

# ESTUDIO SOBRE LOS IMPACTOS DE GÉNERO DE LA CRISIS COVID-19 EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Elaborado por ENRED Consultoría



Unión Europea  
Fondo Social Europeo  
*"El FSE invierte en tu futuro"*



**Comunidad  
de Madrid**

# Estudio sobre los impactos de género de la crisis del Covid-19 en la Comunidad de Madrid

---

Elaborado por **ENRED Consultoría**



**UNIÓN EUROPEA**  
**Fondo Social Europeo**

*"El Fondo Social Europeo Invierte en tu futuro"*



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General de Igualdad  
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,  
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

**CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES, FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD**

Dirección General de Igualdad

Coordina: Subdirección General de Promoción de la Igualdad y Prevención de la violencia de género

Equipo de Redacción: ENRED Consultoría, S.L.

Gema de Cabo Serrano

Laura Molpeceres Álvarez

Lourdes García del Olmo

Edita: Dirección General de Igualdad

Diseño y maquetación: ENRED Consultoría S.L.

Publicación digital

Edición: Octubre de 2020



Agradecemos la participación desinteresada en la elaboración del presente informe de **Mar Rocha** (Portavoz y Adjunta a la Presidencia del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Madrid), **Carmen Flores** (Coordinadora de la Asociación de Solidaridad con Madres Solteras de Madrid), **Esperanza Camarasa, Graciela Gallego, Fátima Teloki, Jamileth Chavarría, Mercedes Astupiña** (A3Calles servicios de cuidados y comunitarios), **Mercedes López** (Coordinadora y asesora jurídica del Servicio de Orientación Jurídica para mujeres de la Dirección General de Igualdad), **Rocío Rodríguez, Sandra Martín, Carmen Riocerezo, Mar Calvo** (teletrabajadoras durante el confinamiento), **Macarena Rodríguez** (trabajadora de servicios esenciales) y **María José Sánchez** (empresaria).



## Índice de contenidos

<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>8</b>
<b>PANORÁMICA DE LOS IMPACTOS DE GÉNERO POR LA CRISIS DEL COVID-19 .....</b>	<b>22</b>
<b>LA CRISIS SANITARIA Y EL RIESGO DE CONTAGIO .....</b>	<b>29</b>
<b>Los hombres mayormente expuestos a la letalidad del virus</b>	<b>29</b>
<b>Trabajadoras en primera línea de respuesta, un grupo expuesto al contagio y elevado estrés laboral</b>	<b>31</b>
<b>LA CRISIS ECONÓMICA Y LOS EFECTOS SOBRE EL EMPLEO DE LAS MUJERES</b>	<b>34</b>
<b>Las actividades feminizadas, mayor riesgo de pérdida de empleo</b>	<b>36</b>
<b>El empleo de las mujeres, pérdida más acentuada durante el confinamiento y recuperación más lenta en el post-confinamiento</b>	<b>40</b>
<b>El desigual impacto sobre las mujeres de las medidas paliativas para contener la pérdida de empleo</b>	<b>50</b>
<b>Colectivos de mujeres especialmente castigados por la crisis económica: nueva pobreza sobrevenida</b>	<b>53</b>
<b>LA CRISIS DE CUIDADOS EN EL CONFINAMIENTO Y EL POST-CONFINAMIENTO .....</b>	<b>57</b>
<b>Teletrabajo y confinamiento, una combinación difícil para desconectar</b>	<b>58</b>
<b>Confinamiento y responsabilidades domésticas y de cuidados: los desequilibrios se intensifican y ¿una ventana de oportunidad?</b>	<b>62</b>
<b>Cuando la conciliación se hace imposible: el caso de las familias monoparentales</b>	<b>65</b>
<b>Las trabajadoras sanitarias del cuidado, reconocimiento social tardío y con grandes retos de conciliación</b>	<b>67</b>
<b>Las trabajadoras del hogar, trabajadoras esenciales invisibles</b>	<b>69</b>
<b>Los riesgos para la salud de las mujeres</b>	<b>71</b>
<b>EL IMPACTO MÁS DRAMÁTICO: EL INCREMENTO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO .....</b>	<b>75</b>



<b>El incremento de la violencia: un fenómeno contrastado con base a las cifras</b>	<b>75</b>
<b>El relato detrás de las cifras</b>	<b>78</b>
<b>PROPUESTA DE RECOMENDACIONES PARA PALIAR LOS IMPACTOS DE GÉNERO DE LA CRISIS DEL COVID-19 EN LA COMUNIDAD DE MADRID .....</b>	<b>81</b>
<b>Ámbito 1. Recomendaciones para paliar el riesgo en actividades feminizadas de primera línea de respuesta</b>	<b>82</b>
<b>Ámbito 2. Recomendaciones para paliar los riesgos sobre el empleo de las mujeres</b>	<b>83</b>
<b>Ámbito 3. Recomendaciones para apoyar la conciliación y la corresponsabilidad</b>	<b>84</b>
<b>Ámbito 4. Recomendaciones para paliar la agudización de la violencia de género</b>	<b>86</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>87</b>



## Índice de gráficos

Gráfico 1. Letalidad por Covid-19. España y otros países. % sobre el total, por sexo .....	30
Gráfico 2. Profesionales colegiados del sector sanitario, por sexo. Comunidad de Madrid. % sobre el total.....	32
Gráfico 3. Tasa de actividad, tasa de empleo y tasa de desempleo, por sexo. Comunidad de Madrid. %. 1º Trimestre de 2020 .....	35
Gráfico 4. Distribución del empleo de mujeres y hombres en sectores, según el grado de impacto de la crisis. Comunidad de Madrid. % sobre el empleo total de cada sexo .....	40
Gráfico 5. Afiliación de alta último día del mes, Régimen General y Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, por sexo. Comunidad de Madrid. Tasas de variación mensual (%) .....	42
Gráfico 6. Paro registrado, por sexo. Comunidad de Madrid. Tasas de variación mensual (%).....	44
Gráfico 7. Participación de mujeres y hombres sobre el incremento del paro mensual. Comunidad de Madrid. % .....	44
Gráfico 8. Distribución del incremento del paro entre febrero y mayo de 2020 de mujeres y hombres en ocupaciones, según el grado de impacto de la crisis. Comunidad de Madrid. % sobre el paro total de cada sexo .....	46
Gráfico 9. Contratación temporal e indefinida, por sexo. Comunidad de Madrid. Tasas mensuales de variación (%).....	48
Gráfico 10. Contratación temporal e indefinida, por sexo. Comunidad de Madrid. Representación de mujeres y hombres sobre el total mensual (%) .....	49
Gráfico 11. Demandantes no parados en situación de ERE/ERTE, por sexo. Comunidad de Madrid. Número de personas y porcentaje de mujeres.....	51
Gráfico 12. Afiliación de alta último día del mes, Sistema Especial de Empleados de Hogar, por sexo. Comunidad de Madrid. Número de personas .....	53
Gráfico 13. Altos niveles de estrés y de ansiedad, por sexo y tramos de edad. España. % de personas afectadas.....	72



Gráfico 14. Número de llamadas pertinentes atendidas en el 016. Tasa de variación anual (%).....76

Gráfico 15. Uso de recursos de apoyo y prevención ante casos de violencia de género. Tasa de variación anual (%).....77

## Índice de tablas

Tabla 1. Personas ocupadas por sectores y sexo. Comunidad de Madrid. % sobre el empleo total del sector .....39

Tabla 2. Incremento del paro registrado entre febrero y mayo de 2020 por ocupaciones y sexo. Comunidad de Madrid .....45

Tabla 3. Bajas de situación de ERE/ERTE, por sexo. Comunidad de Madrid. Número de personas y %. Mayo, junio y julio .....52

Tabla 4. Estadísticas judiciales sobre violencia de género. Primer trimestre de 2020. Número y tasa de variación anual (%).....78



## Resumen ejecutivo

El 10 de marzo, un día antes de la declaración del Covid-19 como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comunidad de Madrid fue una de las primeras regiones en declarar el cierre de colegios, centros educativos y universidades, así como recomendar el teletrabajo cuando fuera posible. Tras ello, el Gobierno de España decretó el Estado de Alarma, que se prolongó en todo el territorio nacional del 14 de marzo al 21 de junio, con diferentes fases en la desescalada según los territorios hasta la movilidad total, que en la Comunidad de Madrid se alcanzó el 5 de julio.

El confinamiento ha sido indispensable para contener la emergencia sanitaria al inicio de la pandemia. Sin embargo, ha supuesto la paralización de gran parte de la actividad económica, trayendo consigo una pérdida masiva de empleo, con graves consecuencias económicas y sociales, que podrían persistir incluso hasta después de que la pandemia haya pasado.

El análisis realizado en la Comunidad de Madrid permite constatar, además, que la crisis del Covid-19 tiene impactos de género diferenciales que están profundizando brechas de género ya existentes en cuatro ámbitos principales: el sanitario, el económico, el de los cuidados y la violencia de género.

### Ámbito 1. La crisis sanitaria y el riesgo de contagio

**La enfermedad Covid-19 no afecta de la misma manera sobre mujeres y hombres, encontrándose que, en general, los hombres sufren un mayor impacto en términos de mortalidad**

En la Comunidad de Madrid, los datos de junio indican que el 47,8% de las personas fallecidas son mujeres, aunque entre las personas mayores de 70 años, particularmente golpeadas por la enfermedad, este porcentaje llega a ser igual entre ambos sexos, con un 50,1% son mujeres, partiendo, eso sí, de que son más numerosas en esa franja de edad (el 59,6% del total).

No se conocen las causas de que la enfermedad sea más grave, en general, en los hombres, aunque diversos estudios proponen diversos motivos, entre otros, que la presencia del estrógeno ayuda a mejorar el bloqueo de receptores para el virus y que los hombres tienen



mayores patologías previas (enfermedades cardiovasculares), mayores tasas de tabaquismo y resisten peor el virus porque desarrollan menos anticuerpos que las mujeres.

**Frente a esa “ventaja” comparativa, las mujeres se encuentran sobrerrepresentadas en las actividades de primera línea de respuesta ante la crisis sanitaria: médicas, enfermeras, personal de cuidados, ..., lo que conlleva un elevado riesgo de contagio**

En el sector sanitario de la Comunidad de Madrid, las mujeres son amplia mayoría entre el personal de enfermería (84,5% del total) y también, aunque no de manera tan acentuada, entre el personal médico (56,4%). Además, suponen el 77,8% del personal en establecimientos residenciales para mayores y personas dependientes.

Con datos de mayo, la tasa de contagio global entre el personal sanitario y profesiones relacionados (celadores, administrativos, mantenimiento...) ascendía al 17,2% en la región madrileña. Entre éstos, los más afectados ha sido el personal de enfermería (con una tasa de contagio del 38,3%), el personal médico (35,4%) y el personal en cuidados auxiliares de enfermería (20,7%), todos altamente feminizados.

Además de un elevado riesgo al contagio, el personal del sector sanitario, y particularmente las mujeres como profesionales mayoritarias del sector, ha sufrido una elevada presión, derivada de turnos más largos, de más horas extraordinarias y de hacer frente a situaciones de alto desgaste emocional, con las consecuencias psicológicas y físicas que de ello se deriva.

**Las mujeres también son mayoría en otros servicios esenciales (farmacia, comercio de alimentación...) con elevada exposición al contagio**

En la Comunidad de Madrid, las mujeres representan el 76,4% del sector farmacéutico y el 54,7% del comercio minorista, aunque es probable que su participación sea más elevada en el comercio de alimentación, especialmente en algunos puestos particularmente expuestos al contagio (por ejemplo, cajeras).

Además, en otros sectores esenciales en la etapa de post-confinamiento, como el de empleadas del hogar y el de la enseñanza, también con elevado riesgo de contagio, las mujeres representan el 94% y el 68%, respectivamente, de las personas empleadas en dichas actividades en la región.



## Ámbito 2. La crisis económica y los efectos sobre el empleo de las mujeres

**Las mujeres se encuentran sobrerrepresentadas en actividades económicas con elevado riesgo de pérdida de empleo por la crisis generada por la pandemia: hostelería, comercio al por menor, actividades administrativas y servicios auxiliares y actividades de los hogares, ..., que suponen un 43,1% del empleo femenino en la Comunidad de Madrid (vs. el 37,3% del empleo masculino)**

La OIT ha alertado de que el impacto económico de la crisis del Covid-19 va a ser diferente por sectores, visualizando una reactivación de la actividad económica paulatina y a diferentes velocidades según el sector. Entre los sectores señalados con alto impacto negativo sobre el empleo se encuentran sectores feminizados, como la hostelería (en el que las mujeres representan el 54% de la ocupación en la Comunidad de Madrid), el comercio minorista (54,7%), las actividades administrativas y servicios auxiliares (59,2%) y el sector de actividades de los hogares (84,5%), aunque también se encuentran afectadas la industria manufacturera y las actividades inmobiliarias, que tienen mayoría de hombres en su fuerza de trabajo. Lo relevante es que las mujeres están sobrerrepresentadas en estos sectores (el 43,1% del empleo femenino de la región se concentra en estos sectores, frente a un 37,3% del empleo masculino) con mayor riesgo de pérdida de empleo por la pandemia.

En contraste, las trabajadoras madrileñas están infrarrepresentadas en sectores en auge durante la pandemia, como el de Información y Comunicaciones (33% de mujeres).

Paradójicamente, los sectores altamente feminizados, cuya actividad se ha mantenido e incluso intensificado durante el confinamiento, son algunos de los que están más expuestos al contagio. Es el caso, ya señalado, de las actividades sanitarias (72,7% de mujeres; 84,5% en enfermería y 56,4% en medicina), el comercio minorista (54,7%) y el sector farmacéutico (76%). A éstos se suman sectores en los que es previsible el mantenimiento del empleo, también con elevada representación femenina y expuestos al contagio en el post-confinamiento, como servicios sociales (79,3%) y enseñanza (68,4%).



**Si bien la pérdida de empleo, reflejada por la caída de la afiliación, el aumento del paro y la pérdida de contratación, que se ha producido durante el confinamiento ha golpeado fuertemente a hombres y mujeres, se ha concentrado en actividades con alta representación de mujeres. A su vez, la reactivación del empleo femenino está siendo mucho más lenta con el post-confinamiento**

La afiliación a la Seguridad Social en marzo y abril, principales meses del confinamiento, se redujo en la Comunidad de Madrid en un -4,8% en total y para cada sexo. La mayor reducción se registró en el Régimen General, siendo las actividades más afectadas algunas altamente feminizadas, como la industria de la alimentación, los servicios de comidas y bebidas, la educación y el comercio al por menor. Con el post-confinamiento, entrado junio, mientras que la actividad masculina ha comenzado a remontar, la afiliación femenina todavía está en tasas de crecimiento negativas (-2,5%).

En el Régimen Especial de Autónomos la afiliación descendió un -5,9% durante el confinamiento, siendo mujeres el 47% de las personas afectadas, una sobrerrepresentación de 11 puntos más que su peso en el total de trabajadores de este régimen (36%). Además, las actividades más afectadas fueron las que cuentan con mayor representación de mujeres, como el comercio al por menor, los servicios de comidas y bebidas, y la educación.

En el Régimen Especial para Empleados de Hogar, desde el comienzo de la pandemia, entre febrero y, junio se ha acumulado un descenso del -5%, siendo el 94% mujeres. Sin embargo, es un sector con elevada presencia de economía sumergida, que afecta a un tercio o más de empleadas de hogar, muchas de las cuales también fueron despedidas al comienzo de la pandemia, engrosando así la lista de pérdida de empleo femenino.

El confinamiento también ha traído un incremento acumulado del desempleo en la región madrileña del 7,1%, viéndose afectados particularmente los hombres en el mes de abril, con un incremento del paro del 14,3% (9,2% en el paro femenino). Sin embargo, con el post-confinamiento, aunque se ha contenido el aumento del desempleo con respecto a esas cifras iniciales, las mujeres están experimentando un impacto más negativo, registrándose incrementos menores pero continuos del paro femenino (4,2%, 1,0% y 2,5% en mayo, junio y julio).



Esta evolución del desempleo desde que comenzó la pandemia ha supuesto un aumento creciente de la presencia femenina en el paro total, pasando de un 43,3% en marzo a un 65,5% en mayo, y, lo que es muy destacable, a una concentración casi exclusiva del desempleo generado tras el comienzo de la reactivación económica (100% en junio y 95,8% en julio).

Además, este incremento del desempleo ha afectado a algunas ocupaciones con elevada representación femenina, principalmente trabajadores de los servicios de restauración y comercio minorista (60,3% de mujeres) y de otras ocupaciones menos afectadas, como técnicos, profesionales, científicos e intelectuales (53,7%) y empleados de oficina que no atienden al público (73,6%).

A todo ello se añade la caída del 26,4% de la contratación total en la región entre febrero y mayo, afectando más a las mujeres (53,7% del total y un descenso acumulado del -31,1%, frente a un -26,4% en los hombres). El 80% de este descenso, al igual que en otros momentos de fuerte destrucción de empleo, ha sido de contratos temporales, el 55,3% correspondían a mujeres. Con el post-confinamiento, la recuperación de la contratación de mujeres ha comenzado tímidamente en mayo, pero ha ganado posiciones desde junio y julio, elevando la representación femenina en la contratación temporal hasta un 43,5% (aunque todavía menor del 48,4% que tenía en febrero, mes anterior a la pandemia).

En sentido positivo para las mujeres, sin embargo, tras una importante reducción de los contratos indefinidos durante el confinamiento (hasta el -67% en abril), mayor que para los hombres (-60,2%), la recuperación de la contratación en los meses de mayo a julio ha favorecido más a las mujeres, con incrementos mensuales más elevados que para la contratación masculina (46% y 60,6% en mayo y junio, y más moderado, 12,7%, en julio).

En julio, sin embargo, todavía no se ha alcanzado el nivel de contratación anterior a la pandemia. En temporales, la contratación femenina ha alcanzado el 74,8% de la que existía en febrero (91,2% en el caso de los hombres),



**El Gobierno de España y la Comunidad de Madrid han establecido ayudas a empresas, trabajadores asalariados y autónomos, y empleadas del hogar, cuya actividad se ha visto afectada por la reducción o cese de actividad económica, aunque están teniendo desigual impacto de género**

mientras que, en indefinidos, y en positivo para las mujeres, la contratación femenina ha alcanzado el 65,6% de la de febrero (casi igual al 67% de los hombres).

Una de las fórmulas aplicadas han sido los ERTE. De marzo a junio, casi medio millón de personas trabajadoras madrileñas (el máximo alcanzado) estaba en esta situación, con en torno al 50% de mujeres. Entre las actividades afectadas destacaban algunas altamente feminizadas, como servicios de comidas y bebidas (19,7% de personas afectadas) y comercio al por menor (11,4%). Igualmente, a nivel de ocupación se han visto afectadas algunas muy feminizadas, como dependientes en tiendas y almacenes, trabajadores de restauración y empleados administrativos de no atención al público (22,8% en total).

La reactivación de la actividad económica en la región ha sido paulatina, con más bajas de ERTE a partir de junio. Si bien en torno a la mitad de casos de ERTE ha afectado a mujeres, éstas partían de ser una proporción algo menor del empleo total (48,9%), por lo que han sufrido mayor impacto en términos absolutos, a la vez que no están siendo beneficiadas al mismo ritmo que los hombres por las situaciones de baja (39,9% de las bajas de junio y 48,2% de julio frente a 60,1% y 51,8% en los hombres).

Otra medida ha sido la prestación extraordinaria por cese de actividad para trabajadores autónomos, que ha tenido cerca de 150 mil solicitudes en la Comunidad de Madrid, de las cuales el 41,6% han sido mujeres. También la Comunidad de Madrid ha dispuesto ayudas para pagar las cotizaciones de los autónomos de la región en dificultades con motivo de la pandemia.

Otra medida ha sido el subsidio extraordinario de empleadas de hogar, aunque su impacto positivo ha resultado bastante parcial sobre estas trabajadoras, dejando al margen a un tercio o más de empleadas de hogar en situación informal. Además, ni esta prestación ni otras medidas extraordinarias (por ejemplo, los ERTE) han sido accesibles para aquellas empleadas de hogar



que fueron despedidas antes de ser decretado el Estado de Alarma, por temor de las familias al contagio.

Otro colectivo también muy castigado por esta crisis es el de familias monoparentales, el 82,8% de las cuales están encabezadas por una mujer con menores a cargo en la región madrileña. Para estas familias, las prestaciones extraordinarias han sido cruciales, aunque han paliado solo en parte sus necesidades. Las madres que han perdido el trabajo o han pasado a situación de ERTE han visto complicada la subsistencia hasta el cobro de las ayudas a las que han podido acceder, pero las madres en informalidad laboral que han perdido su empleo no han tenido acceso a prestaciones, encontrándose en muchos casos en situaciones de pobreza sobrevenida.

### Ámbito 3. La crisis de cuidados por el confinamiento y el post-confinamiento

**El teletrabajo ha permitido mantener el empleo a la vez que cuidar y atender las responsabilidades familiares de quienes tenían personas a cargo durante el confinamiento, pero también ha propiciado el aumento de la carga de trabajo, la falta de horarios, la prolongación de la jornada laboral, un menor descanso, una escasa “desconexión digital” ..., con un mayor impacto**

Durante la fase de confinamiento estricto, las familias han tenido que conjugar en sus hogares actividades domésticas, laborales y sociales, como el trabajo, la educación de los menores, los cuidados y quehaceres domésticos, y el ocio.

El teletrabajo ha sido crucial en esta situación. La gran mayoría de las empresas tuvieron que adoptar súbitamente el teletrabajo por primera vez o de una manera extensiva, si ya tenían pautas de trabajo a distancia establecidas, convirtiendo la flexibilidad de horarios de la jornada laboral en la medida más adoptada por las empresas. Sin embargo, ello ha agudizado algunos aspectos negativos asociados a esta modalidad de trabajo, que han afectado mayoritariamente a las mujeres.

Según estudios en la materia, el teletrabajo ha ampliado las jornadas laborales en aproximadamente dos horas. Esto ha supuesto un aumento de la disponibilidad, sin un tiempo de desconexión reglamentado. En muchos hogares se ha dado prioridad el trabajo del marido o la pareja, siendo las mujeres quienes han tenido que adaptar sus horarios a las necesidades familiares,



**negativo sobre las mujeres**

teletrabajar de madrugada, con una sensación de estar todo el día trabajando y de demostración continua de responsabilidad con sus superiores, a la vez que realizar tareas educativas y de cuidado de sus hijos.

No obstante, vuelta a la modalidad presencial o semipresencial de trabajo con el post-confinamiento, el teletrabajo es positivamente valorado por las mujeres trabajadoras, en un régimen mixto de trabajo online y presencial, y con los centros educativos y otros servicios que ayuden a la conciliación abiertos. Ello requiere un marco regulatorio, que garantice derechos, seguridad y salud de las personas trabajadoras, y preserve la competitividad de las empresas.

**El grueso de las tareas del hogar, de cuidado y de apoyo a las tareas escolares ha seguido recayendo mayoritariamente en las mujeres durante el confinamiento, aunque la mayor implicación de los hombres en el reparto de tareas se interpreta como una oportunidad de cambio hacia un modelo más equilibrado**

Los estudios que se han realizado sobre los efectos del Covid-19 en la conciliación indican, en general, que durante el confinamiento las mujeres han seguido asumiendo gran parte de las tareas domésticas y de cuidados. Si bien se ha observado una mayor disposición por parte de los hombres a realizar tareas domésticas que no solían realizar antes (poner lavadoras, cocinar, ir a la compra...) y un reparto más equitativo del cuidado y la atención a los menores, el cuidado de los hijos ha seguido estando en gran parte bajo la responsabilidad de las mujeres, dedicando un 15% más de tiempo y esfuerzo a su cuidado que los hombres. Además, las mujeres han seguido asumiendo las tareas domésticas en exclusiva en el 32,5% de las familias (6,5% de hombres). A las tareas domésticas y de cuidados en el hogar se ha sumado durante esta situación de no movilidad, el apoyo a las tareas escolares de los menores en casa, que también ha sido asumido en gran parte las mujeres.

Pese a ello, los avances positivos que se han producido se interpretan como una oportunidad para asentar un nuevo modelo más equilibrado de reparto de tareas domésticas y de cuidados entre mujeres y hombres, aunque desde las experiencias particulares de algunas mujeres teletrabajadoras no hay consenso al respecto, encontrándose en el reparto familiar de tareas que hubiera antes de la pandemia un determinante clave, de



**Las madres solas con menores a su cargo han tenido graves problemas de conciliación durante el confinamiento, resueltos en parte con apoyo familiar, vecinal o por sí mismas**

modo que las parejas menos equilibradas en el pasado muestran menores expectativas de aprovechar esta oportunidad.

Durante el confinamiento, las familias monoparentales, mayoritariamente madres solas con menores a su cargo, han enfrentado, además de problemas económicos que en algunos casos las ha llevado a la línea de pobreza, graves problemas de conciliación y cuidado de los menores, a raíz del cierre de los colegios y la imposibilidad de acceder a otros servicios o apoyos.

Las madres en trabajos esenciales han podido paliarlos enviando a sus hijos con los abuelos o con ayuda vecinal en su horario laboral. Y las que han teletrabajado lo han gestionado solas en casa, con elevado grado de ansiedad y estrés, tanto ellas como sus hijos, por tener en el hogar el único espacio para conjugar trabajo, educación y ocio sin ayuda externa.

**La pandemia ha puesto de manifiesto, más allá de la situación excepcional inicial, la necesidad de un mayor reconocimiento social a las profesiones sanitarias orientadas a los cuidados, como enfermería, y una mayor atención y recursos para dar respuesta a las necesidades de servicios de ayuda a la conciliación de sus profesionales**

Los cuidados se sigan asignando al género femenino, derivando de ello una interpretación social de las profesiones asociadas al cuidado de personas como algo gratuito y no valorado, perviviendo la percepción de que ser enfermera, una profesión de cuidados y mayoritariamente femenina en su concepción y presencia en sus filas, es una prolongación del cuidado informal, y no una profesión con elevadas exigencias formativas y de prácticas.

La pandemia, sin embargo, además de visibilizar la necesidad de mayor reconocimiento social a estas profesiones, no asociado meramente a los cuidados, ha aflorado los problemas de conciliación que han enfrentado, en medio de una elevada exigencia de dedicación laboral y con miedo por el elevado riesgo de contagio. La organización de la familia en estos meses ha sido diversa, con profesionales que se alojaron fuera de casa (en pisos de alquiler y hoteles), las que dejaron a sus hijos con sus padres antes del confinamiento o las que tenían pareja que podía teletrabajar y cuidar a la familia,



encontrándose las situaciones más problemáticas entre las profesionales solas con hijos.

Con el post-confinamiento ha remitido la presión laboral para las profesionales sanitarias, aunque persiste la preocupación por los rebrotes y una nueva oleada en el otoño, además de mantenerse las necesidades de atención y cuidado de los menores durante el verano, con menos recursos de apoyo disponibles y la incertidumbre con respecto al próximo curso escolar.

**El trabajo de cuidados que realizan las empleadas del hogar se sigue vinculando socialmente a contextos de informalidad, invisibilizando a estas trabajadoras y su trabajo, y endureciendo sus condiciones de trabajo, situación agravada durante el confinamiento, que ha empeorado aún más sus condiciones de vida**

Dentro del sector de cuidados, además de actividades muy profesionalizadas, como es el caso visto de enfermería, están otras como los servicios del hogar y de cuidados a personas, todavía poco profesionalizadas y socialmente mucho menos consideradas y visibles.

El confinamiento ha endurecido las condiciones laborales de muchas de las trabajadoras del hogar que conservaron el empleo. Entre las cuidadoras internas, que han permanecido junto a las personas que cuidaban durante todo el confinamiento, se han constatado largas jornadas de trabajo, desempeño de tareas adicionales a las habituales y menos tiempo de descanso y desconexión, a la vez que la imposibilidad de ver a sus familias o incluso enviarles dinero. Por su parte, las cuidadoras externas, junto al elevado riesgo de contagio asociado a su trabajo presencial, han tenido que acudir a ayuda de familiares, vecinas o amistades para cuidar a sus hijos en su horario laboral, al mismo tiempo que ellas cuidaban los de otras trabajadoras también esenciales.

En el post-confinamiento, la incertidumbre se cierne con especial severidad sobre las empleadas de hogar, que dependen directamente de la demanda de las familias para tener trabajo, muchas de las cuales están viéndose muy afectadas en su capacidad de gasto y, en consecuencia, en sus posibilidades de volver a contratar o dar trabajo a estas trabajadoras.

**Las mujeres han asumido mayoritariamente la**

También los estudios en la materia afirman que el confinamiento ha tenido mayores efectos de sobrecarga mental y emocional en las mujeres. Así, en torno al 70%



**sobrecarga mental y emocional de la organización y gestión familiar y doméstica durante la pandemia, con consecuencias sobre su salud psicosocial**

de las mujeres asume la responsabilidad en la organización y coordinación de la familia y la casa. Durante el confinamiento esta situación, incluso, se ha agudizado, generando un impacto en la salud psicosocial de las mujeres.

Una encuesta sobre los efectos del Covid-19 realizada en España y otros países europeos y de América Latina indica, en el caso español, que el confinamiento ha sido un reto particularmente para las mujeres jóvenes y hasta los 40 años, en muchos casos coincidiendo con la maternidad, con porcentajes de afectación de elevados niveles de ansiedad y de estrés 10 puntos porcentuales más elevados que los hombres de la misma edad. Otro estudio afirma que esta cuestión se ha dejado notar particularmente en las mujeres que han teletrabajado en casa durante el confinamiento, que han experimentado un aumento de los riesgos psicosociales derivados del aumento del estrés, la reducción de las horas de sueño y de descanso asociados a una mayor carga mental. De hecho, las mujeres presentan un 20% más de fatiga mental y un 16% más de estrés que los hombres en su misma situación, porcentajes que se elevan al 33% y al 18%, respectivamente, en el caso de las madres solteras.

Las experiencias personales de las madres trabajadoras con hijas e hijos pequeños o en edad escolar muestran un desequilibrio con sus parejas en la carga de cuidados que viene de antes del confinamiento. Y es que la gran mayoría de ellas asumen la sobrecarga emocional de la organización y gestión de la familia y de la casa. Esta cuestión ha seguido siendo así durante el confinamiento, con la diferencia de que la casa ha sido el único espacio social y de convivencia, de modo que algunas actividades han dejado de hacerse, pero han aparecido otras (educación online, ocio en casa...).

**Ámbito 4. Violencia de género****Durante el confinamiento se ha registrado un mayor**

El confinamiento ha sido una dura prueba para las mujeres víctimas de violencia de género, que lo han vivido con miedo, inseguridad e incertidumbre. A las



**uso de los recursos de urgencia para atender a las víctimas de violencia de género, remitiendo los asuntos judiciales. Con el post-confinamiento se ha retomado la demanda de asesoramiento judicial, previéndose asimismo un importante retraso de la actividad judicial tras la reapertura**

dificultades que esta situación conlleva de por sí, se han añadido otros elementos: 24 horas de convivencia con el agresor o no poder romper la relación cuando se ha perdido el empleo y se depende económicamente de él.

Según los datos de la Delegación del Gobierno contra la violencia de género, el mes de abril ha registrado el mayor aumento del uso de los recursos disponibles para las mujeres víctimas. En la Comunidad de Madrid, las llamadas al 016 se han incrementado un 49,2% en comparación con el mes de abril del año pasado, bajando a 36,3% en mayo, una vez comenzada la desescalada. Además, el servicio de atención y protección a las víctimas ha registrado un incremento del 7% de las usuarias activas y las medidas de alejamiento se han incrementado un 21,4%.

Al mismo tiempo, según los datos del Observatorio de la Violencia de Género del Poder Judicial del primer trimestre del año, la actividad de los juzgados de violencia sobre la mujer se ha reducido, a pesar de considerarse actividad esencial durante el Estado de Alarma. En la Comunidad de Madrid, el número de denuncias registradas en los juzgados de violencia sobre la mujer ha descendido un -13,9% con respecto al mismo periodo de 2019, el número de mujeres víctimas de violencia ha disminuido un -12,2%, el número de órdenes de protección solicitadas se han reducido un -9,8% y el número de sentencias lo han hecho un -11,4%.

Estos datos indican que, inicialmente, las mujeres acudieron a servicios de emergencia (llamadas para atención psicológica al 016, a la policía en situaciones graves...), de modo que se redujeron mucho las consultas en servicios de no emergencia, como la atención jurídica, e incluso se pospuso la toma de decisiones que pudieran tener consecuencias judiciales.

Con el post-confinamiento se ha intensificado la demanda de servicios de atención psicológica y jurídica por parte de las mujeres víctimas, pero con adaptación en la forma de prestar el servicio, que ahora es virtual (telefónico, online). Se prevé, asimismo, una larga lista de



espera en los juzgados, tras la reapertura de la actividad judicial, con la consiguiente repercusión personal sobre las mujeres víctimas (más tiempo con el agresor).

## Recomendaciones

El análisis realizado pone de manifiesto que la crisis del Covid-19 está generando y/o agudizando impactos de género diferenciales en la Comunidad de Madrid, en cuatro ámbitos principales: el sanitario, el económico, el de los cuidados y la violencia de género.

A partir de las evidencias obtenidas, se ofrece una propuesta de recomendaciones para paliar o minimizar las brechas de género identificadas y aprovechar posibles oportunidades para las mujeres derivadas de esta situación.

---

### **Ámbito 1. Recomendaciones para paliar el riesgo en actividades feminizadas de primera línea de respuesta**

Garantizar la seguridad y salud del personal sanitario y de cuidados que trabaja en primera línea de respuesta y está más expuesto al contagio, considerando las necesidades específicas de las profesionales (doctoras, enfermeras, auxiliares y cuidadoras), mayoritarias en estas actividades.

Garantizar la seguridad y salud del personal de servicios esenciales que trabajan en primera línea de respuesta y está más expuesto al contagio, en particular, en actividades muy feminizadas (farmacéuticas, cajeras, empleadas de limpieza, empleadas de hogar).

Establecer acciones específicas de prevención de riesgos laborales vinculados a los efectos sanitarios y psicológicos de la pandemia, considerando las diferentes necesidades de mujeres y hombres.

---

### **Ámbito 2. Recomendaciones para paliar los riesgos sobre el empleo de las mujeres**

Establecer planes de reactivación específicos para los sectores más afectados por la crisis, que en muchos casos están altamente feminizados, como la hostelería, el turismo, el comercio al por menor, etc.

Establecer medidas de protección social para los hogares en situación de vulnerabilidad sobrevenida por la crisis económica del Covid-19, considerando la mayor

---



---

incidencia de la pobreza y situaciones de vulnerabilidad en las mujeres.

Promover el reconocimiento laboral de las personas que trabajan en profesiones de cuidados, que además son mayoritariamente mujeres.

---

**Ámbito 3.  
Recomendaciones  
para apoyar la  
conciliación y la  
corresponsabilidad**

Establecer planes de contingencia de servicios y actividades que favorezcan la vuelta a la normalidad productiva y contribuyan a la conciliación familiar, hasta que vuelvan a la normalidad los servicios educativos y de cuidado.

Desarrollar nuevas formas de organización del trabajo que faciliten la conciliación, sin afectar con ello el desarrollo de una carrera profesional para las mujeres.

Apoyar un mayor desarrollo de la economía de los cuidados de menores y/o personas mayores /enfermas /con discapacidad, con alternativas que promuevan una cultura de corresponsabilidad entre mujeres y hombres y el reconocimiento social del trabajo de cuidado (profesionalizado o no, dentro y fuera del hogar), que está desempeñado mayoritariamente por mujeres.

---

**Ámbito 4.  
Recomendaciones  
para paliar la  
agudización de la  
violencia de género**

Garantizar el funcionamiento de los recursos de atención existentes para casos de violencia de género.

Garantizar y facilitar el acceso por parte de todas las víctimas a todos los recursos disponibles.

---



## **Panorámica de los impactos de género por la crisis del Covid-19**

**La enfermedad de Covid-19 está generando una crisis sin precedentes en la historia reciente a nivel mundial, con consecuencias negativas que se van extendiendo, desde la crisis sanitaria inicial hacia una crisis económica y social cada vez más profundas, que están amenazando con ampliar las brechas de género que ya existían.**

El pasado 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró como pandemia la enfermedad conocida como Covid-19, provocada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. Ya entonces, el Director General de la OMS, indicó que “fijarse únicamente en el número de casos y en el número de países afectados no permite ver el cuadro completo” (OMS, 2020). De hecho, el Covid-19 no sólo ha originado una crisis sanitaria sin parangón a nivel mundial en el último siglo, sino que también está teniendo repercusiones sociales y económicas sin precedentes.

En crisis anteriores de cualquier naturaleza (económicas, bélicas, derivadas de desastres naturales), las mujeres se han visto más afectadas en términos de pobreza, pérdida de autonomía y libertades, empeoramiento de su salud o violencia psíquica y física (Criado, 2020).

Ya en 2016 el grupo de alto nivel de la Organización de Naciones Unidas (ONU) recomendó la inclusión de un análisis de género en las políticas de emergencia sanitaria, reconociendo el papel preponderante de las mujeres en las crisis sanitarias (Asamblea General de Naciones Unidas, 2016). Es por ello que, desde los diversos organismos internacionales y multilaterales, se ha instado a los Estados a aplicar el enfoque de género ante la crisis causada por el Covid-19, asegurando que se analicen y atiendan las diferencias que están afectando a mujeres y hombres, para evitar que las desigualdades que ya existen se profundicen.

A estas voces se añaden las procedentes del ámbito de la investigación, que encuentran también una urgente necesidad de incorporar la perspectiva de género en el análisis de los impactos y en la respuesta desde las políticas públicas para combatir sus efectos sanitarios, económicos y sociales.



En este sentido, los estudios realizados hasta el momento son bastante unánimes en la identificación de los ámbitos donde la crisis generada por el Covid-19 está teniendo mayores impactos diferenciales de género. A la crisis sanitaria hay que sumar la crisis económica y social, y sus diferentes ramificaciones.

**La crisis del Covid-19 es, en primer lugar, una crisis sanitaria, con efectos más graves sobre los hombres, aunque con un elevado riesgo de contagio para las mujeres por ser una gran mayoría en profesiones sanitarias de primera línea de atención y en algunas actividades esenciales.**

Sin embargo, un primer obstáculo para analizar sus impactos de género es la falta de incorporación de la perspectiva de género en muchos de los datos y análisis de la pandemia en las personas enfermas.

Frente a ello, a pesar de que todas las personas se enfrentan al riesgo potencial de contraer el Covid-19, se sabe que la enfermedad no afecta del mismo modo a mujeres y hombres. La incidencia de la enfermedad no sólo está determinada por diferencias biológicas, sino que los hábitos sociales también afectan de manera diferente al estado de salud de mujeres y de hombres. Por ejemplo, el Índice de Igualdad de Género del Instituto Europeo para la Igualdad de Género (EIGE) muestra que en la Unión Europea (UE), los hombres tienen más probabilidades de fumar que las mujeres, lo que es un factor de riesgo de desarrollar una enfermedad grave si se infectan con el SARS-CoV-2.

Además, la segregación ocupacional por género genera vulnerabilidades particulares para las mujeres en esta crisis.

Particularmente importante está siendo el impacto de la crisis entre el personal del sector sanitario, que se ha enfrentado a una presión sin precedentes. Las personas trabajadoras de la salud están en la primera línea de respuesta, poniéndose a sí mismas y a sus familias en riesgo.

Aunque tanto las mujeres como los hombres que trabajan en este sector están expuestos al virus, las mujeres corren un mayor riesgo potencial de infección, dado que constituyen la mayoría (76%) del personal sanitario en la UE (EIGE, 2020), un 70% a nivel mundial (UNFPA, 2020). Esto incluye ocupaciones que a menudo están infravaloradas y mal remuneradas, a pesar de ser esenciales en la respuesta a la pandemia, como la de trabajadores de atención a la tercera edad y de apoyo a las personas con discapacidad. Además, el hecho de estar en la



primera línea de respuesta no sólo pone a estas profesionales en riesgo de infección por el coronavirus, sino también de sufrir presiones físicas y psicológicas (King, T. et al., 2020).

**Para poder controlar la extensión de la pandemia, los Gobiernos han tenido que tomar medidas de confinamiento y limitación de la movilidad, más o menos drásticas según los países. Estas medidas se han demostrado indispensables para controlar la crisis sanitaria, pero las consecuencias económicas y sociales están siendo devastadoras, especialmente para las mujeres.**

El FMI ha revisado a la baja en junio sus previsiones sobre el crecimiento mundial, situándolo en  $-4,9\%$  en 2020 (1,9 puntos porcentuales menos que en abril). Señala también que el impacto adverso en los hogares de bajo ingreso es particularmente agudo, lo que pone en peligro el avance significativo de la lucha contra la pobreza extrema logrado a nivel global desde la década de 1990. Reconoce, asimismo, que la pandemia del Covid-19 amenaza con revertir las mejoras registradas en las oportunidades económicas de las mujeres y en ampliar las brechas de género que aún persisten (Georgieva, K., Fabrizio, S., Hoon Lim, C. y Tavares, M.M., 2020), haciendo notar que las pérdidas de ingresos están siendo desiguales según el género, particularmente entre los grupos de ingresos más bajos (FMI, 2020).

Estas circunstancias están afectando directamente al empleo, la calidad del trabajo y a grupos especialmente vulnerables. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que podrían perderse hasta 25 millones de empleos en el mundo, y señala algunos de los efectos de la crisis en el empleo: 1) muchas empresas, especialmente medianas y pequeñas, verán amenazada su solvencia y continuidad por las importantes pérdidas económicas; 2) se prevé una reducción del empleo del 6,7% en el segundo trimestre de 2020, equivalente a la pérdida de 195 millones de trabajos a tiempo completo; 3) los sectores más afectados serán el comercio al por menor, los servicios de alojamiento y de servicio de comidas y las industrias manufactureras; 4) trabajadoras y trabajadores tendrán una pérdida de ingresos, que afectará profundamente a quienes estén en la economía informal (OIT, 2020a).

¿Por qué este desolador impacto sobre el empleo no es igualitario? La posición de las mujeres en el mercado laboral es muy diferente a la de los hombres. En



promedio, las mujeres trabajan menos horas, ganan menos y presentan menor antigüedad en el trabajo remunerado que los hombres. Las mujeres a menudo reducen su jornada e incluso presencia laboral en los primeros años de la maternidad. Los hombres y las mujeres siguen trabajando en diferentes sectores de la economía, y el empleo de las mujeres suele concentrarse en los sectores del cuidado de personas y la educación, y en los servicios que suelen estar mal remunerados. Estas diferencias de género pueden hacer que las trabajadoras sean más vulnerables a los despidos y a las condiciones de trabajo precarias, especialmente en una situación de crisis (Lopez, 2020).

A corto plazo, las repercusiones económicas del Covid-19 están afectando más a algunos sectores de la economía que a otros, y las mujeres están potencialmente más sobreexpuestas. En el contexto europeo, en comparación con la crisis de 2008, donde los sectores dominados por los hombres, como la construcción y las manufacturas, se vieron más gravemente afectados, la crisis económica generada por el Covid-19 y la caída del empleo relacionada con las medidas de distanciamiento social, han ocasionado un gran impacto en sectores con alta presencia femenina, como el comercio al por menor, la hostelería, el turismo, la educación o el servicio doméstico (Oertelt-Prigione, S., 2020).

Además, las mujeres tienen más probabilidades de tener un empleo temporal, a tiempo parcial o precario que los hombres: a nivel de la UE el 26,5% de las mujeres empleadas en toda la UE tienen un trabajo precario, en comparación con el 15,1% de los hombres (EIGE, 2020). Estos empleos suelen tener un salario más bajo y una protección social más débil, según los casos.

Adicionalmente, los niveles de trabajo precario son particularmente altos entre las mujeres jóvenes, las mujeres con bajas calificaciones y las mujeres migrantes. Otro grupo de trabajadoras muy vulnerables son las del servicio doméstico, la mayoría de las cuales son mujeres migrantes, quienes en muchos casos trabajan de forma no declarada, dependiendo en gran medida del empleador, con un conocimiento escaso o nulo de sus derechos y de cómo buscar apoyo (EIGE, 2020).

El impacto a largo plazo en el empleo y la distribución de la pérdida de puestos de trabajo es difícil de predecir. La mera magnitud de la contracción económica significa que probablemente se producirán pérdidas de empleo en los sectores



de la economía dominados por hombres y mujeres. Pero existe la posibilidad de que se produzcan efectos de género más duraderos. Los hábitos de consumo pueden cambiar como consecuencia de la pandemia, y las medidas de distanciamiento significan que el pequeño comercio y los sectores de hostelería y alimentación funcionarán a una capacidad muy inferior a la plena durante varios meses. Muchas empresas pueden tener dificultades para sobrevivir en esta situación, con consecuencias considerables para el empleo, en gran parte femenino, de estos sectores (Lopez, 2020).

**Hay que sumar a los impactos sobre el empleo, otros efectos del confinamiento y el post-confinamiento, como son los derivados de la necesidad de reorganizar la vida familiar en un espacio limitado, como el hogar, que están repercutiendo más negativamente en las mujeres.**

Los hogares se han convertido en las semanas más duras de la pandemia en núcleos de aislamiento en el que confluyen diferentes espacios: la actividad laboral de las personas adultas que pueden teletrabajar, la educación de los menores ante el cierre de escuelas y centros de enseñanza, los cuidados de personas dependientes y personas enfermas por el coronavirus, los quehaceres domésticos y las actividades de ocio (ENRED Panamá, 2020).

Esta sobrecarga de trabajo se ha producido sobre un escenario previo de reparto desigualitario de las tareas en el hogar. Antes de la crisis del Covid-19, las mujeres de la UE dedicaban en promedio 13 horas semanales más que los hombres a los cuidados no remunerados y a las tareas domésticas (con las diferencias más acusadas en algunos países del Este y del Sur que en los del Norte). Con el cierre de escuelas y lugares de trabajo, y con la posibilidad de que miembros del hogar enfermen y haya que cuidarlos en casa, la carga de trabajo no remunerado ha aumentado para las mujeres, aunque el confinamiento en el hogar de los dos miembros de la pareja también se ha visto como una oportunidad para que los padres dediquen más tiempo al cuidado de sus hijos e hijas (Oertelt-Prigione, S., 2020).

Las encuestas realizadas en España y otros países confirman esta tesis y revelan que las mujeres han asumido mayoritariamente las responsabilidades del cuidado y trabajo doméstico en los hogares, así como la supervisión de las tareas educativas de sus hijos e hijas, aunque también ha aumentado el porcentaje de hombres que se han ocupado las mismas. Por otro lado, se pone de manifiesto



que la sobrecarga de tareas y la carga mental derivada de la responsabilidad en la organización y coordinación de los asuntos relacionados con la familia ha generado elevados niveles de ansiedad y estrés, que se focalizan esencialmente en las mujeres madres de familia de diferentes perfiles (Benlloch, C., Aguado, E. y Aguado, A., 2020).

Entre los hogares más vulnerables frente a esta situación se encuentran las familias de madres o padres solteros, especialmente cuando tienen que trabajar en casa y cuidar de los niños sin ayuda. Estas familias también tienen más riesgo de caer en la pobreza, en comparación con las personas solteras o las parejas con y sin hijos. En ellas la sobrerrepresentación de las mujeres es clara: las madres solteras constituyen casi el 85% de estos hogares en la UE y casi la mitad, el 48%, están en riesgo de pobreza o exclusión social (en comparación con el 32% de los padres solteros) situación que es probable que se agudice debido a la crisis de la pandemia (EIGE, 2020).

Por otro lado, la reactivación de la actividad económica, no acompañada en todos los casos de la apertura de colegios y/o centros de cuidado infantil y personas dependientes, es más que probable que impacte de manera negativa sobre el empleo de las mujeres, considerando que la principal causa de inactividad laboral femenina son las labores del hogar (en las que se incluyen los cuidados) y que las mujeres son quienes asumen mayoritariamente este tipo de responsabilidad (Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2019).

**En este contexto, una de las expresiones más negativas del confinamiento ha sido el incremento de la violencia de género.**

El Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) advierte que “en épocas de crisis, como sucede durante un brote, las mujeres y las niñas pueden presentar un riesgo más elevado de padecer violencia infligida por la pareja y otras formas de violencia intrafamiliar como resultado de las tensiones crecientes en el hogar” (UNFPA, 2020). Este incremento ha sido constatado por estudios que han documentado los efectos que las crisis sanitarias o derivadas de situaciones de catástrofes o desastres tienen en las víctimas de violencia de género (Lorente-Acosta M., 2020).

El EIGE advierte que, dentro de esta esfera, también se parte de cifras dramáticas previas a la crisis: en la UE más del 20% de las mujeres han sido abusadas física o



sexualmente por una pareja íntima. Con las crisis del Covid-19, estos riesgos han aumentado considerablemente: por poner dos ejemplos, en Francia las denuncias por violencia doméstica experimentaron un incremento del 32% en poco más de una semana de confinamiento; y Lituania ha registrado un 20% más de informes de violencia doméstica en tres semanas de cierre que en el mismo período en 2019. Además, la inestabilidad financiera que a menudo impide a las víctimas de la violencia doméstica dejar a los abusadores, puede empeorar con motivo de las pérdidas de trabajo e ingresos y de la recesión que se avecina (EIGE, 2020).

En este contexto, a primeros de mayo, el Secretario General de las Naciones Unidas instaba a todos los gobiernos a que la prevención y la reparación en los casos de violencia contra las mujeres sean una parte vital de sus planes nacionales de respuesta contra el Covid-19 (Naciones Unidas, 2020).

**Los escenarios en los que la crisis del Covid-19 encuentra un impacto diferencial sobre mujeres y hombres son múltiples y con diversas aristas, pero un recorrido sobre los más evidentes y palpables invita a hacer un análisis en profundidad sobre cuatro ámbitos concretos: el sanitario, el económico, el de los cuidados y la violencia de género.**

Ese es, precisamente, el contenido que se aborda en los siguientes epígrafes, donde se pretende ahondar en los impactos específicos sobre las mujeres y los hombres en la Comunidad de Madrid.



## La crisis sanitaria y el riesgo de contagio

### Los hombres mayormente expuestos a la letalidad del virus

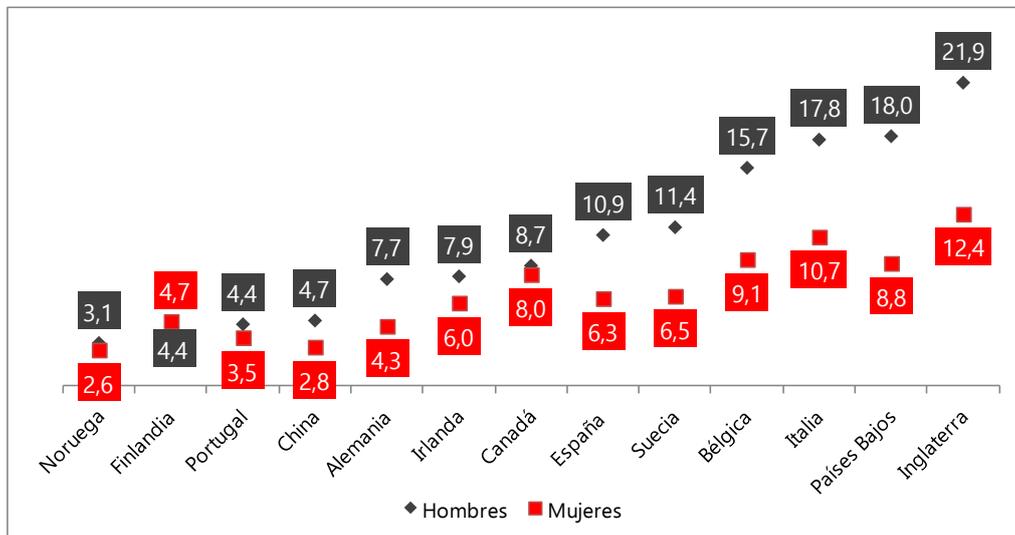
La enfermedad no afecta de la misma manera sobre mujeres y hombres. En algunos países se observa que, desde la fase de contagio hasta las fases subsiguientes de avance de la enfermedad, los hombres están más afectados que las mujeres. En otros, los contagios inicialmente eran superiores entre las mujeres, pero en fases de agravamiento de la enfermedad los hombres pasan a encabezarlas. En cualquier caso, lo que sí parece una generalidad a nivel mundial es que los hombres sufren un mayor impacto en términos de mortalidad por causa del coronavirus que las mujeres.

En España, los casos de contagio y de no hospitalización son más elevados en mujeres que en hombres (56,6% de mujeres contagiadas y 64,5% de mujeres no hospitalizadas), pero la presencia de mujeres es menor conforme se agrava la enfermedad, con 44,1% de mujeres hospitalizadas, 30,5% de mujeres en UCI y 43,4% de mujeres fallecidas (Centro Nacional de Epidemiología, 2020a). De hecho, la letalidad de esta enfermedad, medida como la tasa de fallecimientos con respecto al total de casos, es más baja para las mujeres que para los hombres (6,3% y 10,9%, respectivamente).

Esta tendencia también se observa en la gran mayoría de los países, aunque la letalidad afecta a hombres y a mujeres con diferente intensidad. Hay pocas excepciones, como por ejemplo Finlandia, con una tasa de fallecimientos ligeramente menor en los hombres que en las mujeres (4,4% y 4,7%). (Gráfico 1)



**Gráfico 1. Letalidad por Covid-19. España y otros países. % sobre el total, por sexo**



Fuente: (Global Health 5050, 2020)

En la Comunidad de Madrid, los datos reportados hasta la fecha permiten conocer que el 47,8% de las personas fallecidas son mujeres, aunque entre las personas mayores de 70 años, particularmente golpeadas por la enfermedad, este porcentaje llega a ser igual entre ambos sexos, con un 50,1% son mujeres, partiendo, eso sí, de que son más numerosas en esa franja de edad (el 59,6% del total) (Comunidad de Madrid, 2020b).

También esta tendencia está generalizada a nivel mundial, aunque en algunos países como Portugal, Irlanda o Canadá la situación sea contraria, con un mayor peso de las mujeres sobre los fallecimientos totales. Sin embargo, esto no es común, como evidencia que de 60 países que reportan porcentajes de fallecimientos por Covid-19 diferenciando mujeres y hombres, en 54 de ellos es mayor el peso de los hombres sobre el total (Global Health 5050, 2020).

Aunque todavía no se conocen las causas de la diferente evolución de la enfermedad en mujeres y hombres, y los motivos de que sea más grave, en general, entre los hombres, algunas hipótesis sostienen que la presencia del estrógeno ayuda a mejorar el bloqueo de receptores para el virus. El mayor contagio y letalidad en los hombres parece que se debe, también, a que la sangre de los hombres tiene niveles más altos que la de las mujeres de la enzima convertidora de angiotensina II (ACE 2), que el nuevo coronavirus utiliza para



infectar células (Sama, E.S. et al., 2020). Otros estudios apuntan hacia la existencia de mayores patologías previas entre los hombres (enfermedades cardiovasculares), las mayores tasas de tabaquismo entre los hombres y que las mujeres resisten mejor el virus porque desarrollan más anticuerpos (Front Public Health, 2020) (Oertelt-Prigione, S., 2020).

## **Trabajadoras en primera línea de respuesta, un grupo expuesto al contagio y elevado estrés laboral**

**Frente a la relativa ventaja de las mujeres en términos de agravamiento y letalidad frente al virus, la evidencia indica que las mujeres se encuentran más expuestas al contagio, por encontrarse sobrerrepresentadas en los sectores de primera línea de respuesta y en actividad esenciales.**

A nivel mundial, según se ha señalado, las mujeres son el 70% de la fuerza laboral en el sector social y de salud (UNFPA, 2020) (sector en el que, por otra parte, la brecha salarial alcanza el 11%, según datos de la OMS). Las mujeres son mayoría, también, en otros sectores esenciales, como el comercio de alimentación y de los servicios de limpieza hospitalaria y de residencias (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2020a).

Con datos de 2019, en el caso concreto de España, la presencia de las mujeres en el sector sanitario es ligeramente superior entre profesionales de la medicina (51,6% de mujeres), aunque aumenta considerablemente entre profesionales de farmacia (71,6% de mujeres), psicología (81,6%) y, sobre todo, enfermería (84,2%) (INE, 2019a).

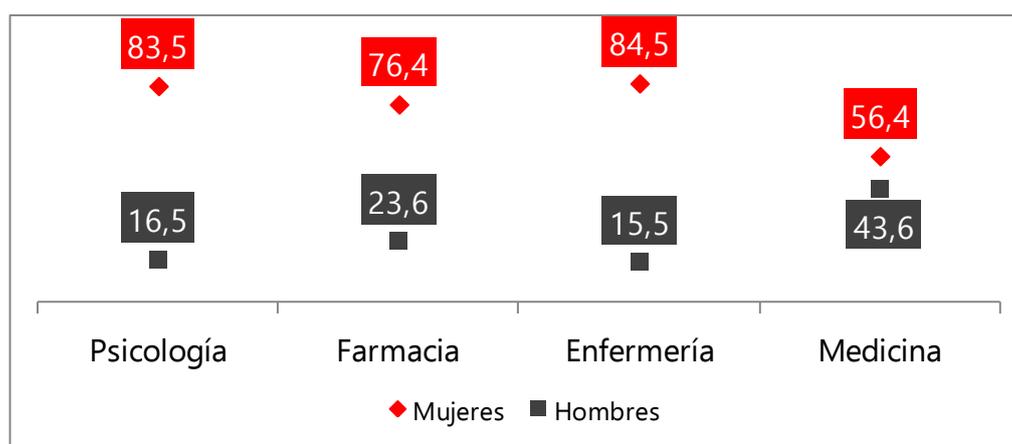
En la Comunidad de Madrid las cifras de representación son muy similares al contexto nacional (las mujeres son el 84,5% del personal de enfermería y el 83,5% de psicología), pero la feminización es más aguda que a nivel nacional entre el personal médico (56,4%) y farmacéutico (76,4%) (Gráfico 2).

A ello hay que sumar que las mujeres son el 77,8% del personal que trabaja en establecimientos residenciales para mayores y personas dependientes en la región, donde se han producido importantes focos de contagio y de fallecimientos (INE, 2019b).



En términos de contratación, desde el comienzo de la pandemia también se pone de manifiesto la feminización de las profesiones sanitarias y de asistencia en establecimientos residenciales, con una representación de mujeres en cada sector del 76% y del 80%, respectivamente (Comunidad de Madrid, 2020c).

**Gráfico 2. Profesionales colegiados del sector sanitario, por sexo. Comunidad de Madrid. % sobre el total**



Fuente: (INE, 2019a)

Como se decía, las profesionales sanitarias se ven expuestas a un mayor riesgo de contagio. En España, el porcentaje de personal sanitario<sup>1</sup> contagiado a fecha del 10 de mayo es un 38,4% del total de casos, siendo mucho mayor el porcentaje de mujeres sanitarias contagiadas (29,4%) que de hombres (9%). Esto se traduce en que, del total de personal sanitario contagiado, las mujeres constituyen el 76,5%, aunque desciende su presencia, al igual que para la población general, conforme aumenta la gravedad de la enfermedad (65% de mujeres hospitalizadas, 46,1% de mujeres en UCI y 40,4% de mujeres fallecidas) (Centro Nacional de Epidemiología, 2020b).

Si bien no se dispone de datos desagregados por sexo a nivel de la Comunidad de Madrid, los datos disponibles hacen presuponer una incidencia más elevada entre las mujeres de personal sanitario contagiado. A 20 de mayo de 2020 la tasa de contagio global entre el personal sanitario y profesiones colindantes (celadores, administrativos, mantenimiento...) ascendía al 17,2% (Comunidad de

<sup>1</sup> La definición de "Profesional Sanitario" es heterogénea entre las CCAA, pudiendo referirse a personal sanitario en Hospitales y Centros de salud, o bien incluir también los trabajadores en centros sociosanitarios.



Madrid, 2020a). De todos estos tipos de profesionales, los más afectados ha sido el personal de enfermería (con una tasa de contagio del 38,3%), personal médico (35,4%) y personal en cuidados auxiliares de enfermería (20,7%). En todos estos casos la mayor presencia de mujeres lleva a pronosticar un impacto claramente superior sobre las ellas.

Al margen del elevado riesgo de exposición al contagio, las personas trabajadoras del sector sanitario, y particularmente las mujeres como profesionales mayoritarias del sector, han sufrido una elevada presión, derivada de turnos más largos, la realización de más horas extra de lo habitual, y hacer frente a situaciones emocionales muy complicadas, con las consecuencias psicológicas y físicas que de ello se deriva (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2020a).

A nivel de toda España, un 9% del personal sanitario ha requerido atención psicológica (Ministerio de Sanidad, 2020). Particularmente, el Colegio Oficial de Psicología de Madrid ha recibido 160 solicitudes de atención por parte de personal sanitario y de residencias de mayores, correspondiendo el 69% de los casos a profesionales de la enfermería y, por tipo de centro, el 68% a profesionales de hospitales públicos y el 14% a residencias (Colegio Oficial de Psicología de Madrid, 2020).

**En otra primera línea de respuesta y de elevado riesgo de contagio están las personas que trabajan en algunos sectores esenciales de atención al público, como el sector farmacéutico y el comercio alimentario.**

En la Comunidad de Madrid, las mujeres suponen el 76,4% de las personas colegiadas en el sector farmacéutico (INE, 2019a). Aunque no se dispone de datos específicos, los datos disponibles para la región indican que el porcentaje de contagios de profesionales de farmacia, laboratorio, rayos X y otros es del 5,6% (Comunidad de Madrid, 2020a).

Además, el 54,7% de las personas ocupadas en el comercio minorista en la región son mujeres (INE, 2019b). Aunque sin datos exactos, es probable que la participación de las mujeres sea más elevada en el comercio de alimentos, especialmente en algunos puestos, por ejemplo, cajeras, particularmente expuestas al contagio.



## La crisis económica y los efectos sobre el empleo de las mujeres

**Los efectos de la crisis del Covid-19 se están dejando sentir también en la economía, con unas perspectivas de crecimiento muy sombrías que pueden agudizar las brechas de género existentes.**

Las previsiones de verano sobre el crecimiento de la UE empeoran con respecto a las de primavera, hasta una caída del PIB del 8,3% en 2020, como consecuencia de la crisis generada por la pandemia, aunque con una recuperación del 5,8% en 2021. España, tras Italia, es el país con peores perspectivas sobre su economía. Según el avance provisional del INE, el PIB retrocedió en España un 5,2% en el primer trimestre de 2020 lo que supone la mayor caída de la serie histórica (INE, 2020a). A su vez se prevé un decrecimiento del PIB a lo largo de este año muy profundo, de entre el -10,8% (FUNCAS, 2020), el -10,9% (Comisión Europea, 2020) y el -12,8% (FMI, 2020), dependiendo del organismo que realice las previsiones.

A falta de previsiones de crecimiento de la economía de la Comunidad de Madrid para 2020, cabe señalar que el Índice de Competitividad Regional Europea en 2019, elaborado por la Comisión Europea, muestra una posición de liderazgo de la Comunidad de Madrid en comparación con el resto de España, un valor del índice similar al promedio de países como Finlandia, Austria, Alemania, Suecia, Francia o Reino Unido, pero lejos de las regiones líderes de estos países. Esto sitúa a esta región en una posición relativamente ventajosa en el contexto nacional para enfrentarse a la crisis generada por el Covid-19 (Doménech, R., 2020).

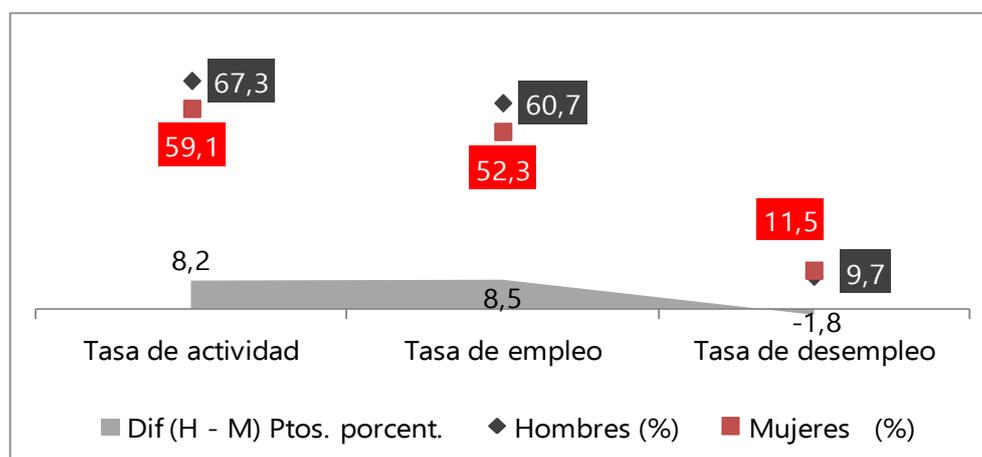
Dentro de este escenario de desaceleración, el Banco de España indica que mujeres, jóvenes y trabajadores de rentas bajas, cuyo peso en la composición de la fuerza laboral en los sectores que se están viendo más afectados por la crisis es relativamente elevado, son quienes van a sufrir las consecuencias más negativas (Banco de España, 2020).

Las perspectivas, por lo tanto, apuntan a que las mujeres se verán más afectadas en el plano económico y laboral, lo que vendrá a acentuar las brechas de género económicas preexistentes, que se expresaban en diferencias sustanciales en los indicadores globales del mercado laboral.



Con datos del primer trimestre de 2020 de la EPA, a nivel nacional, la actividad y la ocupación masculina superaba en más de 10 puntos porcentuales a la femenina (tasas de actividad masculina y femenina de 63,6% y 53%; y tasas de empleo de 55,5% y 44,4%), en tanto que el desempleo es mayor entre las mujeres (tasa de desempleo femenina y masculina 16,2% y 12,8%) (INE, 2020b). En la Comunidad de Madrid, aunque se parte de mejores cifras para estos tres indicadores, también existen diferencias importantes de partida entre mujeres y hombres, particularmente en la ocupación (8,5 puntos porcentuales de diferencia a favor de los hombres) y la actividad (8,2 puntos) (Gráfico 3).

**Gráfico 3. Tasa de actividad, tasa de empleo y tasa de desempleo, por sexo. Comunidad de Madrid. %. 1º Trimestre de 2020**



Fuente: Elaboración propia a partir de (INE, 2020b)

Desde una perspectiva global, de las 3.147.005 personas ocupadas en la en el primer trimestre de 2020 Comunidad de Madrid, el 48,9% eran mujeres, encontrándose en ello una distribución bastante equilibrada del empleo regional por sexo. Este equilibrio no ha variado mucho en el segundo trimestre, considerando los datos que ya recogen las consecuencias de la pandemia, aunque las mujeres han perdido algo de representación en el empleo total, pasando a un 48,7%. Sin embargo, el reseñable descenso del empleo total que muestran estos datos con respecto al trimestre anterior, -184.405 personas (-5,9% de variación trimestral), es el resultado de un decrecimiento de un -5,5% del empleo masculino y, aún mayor, un 6,2%, del femenino (INE, 2020b).

La pandemia está dejando tras de sí una pérdida de empleo importante, que conforme avanzan los meses no tiene una clara perspectiva de recuperación,



encontrándose que la posición de las mujeres es más vulnerable en términos de riesgo de pérdida de empleo, afiliación, desempleo, contratación y efecto de las medidas paliativas, como a continuación se pone de manifiesto.

## **Las actividades feminizadas, mayor riesgo de pérdida de empleo**

**El riesgo de pérdida de empleo con motivo de la pandemia desatada por el Covid-19 es más acentuado en actividades con elevada presencia femenina, convirtiendo a las mujeres en un grupo especialmente vulnerable frente a la crisis.**

Las medidas de confinamiento que se han tomado han obligado al cese de actividad en varios sectores de la economía y, en donde ha sido posible, al establecimiento de medidas de teletrabajo por parte de las empresas. Aunque el confinamiento ha finalizado en gran parte de los países, la reactivación de la actividad económica está siendo paulatina y a diferentes velocidades según los sectores.

Al respecto, la OIT ya ha alertado de que el mercado laboral no es uniforme y el impacto del Covid-19 tendrá efectos diferenciados en los distintos sectores económicos en el corto, medio y largo y plazo (OIT, 2020a). Sobre esa premisa, ha elaborado una clasificación de los sectores económicos según el riesgo de pérdida de empleo.

Así, la OIT considera que las actividades con impacto sobre el empleo más bajo han sido la enseñanza, las actividades sanitarias y de servicios sociales, la administración pública y los servicios esenciales, que han mantenido su capacidad de empleo desde el comienzo de la pandemia.

Con un grado bajo-medio de impacto sobre el empleo se encuentran las actividades relacionadas con necesidades básicas (agricultura, ganadería...), que mantienen la actividad, aunque pueden sufrir un incremento del impacto a medio plazo, debido a los controles sanitarios, dificultades de transporte y cierre de



fronteras, que especialmente afectará a personas que se desplazan para atender las necesidades de las campañas agrícolas<sup>2</sup>.

En el otro extremo, las actividades con un alto riesgo de sufrir un grave impacto en lo que respecta a la pérdida de puestos de trabajo y la reducción de las horas de trabajo son servicios de alojamiento y alimentación; actividades inmobiliarias, empresariales y administrativas; industrias manufactureras; y comercio al por mayor y al por menor (OIT, 2020a) (OIT, 2020b).

Sobre la base de esta clasificación, se procede a analizar la ocupación por sexos en cada uno de los sectores a nivel de la Comunidad de Madrid, observándose que los sectores más feminizados se encuentran en los dos extremos (Tabla 1).

Así, muchos de los sectores con un alto impacto de la crisis se encuentran feminizados. Este es el caso del sector hostelero (con un 54% de mujeres ocupadas sobre el total), el comercio al por menor (con un 54,7% de mujeres), el sector de actividades de los hogares (con un 84,5% de mujeres), y las actividades administrativas y servicios auxiliares (con un 59,2% de mujeres ocupadas) (INE, 2019b). Todas estas actividades constituyen el **34,5% del empleo de las mujeres en la Comunidad de Madrid (20,1% en el caso del empleo de los hombres)**.

En contraste, algunos de los sectores menos afectados por las restricciones asociadas al confinamiento muestran una alta concentración masculina. Es el caso del sector agrícola, con un 95% de ocupación masculina, el sector energético y del agua (con más de un 54,3%) o el transporte y almacenamiento (con alrededor de un 82,6%).

Incluso sectores que están experimentando un auge relativo, como el sector de la Información y Comunicaciones, debido a la alta demanda de contenidos online producida durante la pandemia, tienen una reducida presencia de mujeres (33%). Tampoco se espera que su presencia vaya a aumentar en los próximos años, puesto que en la Comunidad de Madrid las mujeres representan solo 1 de cada 10 alumnos matriculados en especialidades TIC en la FP Superior y 2 de cada 10 en las universidades (ENRED, 2020).

---

<sup>2</sup> Algunas situaciones de este tipo se han producido en España, por ejemplo, trabajadoras de origen marroquí que acudían como temporeras a la campaña de la fresa no han podido llegar a las zonas de recogida (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2020a).



A su vez, lo paradójico de esa crisis es que los sectores con alta presencia de mujeres, cuya actividad se ha mantenido e incluso intensificado durante el periodo de confinamiento, son algunos de los que están más expuestos al contagio del Covid-19. Es el caso, como se ha señalado anteriormente, de las actividades sanitarias (con 72,7% de mujeres; 84,5% en enfermería y 56,4% en medicina), del comercio minorista (con un 54,7% de mujeres) y del sector farmacéutico (con un 76% de mujeres). Lo mismo sucede con otros sectores altamente feminizados en los que es previsible el mantenimiento del empleo, pero que están expuestos a un mayor riesgo de contagio en la etapa post-confinamiento: servicios sociales (con un 79,3% de mujeres), enseñanza (68,4%) o servicio doméstico (84,8%).

Por último, otros sectores con alta presencia de mujeres han podido mantener en todo o en parte su actividad, mediante su reorganización con sistemas de teletrabajo, como la banca y seguros (51,5%), y otras actividades profesionales (consultoría, gestorías, etc.). Sin embargo, esta modalidad de trabajo ha supuesto un importante reto para las empresas y las familias y, especialmente para las mujeres, cuestión que se analizará en profundidad en siguientes epígrafes.



**Tabla 1. Personas ocupadas por sectores y sexo. Comunidad de Madrid. % sobre el empleo total del sector**

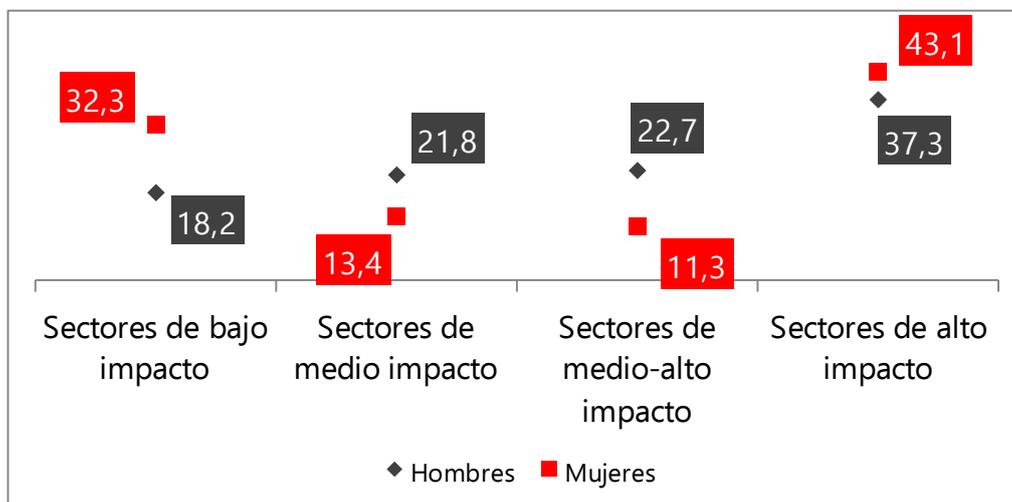
	Repercusión de la crisis (OIT)	Representación de cada sexo sobre el empleo total del sector (%)	
		Hombres	Mujeres
Administración Pública y Defensa; Seguridad Social Obligatoria ( O )	Baja	53,4	46,6
Educación ( P )	Baja	31,6	68,4
Actividades sanitarias y de servicios sociales ( Q )	Baja	25,3	74,7
Actividades sanitarias ( 86 )	Baja	27,3	72,7
Asistencia en establecimientos residenciales y actividades de servicios sociales ( 87 y 88 )	Baja	20,7	79,3
Industrias extractivas; suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado; suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación ( B + D + E )	Baja	54,3	45,7
Agricultura ( A )	Baja-media	95,0	5,0
Construcción ( F )	Media	85,9	14,1
Actividades financieras y de seguros ( K )	Media	48,5	51,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas ( M )	Media	53,6	46,4
Información y comunicaciones ( J )	Media-alta	67,0	33,0
Transporte y almacenamiento ( H )	Media-alta	82,6	17,4
Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento ( R )	Media-alta	57,7	42,3
Otros Servicios ( S )	Media-alta	35,5	64,5
Actividades administrativas y servicios auxiliares ( N )	Alta	40,8	59,2
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas ( G )	Alta	54,0	46,0
Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas; y comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas ( 45 + 46 )	Alta	69,6	30,4
Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas ( 47 )	Alta	45,3	54,7
Hostelería ( I )	Alta	46,0	54,0
Industria manufacturera ( C )	Alta	68,4	31,6
Actividades inmobiliarias ( L )	Alta	56,1	43,9
Hogares como empleadores domésticos y como productores de bienes y servicios para uso propio ( T )	Alta	15,2	84,8

Fuente: Elaboración propia a partir de (OIT, 2020a) e (INE, 2019b)

Estos resultados llevan a pronosticar que **el 43,1% del empleo femenino de la Comunidad de Madrid sufrirá un alto impacto por la crisis del Covid-19, frente a un 37,3% del empleo en el caso de los hombres** (Gráfico 4).



**Gráfico 4. Distribución del empleo de mujeres y hombres en sectores, según el grado de impacto de la crisis. Comunidad de Madrid. % sobre el empleo total de cada sexo**



Fuente: Elaboración propia a partir de (INE, 2018) (INE, 2019b)

## El empleo de las mujeres, pérdida más acentuada durante el confinamiento y recuperación más lenta en el post-confinamiento

**La pérdida de cotizantes a la Seguridad Social durante los meses de confinamiento ha afectado especialmente a trabajadoras autónomas y a las actividades con alta representación de mujeres, como el comercio al por menor, los servicios de comidas y bebidas, y la educación.**

En la Comunidad de Madrid, la representación de mujeres y hombres afiliados al Régimen General es paritaria (48% de mujeres y 52% de hombres), no así en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), donde la representación de mujeres desciende al 36% (Comunidad de Madrid, 2020d). Estas representaciones se han mantenido en cifras similares desde que empezó la pandemia.

Las cifras globales de afiliación en la región muestran que entre el 28 de febrero y el 30 de abril, en donde se incluyen gran parte de las semanas de mayor confinamiento de la población, se redujo la afiliación en 157.872 personas, lo que



significa un descenso en la afiliación global del -4,8% (Comunidad de Madrid, 2020c).

De esta pérdida de empleo, la mayor reducción se registra en el Régimen General, con 143.876 personas afectadas (el 91,1% del total), de las que el 47% son mujeres. La reducción del empleo es semejante para hombres (-4,9% en marzo y -0,4% en abril) y mujeres (-4,2% y -0,9%), aunque entre las actividades más afectadas se encuentran algunas altamente feminizadas, como la industria de la alimentación, los servicios de comidas y bebidas, la educación y el comercio al por menor.

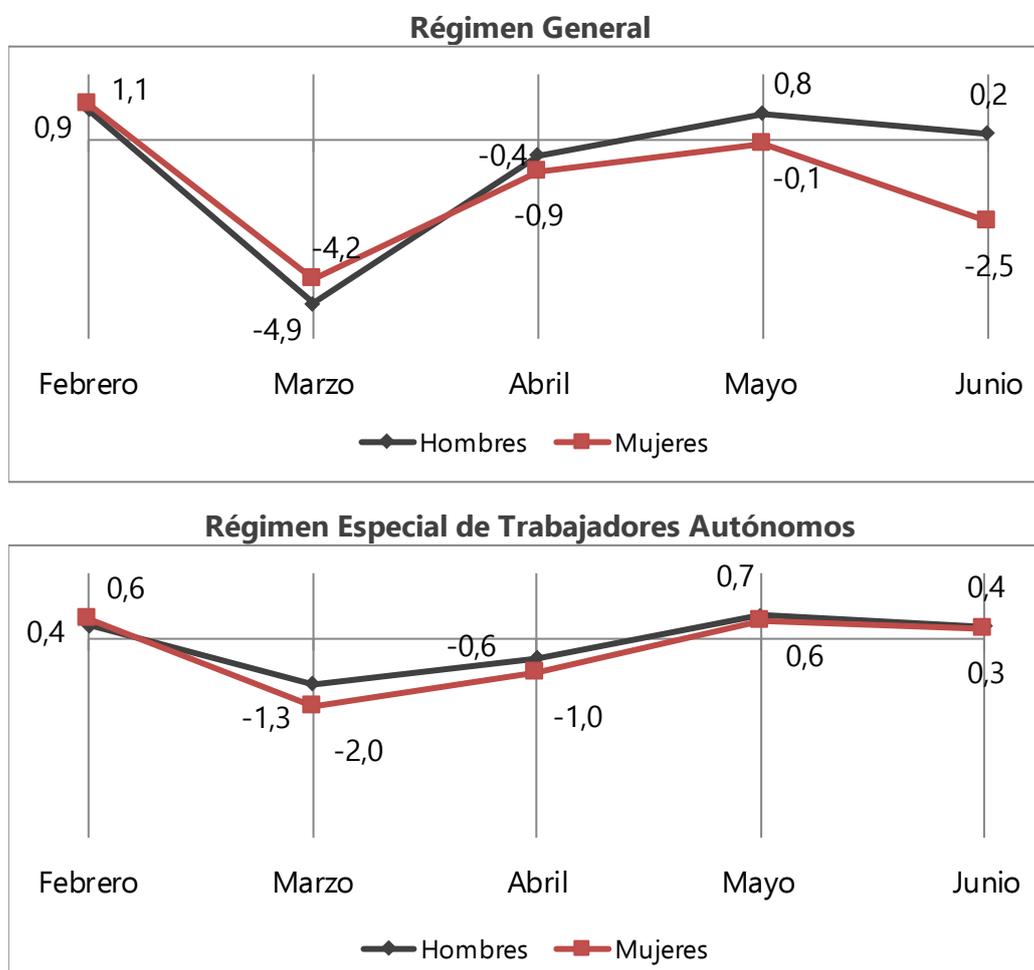
Sin embargo, una vez entrado el mes de mayo y comenzado el post-confinamiento, la afiliación masculina ha empezado a aumentar muy moderadamente (0,8% en mayo y 0,2% en junio), en tanto que la femenina todavía no se ha reactivado e incluso sigue cayendo (-0,1% en mayo y -2,5% en junio) (Gráfico 5).

Asimismo, las trabajadoras autónomas están siendo más golpeadas por la pandemia. La reducción de la afiliación al RETA en los meses de marzo y abril ha sido algo más elevada para las mujeres (-2,0% en marzo y -1% en abril) que para los hombres (-1,3% y -0,6%). En total han sido 9.324 personas afectadas (5,9% de la pérdida total de afiliación en la región), de las que el 47% son mujeres, casi la mitad de la pérdida de empleo en este régimen. Esto supone que la participación de las mujeres en esta pérdida de empleo es 11 puntos más alto que la representación de las trabajadoras en el empleo autónomo total (36%), siendo de nuevo las actividades más afectadas las que cuentan con mayor representación de mujeres, como el comercio al por menor, los servicios de comidas y bebidas y la educación.

En fase de desescalada, la actividad, tanto de mujeres como de hombres autónomos, está prácticamente estancada, con una mínima recuperación de apenas unas décimas de crecimiento en los meses de mayo y junio (Gráfico 5).



**Gráfico 5. Afiliación de alta último día del mes, Régimen General y Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, por sexo. Comunidad de Madrid. Tasas de variación mensual (%)**



Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

**La otra cara de la moneda de los efectos de la pandemia en el mercado de trabajo es el aumento del desempleo, que se ha concentrado, nuevamente, en ocupaciones altamente feminizadas, como trabajadores de los servicios de restauración y comercio, trabajadores no cualificados de los servicios y técnicos, y en profesionales, científicos e intelectuales.**

En la Comunidad de Madrid, la representación de mujeres entre las personas registradas como desempleadas alcanza el 57% (Comunidad de Madrid, 2020c). Esta participación se ha mantenido bastante constante desde el inicio de la pandemia.



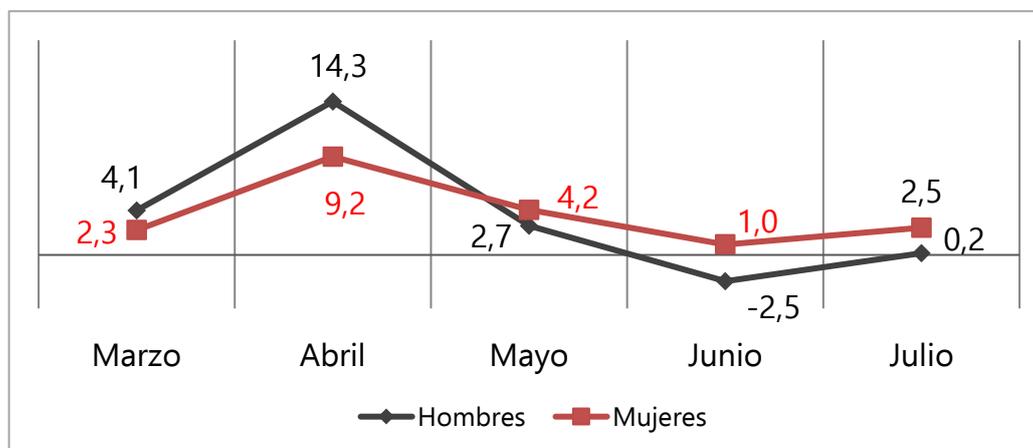
Durante los meses de confinamiento, marzo y abril, se produce el mayor aumento del desempleo desde que empezó la pandemia, 52.127 personas, suponiendo un incremento del 7,1%.

De estos nuevos demandantes de empleo, el 54,3% han sido hombres. El mes de marzo terminó con un aumento del desempleo relativamente moderado, afectando más a los hombres que a las mujeres (4,1% y 2,1% respectivamente). Pero el mes de abril ha supuesto un impacto negativo sin precedentes en solo un mes, siendo de nuevo los hombres más castigados por el mismo, con un incremento del paro del 14,3% (9,2% en el paro femenino).

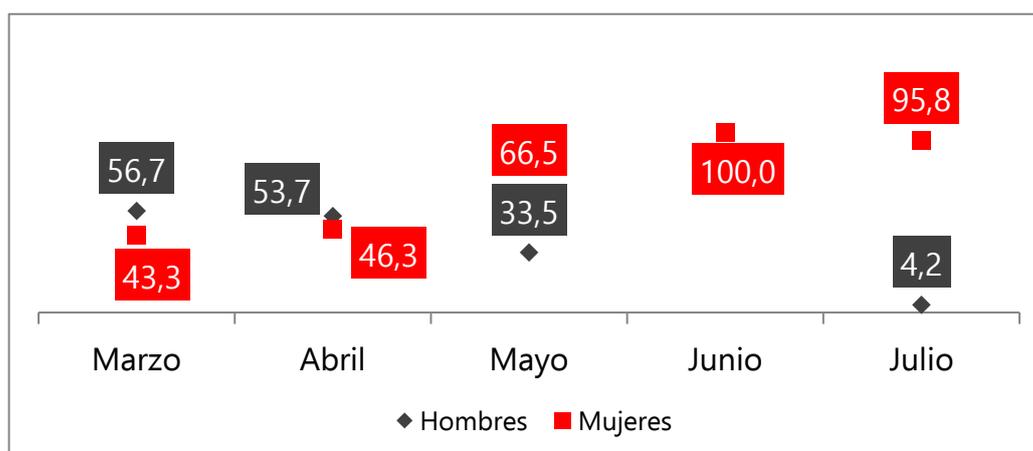
Sin embargo, comenzada el post-confinamiento, la evolución de los datos, a diferencia de lo que se preveía inicialmente, no está siendo favorable en su conjunto, además de estar golpeando más negativamente a las mujeres. En el mes de mayo se moderó el incremento del desempleo total, registrándose 14.433 nuevas personas desempleadas con respecto a abril (un 3,5% más), debido a un incremento del 4,2% del desempleo femenino frente a un 2,7% del masculino. En junio, el paro global descendió en 2.161 personas, pero frente al descenso del desempleo masculino en 4.471 personas (un -2,5% menos), el desempleo de las mujeres aumentó en 2.310 personas (un 1,0% más). A esto se añade el mal dato de julio, un mes tradicionalmente bueno para el empleo, con un nuevo aumento de 6.340 personas desempleadas (un 2,5% en el caso de las mujeres frente a un 0,2% de los hombres) (Gráfico 6).

Esta evolución del desempleo desde que comenzó la pandemia se ha traducido en un aumento creciente de la participación de las mujeres en el total de nuevas personas desempleadas entre marzo y julio en la región, pasando de un 43,3% y un 46,3% en los meses de marzo y abril, cuando el impacto de la pérdida de empleo fue mayor para los hombres, a un 65,5% en mayo, un 100% en junio (solo aumentó el desempleo femenino) y un 95,8% en julio (Gráfico 9).



**Gráfico 6. Paro registrado, por sexo. Comunidad de Madrid. Tasas de variación mensual (%)**

Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

**Gráfico 7. Participación de mujeres y hombres sobre el incremento del paro mensual. Comunidad de Madrid. %**

Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

Visto en su conjunto, el incremento del paro entre febrero y mayo (66.463 personas, el grueso del aumento producido durante la pandemia), ha impactado en algunas de las ocupaciones más feminizadas, principalmente trabajadores de los servicios de restauración y comercio de forma (con un 60,3% de mujeres), y a cierta distancia trabajadores no cualificados de los servicios (excepto transportes) (con un 63,1% de mujeres). Otras ocupaciones afectadas, aunque menos castigadas, están también feminizadas, como técnicos, profesionales, científicos e intelectuales (53,7% de mujeres) y, sobre todo, empleados de oficina que no atienden al público (73,6% de mujeres) (Tabla 2).



**Tabla 2. Incremento del paro registrado entre febrero y mayo de 2020 por ocupaciones y sexo. Comunidad de Madrid**

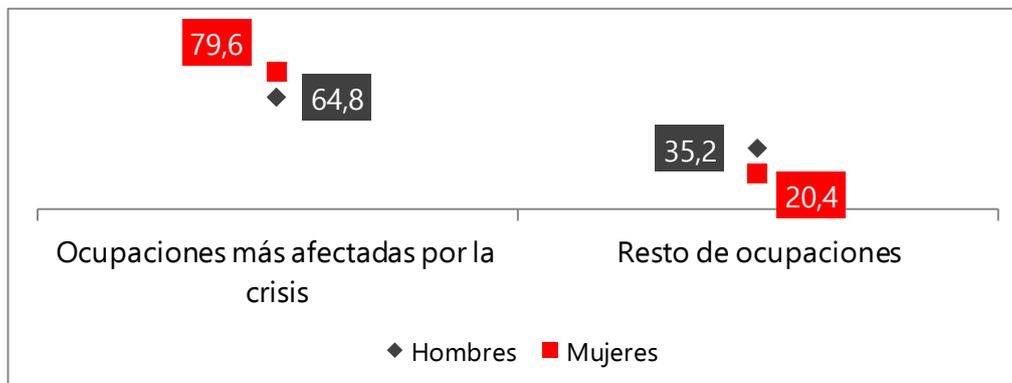
Aumento del paro entre febrero y mayo					
	Número de personas			Representación de cada sexo sobre el paro total de la ocupación (%)	
	Total	H	M	H	M
Total	66.463	33.110	33.353	49,8	50,2
Directores y gerentes	761	496	265	65,2	34,8
Técnicos y profesionales de la salud y la enseñanza	2.154	510	1.644	23,7	76,3
Otros técnicos y profesionales científicos e intelectuales	7.249	3.359	3.890	46,3	53,7
Técnicos y profesionales de apoyo	6.759	3.892	2.867	57,6	42,4
Empleados de oficina que no atienden al público	5.590	1.473	4.117	26,4	73,6
Empleados de oficina que atienden al público	2.642	699	1.943	26,5	73,5
Trabajadores de los servicios de la restauración y del comercio	14.697	5.833	8.864	39,7	60,3
Trabajadores de los servicios de la salud y cuidado de personas	2.736	472	2.264	17,3	82,7
Trabajadores de los servicios de protección y seguridad	660	475	185	72,0	28,0
Trabajadores cualificados sector agrícola/ganadero/forestal/pesquero	300	230	70	76,7	23,3
Trabajadores cualificados de la construcción, excepto operadores de máquinas	3.753	3.730	23	99,4	0,6
Trabajadores cualificados industria manufacturera, exc. operadores de máquinas	2.869	2.658	211	92,6	7,4
Operadores de instalaciones y máquinas fijas, y montadores	433	338	95	78,1	21,9
Conducotres y operadores de máquinas móviles	2.163	2.059	104	95,2	4,8
Trabajadores no cualificados de servicios (excepto transportes)	8.573	3.165	5.408	36,9	63,1
Peones agric./pesca/const./indus manu./transp.	5.117	3.718	1.399	72,7	27,3
Ocupaciones militares	7	3	4	42,9	57,1

Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

De estos resultados se deriva que **el 79,6% del aumento del paro de las mujeres entre los meses de febrero y mayo se concentra en las ocupaciones más afectadas por la inactividad debido al confinamiento, frente al 64,8% del aumento del paro masculino en dichos meses** (Gráfico 8).



**Gráfico 8. Distribución del incremento del paro entre febrero y mayo de 2020 de mujeres y hombres en ocupaciones, según el grado de impacto de la crisis. Comunidad de Madrid. % sobre el paro total de cada sexo**



Ocupaciones más afectadas: Trabajadores de los servicios de restauración y comercio; trabajadores no cualificados de los servicios (excepto transportes); técnicos, profesionales, científicos e intelectuales; empleados de oficina que no atienden al público; técnicos y profesionales de apoyo (57,6% de hombres) y peones agricultura/pesca/construcción/industria manufacturera/ transportes.

Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

**La contratación de mujeres ha sido más castigada durante el confinamiento y se está recuperando más lentamente en el post-confinamiento que la masculina, aunque se observa un mayor aumento de contratos indefinidos a mujeres.**

En la Comunidad de Madrid, la distribución de mujeres y hombres en la contratación total era bastante paritaria en febrero y marzo (48% de mujeres y 52% de hombres), pero se ha ido reduciendo de forma creciente el peso femenino en la nueva contratación, tanto en abril (46,2% de mujeres), cuando los contratos bajaron al mínimo por el confinamiento, como en mayo (39,4% de mujeres), cuando la contratación ha comenzado a recuperarse.

Entre febrero y mayo, la contratación total en la región ha caído en 124.216 contratos, un descenso acumulado del 26,4%. Esta caída ha afectado más a las mujeres, con un 53,7% del total y un descenso acumulado del -31,1% (-26,4% en los hombres). Este resultado se debe a que el 80% de este descenso ha sido de contratos temporales, 99.981, en los que la participación femenina ha sido más elevada, el 55,3%. Por el contrario, de los 24.835 contratos indefinidos perdidos, la representación femenina, el 47%, ha sido algo menor que la masculina.



Como en otros episodios de fuerte destrucción de empleo en la economía, en esta crisis la mayor parte del ajuste está recayendo sobre los contratos temporales, y en el caso específico de esta crisis, más sobre las mujeres. Particularmente, se ha producido una importante disminución de la contratación temporal femenina, con caídas mensuales récord en marzo y abril (-27,2% y -57,4%, respectivamente), más acusadas que las masculinas en abril (-27,4% y -46,6%). Con el post-confinamiento, comenzado en mayo, la contratación temporal de los hombres ha crecido de forma notable, un 25,2%, en tanto que la contratación de mujeres sólo ha aumentado un 3,3%. En el mes de junio las mujeres han ganado parte del terreno perdido, gracias a un incremento de la contratación de un 67,5% (39,9% en el caso de los hombres), aunque el incremento de contratos en ambos sexos se ha tendido a igualar en el mes de julio, con 5 puntos porcentuales de diferencia a favor de la contratación femenina (39,3% en mujeres y 34,3% en hombres) (Gráfico 9).

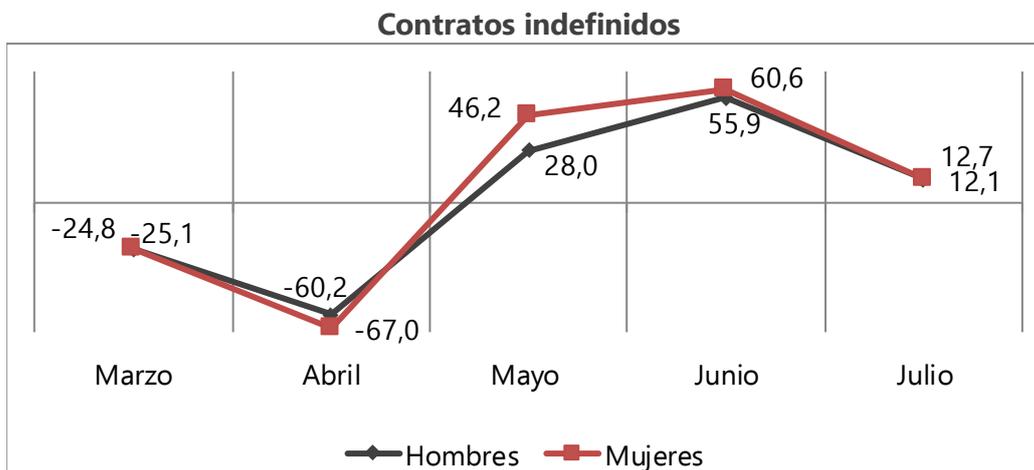
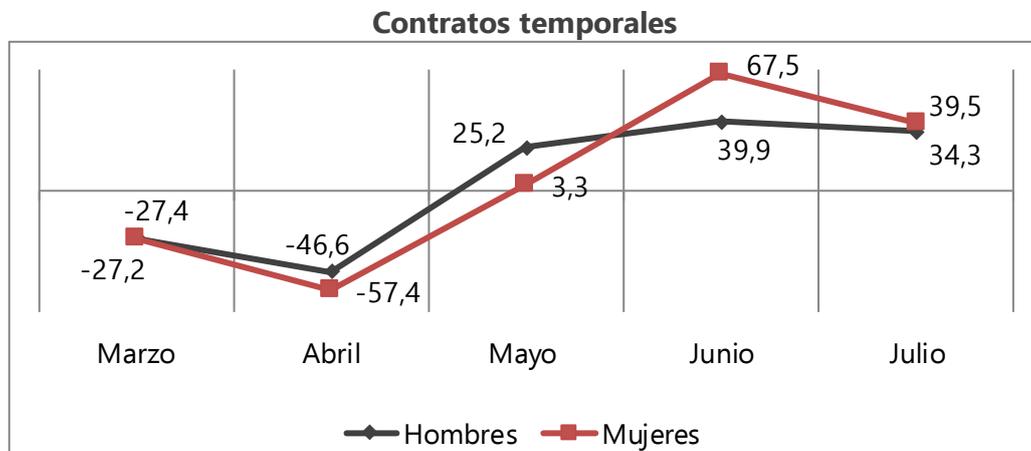
Esta evolución ha supuesto una disminución importante de la representación de las mujeres en la contratación temporal durante los meses de confinamiento y comienzo de reactivación de la economía, que se ha reducido del 48,4% del total de contratos en marzo hasta el 38,2% en el mes de mayo. No obstante, los mejores datos de contratación de junio y julio para las mujeres, han permitido elevar nuevamente la representación de las mujeres en la contratación temporal hasta alcanzar un 43,5% (Gráfico 10).

Por otro lado, como se ha señalado, un aspecto relativamente positivo para las mujeres es que, tras una reducción muy acusada durante marzo y abril de los contratos indefinidos (-25,1% y -67%, respectivamente), moderadamente mayor que para los hombres (-24,8% y -60,2%), la recuperación de la contratación en los meses de mayo y junio ha favorecido más a las mujeres, con incrementos mensuales más elevados que para la contratación masculina (46% frente al 28% de los hombres en mayo y 60,6% y 55,9% en junio), aunque en julio se han igualado para ambos sexos (12,7% y 12,1%) (Gráfico 9).

En este caso, y a diferencia de lo observado para los contratos temporales, esta evolución ha permitido mantener la representación de las mujeres en la contratación indefinida en torno al 45% de media, aunque todavía algo menor del 46,2% de febrero, mes anterior a la pandemia (Gráfico 12).



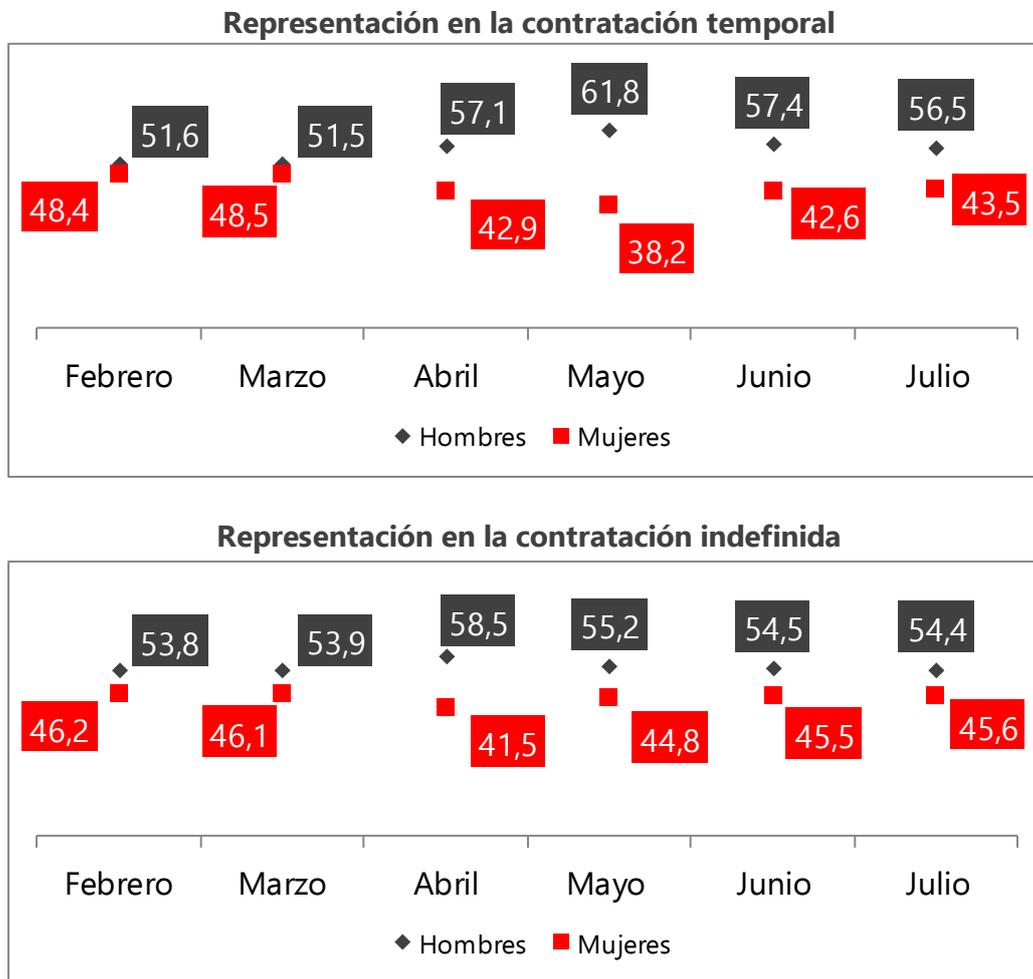
**Gráfico 9. Contratación temporal e indefinida, por sexo. Comunidad de Madrid. Tasas mensuales de variación (%)**



Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)



**Gráfico 10. Contratación temporal e indefinida, por sexo. Comunidad de Madrid. Representación de mujeres y hombres sobre el total mensual (%)**



Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

Pese a todo, en julio todavía no se ha alcanzado el nivel de contratación que existía antes de la pandemia, con efectos contrapuestos para las mujeres según el tipo de contrato.

En el caso de los contratos temporales, la contratación femenina en julio es el 74,8% de la que existía en febrero, mientras que la masculina se ha recuperado más, alcanzando el 91,2%. En el caso de los contratos indefinidos, la contratación femenina en julio ha alcanzado el 65,6% de la que tenía en febrero, porcentaje muy semejante a la masculina (67%).



## El desigual impacto sobre las mujeres de las medidas paliativas para contener la pérdida de empleo

**Si bien las medidas paliativas que se han puesto en marcha para contener la pérdida de empleo y el cierre de negocios, como los ERTES, han frenado la pérdida de empleo y la reducción de ingresos, entre las actividades y ocupaciones más afectadas sobresalen algunas de las más feminizadas.**

Los importantes impactos negativos sobre el empleo vistos en epígrafes anteriores se han visto parcialmente atenuados por las medidas extraordinarias tomadas por el Gobierno de España y el Gobierno de la Comunidad de Madrid para ayudar a empresas, y trabajadores asalariados y autónomos, cuya actividad laboral y profesional se ha visto afectada por la reducción o cese de actividad económica.

Una de las fórmulas aplicadas son los Expedientes de Regulación Temporal de Empleo (ERTE). En este caso, el personal de las empresas que han entrado en este proceso se registra como demandante de empleo, pero no está en situación de desempleo.

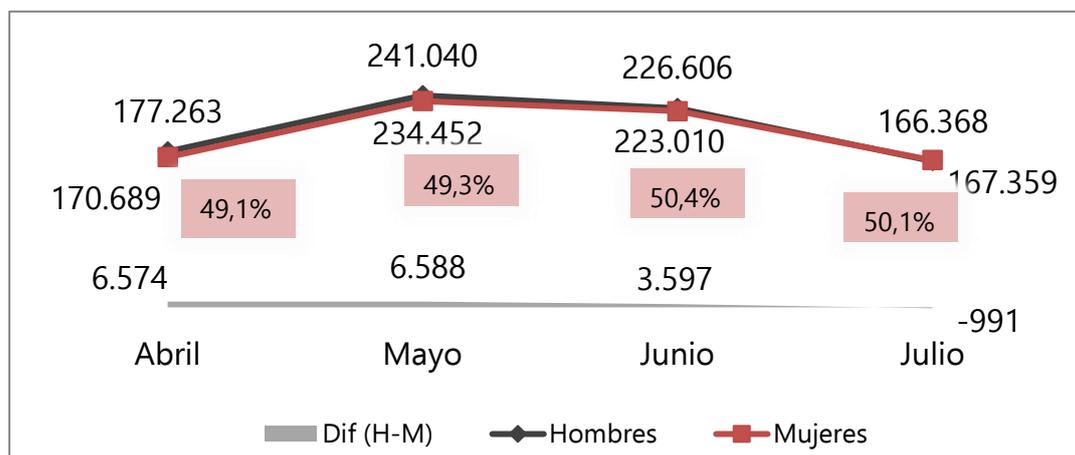
Al comienzo de la crisis sanitaria sólo había 4.144 trabajadores en situación de ERE/ERTE en la Comunidad de Madrid. En tres meses se ha incrementado el número de personas trabajadoras en esta situación, hasta 445.472 en junio, con una evolución a la baja en julio, alcanzándose 329.583 personas. La evolución durante estos meses ha ido cambiando. Entre abril y mayo aumentó el número de trabajadores en esta situación en 127.540, tendencia que cambió una vez comenzada la reactivación de la economía, con un descenso entre mayo y junio de -25.876 personas, y entre junio y julio de -115.889. Se ha mantenido, en cualquier caso, la representación de mujeres alrededor del 50% en todo el periodo, aunque algo menor durante el confinamiento (49,1% en abril) que a partir de la reapertura de la actividad (50,1% en julio) (Gráfico 11).

Por edades, el grupo mayoritario es el de 40 a 44 años, tanto en hombres como en mujeres, aproximadamente el 16% del total, aunque la proporción de mujeres



es más alta en los grupos más jóvenes, mientras que ocurre lo contrario entre los hombres (Comunidad de Madrid, 2020e).

### Gráfico 11. Demandantes no parados en situación de ERE/ERTE, por sexo. Comunidad de Madrid. Número de personas y porcentaje de mujeres



Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

Entre las actividades más afectadas por ERE/ERTE en la Comunidad de Madrid se encuentran algunas especialmente feminizadas. Con datos de junio, destacan la hostelería (22,8% del total de personas afectadas), con una alta incidencia en los servicios de comidas y bebidas (19,7%); y el comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos de motor y motocicletas (22,8% del total), siendo la actividad más afectada el comercio al por menor (11,4%). Le sigue, a cierta distancia, las actividades administrativas y servicios auxiliares, la educación y las actividades profesionales, científicas y técnicas, que representan el 8,5% 5,4% y 5,7%, respectivamente, del total de personas afectadas (Comunidad de Madrid, 2020e).

Igualmente, entre las ocupaciones afectadas por ERE/ERTE se distinguen algunas de las más feminizadas en la región, como dependientes en tiendas y almacenes, trabajadores asalariados en servicios de restauración, y otros empleados administrativos sin tareas de atención al público, que suman entre las tres un 22,8% de personas trabajadoras en esta situación. No obstante, la ocupación con más solicitudes ha sido recogida de residuos urbanos, vendedores callejeros y otras ocupaciones elementales en servicios, el 21,7% del total de personas afectadas (Comunidad de Madrid, 2020e).



En medio de esta situación, no obstante, se ha reanudado la actividad económica en la región. Primero tímidamente, con sólo 8.488 bajas de situaciones de ERE/ERTE en el mes de mayo, y a partir de entonces con mayor fuerza, alcanzándose 70.102 bajas en junio y 127.077 en julio.

Sin embargo, la vuelta a la actividad no está beneficiando de la misma manera a mujeres y hombres. Alrededor del 50% de las situaciones de ERE/ERTE, como se ha visto, han afectado a mujeres, pero éstas partían de representar una menor proporción del total de personas ocupadas en la región (48,9%). Esto significa que las mujeres han sido más afectadas por la situación de ERE/ERTE en términos relativos y también están siendo menos beneficiadas por las situaciones de baja. De hecho, del total de trabajadores de baja de los ERTE en mayo y junio, menos del 40% han sido mujeres. No obstante, el mes de julio muestra una mejora importante en el número de bajas de ERTE entre las mujeres, que casi ha igualado al de hombres, con un 48,2% del total (Tabla 3).

**Tabla 3. Bajas de situación de ERE/ERTE, por sexo. Comunidad de Madrid. Número de personas y %. Mayo, junio y julio**

	Número de personas			Representación por sexo (%)	
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Mayo	5.133	3.355	8.488	60,5	39,5
Junio	42.138	27.964	70.102	60,1	39,9
Julio	65.793	61.284	127.077	51,8	48,2

Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

Otras medidas se han focalizado en apoyar a las empresas y al empleo autónomo. Una de ellas ha sido la prestación extraordinaria por cese de actividad para trabajadores autónomos, que ha tenido 1.154.195 solicitudes a nivel nacional (el 12,7% en la Comunidad de Madrid), de las cuales el 41,6% son mujeres (La Moncloa, 2020). Además, el Gobierno de la Comunidad de Madrid ha dispuesto diversas medidas para ayudar a pagar las cotizaciones de los autónomos de la región en dificultades con motivo de la pandemia (Comunidad de Madrid, 2020f).

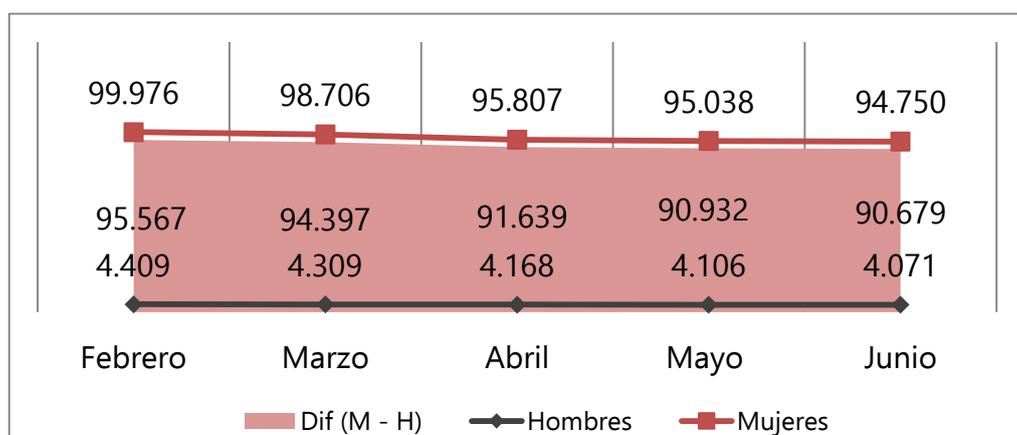


## Colectivos de mujeres especialmente castigados por la crisis económica: nueva pobreza sobrevenida

Sin embargo, las medidas extraordinarias han llegado solo de manera parcial a dos colectivos de mujeres particularmente castigadas por las crisis económicas, las empleadas de hogar y las madres solas con menores. La pandemia ha aflorado y agudizado situaciones de precariedad, que sitúan a estos colectivos en un contexto de mayor vulnerabilidad, rozando en muchos casos situaciones de pobreza sobrevenida.

Una parte de las personas que trabajan en el sector de empleo del hogar y cuidados está afiliada al Régimen General- Sistema Especial para Empleados de Hogar (Gráfico 12).

**Gráfico 12. Afiliación de alta último día del mes, Sistema Especial de Empleados de Hogar, por sexo. Comunidad de Madrid. Número de personas**



Fuente: Elaboración propia a partir de (Comunidad de Madrid, 2020c)

Sin embargo, la afiliación solo recoge una parte de la realidad de quienes trabajan en esta actividad. En febrero de 2020, había más de 104 mil personas empleadas de hogar cotizando a la Seguridad Social en la Comunidad de Madrid, en tanto que los últimos datos de la EPA indicaban que 156 mil personas estaban realizando esta actividad (INE, 2019b). La diferencia, en torno a 50 mil personas, por lo tanto, indica que un tercio o más de las empleadas de hogar están realizando su trabajo en la economía sumergida.



Desde el comienzo de la pandemia, entre febrero y junio, en la Comunidad de Madrid se ha reducido de manera continuada el número de personas afiliadas al Sistema Especial de Empleados de Hogar, alcanzando la cifra de 5.564 personas, lo que representa un descenso en la afiliación del 5%. De esta pérdida de empleo, el 94% ha correspondido a mujeres.

Frente a ello, A3Calles Cuidados en Territorio, cooperativa sin ánimo de lucro estructurada para acercar a las familias el derecho a ser cuidadas y cuidar en condiciones de trabajo dignas, asegura que las ayudas extraordinarias puestas en marcha durante la pandemia han paliado de manera muy parcial las situaciones de necesidad.

El acceso al subsidio extraordinario de empleadas de hogar, la prestación social extraordinaria específica prevista para las trabajadoras de esta actividad, ha dado cobertura a parte de las mujeres con trabajo regularizado que se quedaron sin empleo o redujeron su actividad durante el confinamiento, sumándose al beneficio de los ERTE solicitados para algunas empleadas de hogar miembros de cooperativas o trabajadoras de empresas.

Aun así, desde el punto de vista económico, se han dado situaciones complicadas de falta de ingresos en el día a día, debido al retraso en el cobro de las prestaciones, a la vez que han aflorado casos de falta de equiparación de la base de cotización a la correspondiente al salario mínimo interprofesional, que subió en enero, y que ha revertido en el acceso a una cuantía menor de las prestaciones solicitadas.

Además, la brecha digital ha resultado ser una traba a la hora de solicitar prestaciones sociales, accesibles sólo vía online durante el confinamiento. Esta circunstancia ha afectado a mujeres de este colectivo, de origen extranjero y con escasos conocimientos y recursos digitales, pero también a quienes han tenido que dejar habitaciones de alquiler (y con ello el acceso a WIFI) al comienzo de la pandemia, de modo que unas y otras han necesitado la ayuda de organizaciones sociales o de familiares para poder hacer las solicitudes.

Adicionalmente, estas medidas extraordinarias no han sido accesibles para las trabajadoras de este sector que fueron despedidas de forma imprevista unos días antes de ser decretado el Estado de Alarma, por temor de las familias al contagio. Esta situación de despido, denominada desestimio, es exclusivo de las



relaciones laborales de las empleadas de hogar y se da cuando se rompe el contrato por la voluntad del empleador, sin tener que alegar ninguna causa ni justificación.

A este caso de pérdida total de ingresos y no acceso a prestaciones sociales, se ha de sumar el de las empleadas de hogar en situación de informalidad y, en consecuencia, fuera del sistema de protección, que también fueron despedidas al comienzo del confinamiento, o aquellas que tuvieron que dejar de trabajar porque no tenían certificado laboral para poder moverse debido a su situación de irregularidad laboral.

Esta circunstancia de falta de ingresos del trabajo y ayudas por prestaciones sociales está provocando serias dificultades para salir adelante a las mujeres afectadas, que han tenido que acudir a sus ahorros y, sobre todo, a ayuda informal, a través de vecinas, familias y/o amistades, incurriendo en muchos casos en la línea de pobreza.

La precarización de este sector, sin embargo, no es nueva, sino que se ha agudizado en este nuevo escenario de crisis económica que ha traído la pandemia. Las ayudas extraordinarias han llegado solo a una parte de este colectivo y además tienen un tiempo de caducidad que acaba con el Estado de Alarma. Ello supone que estas trabajadoras, una vez se queden sin ingresos, pasarán a engrosar el grupo de mujeres sin ingresos ni acceso a prestaciones sociales comunes a otros trabajadores (por ejemplo, el subsidio de desempleo), con el consiguiente riesgo de incurrir en situaciones de pobreza.

Otro colectivo especialmente castigado por la crisis actual son las familias monoparentales, que mayoritariamente están encabezadas por mujeres solas con menores a su cargo.

Acorde con la Asociación de Solidaridad con Madres Solteras de Madrid, organización que trabaja para la promoción, el reconocimiento social y el apoyo integral a las familias monoparentales en todos sus ámbitos, la situación de muchas de estas familias por la pandemia está resultando crítica.

Estas familias no responden a un único perfil, pero sí hay una amplia representación de madres con un hijo (aproximadamente un 70%), pertenecientes a un nivel socioeconómico medio-bajo, en trabajos mal



remunerados y en muchos casos informales, con poca capacidad de ahorro al ser una sola persona la que ingresa y, por lo tanto, con escasas posibilidades para mantenerse durante un periodo prolongado sin ingresos.

En este contexto, las medidas sociales extraordinarias para hacer frente a la pérdida de empleo y la pérdida o disminución de ingresos con motivo de la pandemia son particularmente importantes para estas mujeres.

Sin embargo, como se ha señalado para las trabajadoras del hogar, estas ayudas están llegando tarde o no son accesibles para las mujeres en situación de informalidad laboral, por lo que muchas familias se han visto abocadas a entrar en la línea de nueva pobreza o pobreza inminente, según pone de manifiesto un sondeo a 545 familias monoparentales realizado por Familias Monoparentales (FAMS) (542 de las cuales eran madres) (FAMS, 2020).

Es el caso de las madres que han perdido el trabajo o han pasado a situación de ERTE desde el confinamiento. En situación normal, estas madres podían salir adelante, pero con la merma de ingresos y su menor capacidad de ahorro, han visto muy complicada la subsistencia hasta el cobro de las prestaciones sociales a las que tenían derecho.

A ellas se añaden las madres en situación de informalidad, que han perdido su empleo y no tienen acceso a prestaciones sociales, y que se han encontrado asimismo con complicaciones en el ámbito de la vivienda y habitacionales.

Esta situación de pandemia, como se ha visto, ha dejado a muchas personas sin empleo y sin ingresos, afectando más a las que estaban previamente en condiciones de vulnerabilidad y/o dependían de su empleo para garantizar su medio de vida diario. También ha dejado a muchas empresas ante grandes dificultades para mantener los niveles de empleo y salarios previos a la crisis, e incluso mantenerse vivas, pudiéndose con ello extender todavía más los efectos económicos negativos de la pandemia.



## La crisis de cuidados en el confinamiento y el post-confinamiento

El confinamiento y la restricción de los movimientos de la población han sido las medidas más aplicadas por los Gobiernos para controlar la expansión de la pandemia.

En España esta situación se ha prolongado desde el 14 de marzo de 2020 hasta el 21 de junio, aunque en las últimas semanas la desescalada se ha producido por fases en los diferentes territorios hasta llegar a la total movilidad.

La Comunidad de Madrid, en concreto, fue de las primeras regiones en declarar, el día 10 marzo, el cierre de colegios, centros educativos y universidades, así como recomendar el teletrabajo como sistema preferente. Tras ello, el Gobierno Central decretó el Estado de Alarma en las fechas señaladas, transcurriendo la Comunidad de Madrid por la fase de confinamiento estricto, para pasar posteriormente por las Fases de Desescalada 1 y 2, hasta llegar a la fase de "nueva normalidad" el 21 de junio. La Comunidad de Madrid ha establecido dos fases post-Estado de Alarma con diferentes medidas, unas hasta el 5 de julio y otra a partir de entonces.

Dentro del marco normativo, a nivel estatal el teletrabajo continúa siendo la modalidad preferente hasta el 21 de septiembre. Respecto a los centros educativos, una vez en la Fase 2, el 8 de junio el Gobierno de la Comunidad de Madrid permitió el retorno voluntario a las aulas de aquellos estudiantes a los que se les había detectado una especial dificultad en los estudios a distancia y al alumnado de 2º de Bachillerato, mediante el desarrollo de tutorías y clases voluntarias.

Asimismo, a partir del 1 de julio, se permite la apertura de los centros de primer ciclo de Educación Infantil, en los que tienen preferencia el alumnado cuyos progenitores deban trabajar fuera de su domicilio.

Hasta la reapertura de colegios y centros educativos, casi 1.230.000 alumnos y alumnas dejaron de acudir a clase, de las cuales la mayoría pertenecían a los primeros ciclos educativos (un 8% a Educación Infantil de 0 a 3 años; un 16% al



ciclo Segundo Ciclo de Educación Infantil; y un 35% a Educación Primaria) (Consejería de Educación y Juventud, 2019).

Durante la etapa de confinamiento estricto, y hasta la reapertura gradual de escuelas, las familias han tenido que afrontar el reto de conjugar en sus hogares actividades domésticas y actividades sociales, como el teletrabajo, la educación de los menores, los cuidados y quehaceres domésticos y el ocio. Ello ha supuesto un gran reto para las familias, pero particularmente para las mujeres que, en la fase de post-confinamiento, aún plantea riesgos sobre el empleo y el desarrollo profesional.

## **Teletrabajo y confinamiento, una combinación difícil para desconectar**

**Durante el confinamiento, el teletrabajo ha permitido mantener el empleo, a la vez que ha posibilitado el cuidado y la educación de quienes tenían menores a su cargo. Sin embargo, también ha visibilizado y agudizado aspectos negativos de esta modalidad de trabajo, como la sobrecarga de trabajo, la falta de horarios, las jornadas prolongadas, la falta de descanso, la falta de desconexión, etc., con visible mayor impacto sobre las mujeres.**

Como se ha señalado, la modalidad de teletrabajo se estableció como preferente por el Gobierno de la Comunidad de Madrid el 10 de marzo, y a nivel central se mantiene hasta el 21 de septiembre.

El teletrabajo ha facilitado mantener el empleo y sostener la productividad de las empresas, al mismo tiempo que desempeñar una actividad laboral para quienes tienen personas dependientes a cargo, particularmente los menores que han dejado de acudir a colegios y centros educativos. Pero también ha supuesto un gran reto durante el confinamiento, tanto para las personas que han tenido que trabajar a distancia como para las empresas.

Antes de la pandemia, en 2019, solo un 4,8% de las personas trabajadoras en España realizaba su labor desde casa (frente a un 5,3% de media en la UE), aunque con una moderada tendencia al alza, menos acusada en España que en la UE (INE, 2020c).



Durante la pandemia, según una encuesta celebrada en toda España desde el mes de marzo, el 35,2% de la población española ha podido optar por el teletrabajo para desempeñar sus responsabilidades laborales (Covid-19 Impact Survey, 2020). A falta de datos concretos sobre la Comunidad de Madrid, esta región se sitúa a la cabeza en el potencial para teletrabajar, según un estudio del Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (Peiró, J.M. y Soler, A., 2020), por lo que es de esperar que la población madrileña haya superado al promedio nacional en esta modalidad de trabajo.

En esta coyuntura, muchas empresas tuvieron que reorganizar sus actividades y recursos humanos para afrontar el confinamiento, sin tener establecido de antemano el trabajo a distancia. Otras ya tenían instaurado algún sistema de teletrabajo, pero no para toda la plantilla o todas sus actividades. En cualquier caso, gran parte de las compañías tuvieron que adoptar estas medidas por primera vez o de una manera extensiva, por lo que aspectos como la conciliación y la flexibilidad no se han cumplido de manera tan satisfactoria como en otros países con mayor tradición de teletrabajo.

Según un estudio basado en 13.500 encuestas a personas ocupadas en 33 países de todo el mundo, dos de cada tres empresas españolas esperan que sus empleados estén disponibles fuera del horario laboral y el 68% de los trabajadores españoles (el 64,4% de las mujeres y el 72,2% de los hombres, una diferencia de 7,8 puntos porcentuales) han tenido la posibilidad de modificar su jornada laboral para poder conciliar sus obligaciones laborales y familiares, cinco puntos porcentuales por debajo del conjunto de todos los países en los que se ha realizado la encuesta (73% de media) y por debajo de países de nuestro entorno, como Reino Unido (71%), Francia (73%) o Alemania (76%) (Randstad Workmonitor, 2020).

A la vez, se constata, por experiencias particulares de empresarias y teletrabajadoras, que las empresas con medidas de conciliación implantadas antes de la pandemia, una vez comenzado el confinamiento y con su plantilla trabajando desde casa, han sido más flexibles y comprensivas con las necesidades de esta situación totalmente nueva y “anómala” a la hora de facilitar la conciliación de las personas de sus equipos.



Así, flexibilizar los horarios de la jornada laboral ha sido una de las medidas más adoptadas por las empresas. Sin embargo, ello ha supuesto en algunos casos un "arma de doble filo", ya que ha permitido que pudieran acometerse tareas laborales en horarios no habituales, pero a la vez, y como se ha constatado por diversos estudios, ha supuesto una extensión de la jornada laboral y una falta de desconexión digital, que ha afectado mayoritariamente a las mujeres.

De hecho, el confinamiento ha visibilizado y agravado algunos efectos negativos de esta modalidad de trabajo que ya se venían detectando: el aumento de la carga de trabajo, la desregulación horaria, las jornadas prolongadas, la falta de descanso, la falta de desconexión..., y, como consecuencia, el empeoramiento de la salud laboral de las mujeres (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2020b).

Se parte de la base, en primer lugar, de que el teletrabajo ha ampliado las jornadas laborales. Sin datos específicos para la Comunidad de Madrid, se calcula que la jornada laboral de los españoles y españolas que trabajan desde casa ha aumentado en dos horas, pasando de una dedicación de ocho horas a las diez horas diarias, según se ha recogido en Forbes (Doffman, Z., 2020).

Además del incremento de las horas de dedicación, la situación de confinamiento en el hogar ha producido un aumento de la flexibilización y disponibilidad, sin un tiempo de desconexión normativizado y reglamentado. Esta flexibilidad ha sido especialmente intensa entre las mujeres.

Un estudio realizado por la Universidad de Valencia pone de manifiesto que en el seno de los hogares se ha dado prioridad el trabajo del marido o la pareja (hombre), siendo las mujeres quienes han adaptado sus horarios a las necesidades familiares, teletrabajando de madrugada, bien sea retrasando el momento de acostarse o levantándose antes que el resto de miembros de la familia (Benlloch, C., Aguado, E. y Aguado, A., 2020).

En este mismo estudio se indica que lo que se ha llevado a cabo de forma generalizada no es realmente teletrabajo. Algunas mujeres sienten que están todo el día trabajando. A menudo, tener flexibilidad de horarios se convierte en una demostración continua y un ejercicio de responsabilidad para con sus superiores. Y muchas de ellas están trabajando a la vez que están cuidando, y eso es durante todo el día.



Desde las experiencias particulares de algunas mujeres que han teletrabajado, la situación durante el confinamiento ha resultado particularmente compleja y de sobrecarga ante la necesidad de conciliar en el hogar trabajo, cuidados, tareas domésticas y ocio, con un reparto no siempre equilibrado con la pareja si también estaba en casa teletrabajando, o solas si la pareja trabajaba fuera. Y todo ello sin medidas urgentes establecidas para ayudar a conciliar a las familias, a diferencia de otros países que han adoptado algunas (apertura de colegios para hijos de personas con trabajos sanitarios y otras actividades esenciales, ayudas para contratar personas cuidadoras, licencias para cuidados remuneradas...) (OIT, 2020b).

En algunos casos, incluso, donde la conciliación para atender a sus hijos no ha sido especialmente compleja, por tener éstos edad escolar pero con elevada autonomía, también el teletrabajo ha sido una experiencia estresante por un aumento de la carga y del tiempo de trabajo y, en consecuencia, una falta de desconexión digital, agudizada por el propio confinamiento y la falta de movilidad.

Sin embargo, una percepción bastante generalizada entre las mujeres que han podido teletrabajar es que el confinamiento, visto de manera aislada de la crisis sanitaria subyacente, también ha sido un tiempo, inesperado y que de otro modo no hubiera sido posible disponer del mismo, para pasar más tiempo con la familia, disfrutar y pasar tiempo con los hijos e hijas, atender mejor sus necesidades educativas y emocionales, conocerse mejor la pareja y disfrutar toda la familia de tareas compartidas (cocinar, jugar, ...).

Volviendo al teletrabajo, ahora que siguen en esta situación o han vuelto a la modalidad presencial o semipresencial de trabajo, las mujeres consultadas que han teletrabajado valoran que el teletrabajo puede ser un factor que sume positivamente para facilitar la conciliación en circunstancias normalizadas (con colegios, centros infantiles y servicios que ayuden a la conciliación abiertos). Entre lo positivo, apuntan que el teletrabajo reduce el estrés con los horarios, evita desplazamientos y se pierde menos tiempo, evita coger el coche y supone menos contaminación, posibilita conciliar responsabilidades laborales, de cuidados y domésticas, permite compaginar mejor con los horarios de colegios y guarderías, ... Entre lo negativo, destacan que alarga la jornada y no facilita la desconexión; hace perder visión de contexto del entorno laboral, contacto con colegas de



trabajo y con un entorno de relación social ajeno a la casa y al espacio privado; puede suponer un mal ejemplo para los menores si no ven a sus madres que van a trabajar fuera de casa y tienen responsabilidades externas, ... Con ello, una combinación presencial / online, con los centros educativos y otros servicios de conciliación abiertos, y con una modalidad de trabajo regulada y pactada con la empresa, es bien visto en general por las madres trabajadoras.

El teletrabajo es una modalidad de trabajo que se ha impuesto ante una necesidad pero que, desde muchas empresas, ya se está valorando para incorporarlo en su organización de recursos humanos. Por lo tanto, esta experiencia debiera servir para sentar las bases de un teletrabajo eficaz. Ello requiere, desde un punto de vista operativo, la reorganización y adaptación de sistemas y procesos de trabajo y un esfuerzo de aprendizaje de los trabajadores no familiarizados con esta práctica, cambios que van más allá de estas circunstancias excepcionales (Peiró, J.M. y Soler, A., 2020). Pero sobre todo, ha de venir amparado por un marco regulatorio, cuestión en la que ya se está trabajando desde el Gobierno de España, que evite los riesgos para la seguridad y la salud laboral asociados, la falta de desconexión digital y una merma encubierta de salario y/o derechos laborales, todo ello de particular importancia para prevenir desigualdades de género asociadas al teletrabajo que se han agudizado durante la pandemia (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2020b).

## **Confinamiento y responsabilidades domésticas y de cuidados: los desequilibrios se intensifican y ¿una ventana de oportunidad?**

**Con el confinamiento, aunque algunos desequilibrios entre mujeres y hombres en el reparto de ciertas tareas domésticas y de actividades de ocio con los hijos se han aliviado, el grueso de las tareas del hogar y de cuidado ha seguido recayendo mayoritariamente en las mujeres, a las que se ha sumado la tarea de apoyo a las actividades escolares de los menores en casa. No obstante, la mejor disposición de los hombres al reparto de tareas se interpreta como una oportunidad futura de cambio hacia un modelo más equilibrado, que está por ver si se aprovechará.**



La intensificación de responsabilidades en el seno de los hogares con el confinamiento partía ya de una situación de desequilibrio en el reparto de las tareas domésticas y del cuidado, en el que un 90% de mujeres madrileñas diariamente realizaba tareas del hogar y cuidado de la familia (frente a un 74,7% de hombres), con una dedicación promedio de 4 horas (frente a 2 horas de los hombres) (INE, 2009-2010).

Con el confinamiento estos desequilibrios se han agudizado, e incluso han aparecido nuevos.

Una investigación, a partir de 5.523 encuestas online, indica que el reparto de tareas domésticas, si bien es bastante más equitativo que antes del confinamiento, todavía no es igualitario. Aunque hay un porcentaje significativo de personas que admiten realizar las tareas de forma compartida, los cuidados siguen estando en gran medida bajo la responsabilidad de las mujeres en exclusiva, incluso en familias en las que padre y madre siguen trabajando, excepto en el ocio con los niños, donde la mayoría de familias lo atiende de forma compartida (Farré, L. y González, L., 2020).

Otro estudio, basado en la participación de 750 personas que han estado más de 30 días teletrabajando, pone de manifiesto que las mujeres que han teletrabajado y conviven con otras personas en casa (pareja, hijos, padres) han tenido un 29% más de responsabilidad de cuidado de dependientes que los hombres en las mismas condiciones. Un mayor grado de cuidado de dependientes durante las horas de trabajo ha provocado una menor concentración en el trabajo, menor capacidad de desconexión y relax y mayor fatiga, según esta investigación. Pese a ello, y aunque las mujeres con hijos dedican un 15% más de tiempo y esfuerzo a su cuidado que los hombres, un 10% más de hombres que de mujeres aseguran que tener a los hijos en casa les ha dificultado el trabajo (Las Heras, M., 2020).

También un estudio de la Universidad de Zaragoza sobre el impacto social, educativo y psicológico en familias y universitarios derivado del confinamiento, concluye que la menor participación de los hombres en las tareas domésticas se ha mantenido durante el mismo, de manera que las mujeres han seguido asumiéndolas en exclusiva en el 32,5% de las familias, frente al apenas 6,5% de los hombres. Esto supone que, en un 39% de los hogares, las tareas domésticas (excepto ir a la compra) no se han compartido o repartido. Además, en el restante



61% se han dado dos modelos: en un 36,7% de hogares se han repartido las tareas entre los dos progenitores y en un 24,3% las han asumido todos los miembros de la familia (Quílez, A., Lozano, R., Íñiguez, T. y Cortés, A., 2020).

Al trabajo de cuidados y doméstico que venía desarrollándose en los hogares se suma, para las familias con menores, el apoyo a las tareas escolares. Una nueva función que, acorde con las encuestas realizadas, han asumido en una importante proporción también las mujeres (Benlloch, C., Aguado, E. y Aguado, A., 2020).

En este ámbito educativo, uno de los grandes retos para la conciliación que presenta el post-confinamiento es la elevada incertidumbre de las condiciones en las que se va a reanudar la actividad educativa, que puede ser en grupos reducidos, alternancia de clases presenciales y a distancia, o incluso turnos rotatorios de horario reducido, durante un tiempo que todavía está indeterminado. A lo que se añade la incompleta oferta de servicios que servicios que contribuyen a la conciliación, como actividades extraescolares, académicas, de ocio, instalaciones deportivas, servicios de comedor, etc. (Ramos, J. y Gómez, A., 2020).

Pese a todo, en esta situación también se observan aspectos positivos. Según reseñan los estudios anteriores, se percibe una mayor disposición por parte de los hombres a realizar tareas domésticas que no solían realizar antes (poner lavadoras, cocinar, ir a la compra...) y un reparto más equitativo en el cuidado y la atención a hijos e hijas (compartir horas de juego, hacer tareas escolares, atender sus cuidados diarios -baños, comidas u otros...).

Además, un estudio a nivel europeo sobre el impacto de género en la pandemia del Covid-19 indica que, el hecho de que muchas mujeres estén sobrerrepresentadas en actividades vitales para hacer frente a la crisis que requieren trabajo presencial, como actividades sanitarias y del cuidado de personas, y servicios de farmacia y alimentación, puede estar invirtiendo los roles tradicionales de género en algunos casos. Es el ejemplo de hogares con hijos pequeños y con parejas que tienen posibilidad de teletrabajar, donde los hombres han tenido que ponerse al frente de gran parte de las tareas domésticas y de cuidado, mientras la madre salía a trabajar. Estas nuevas tendencias podrían generar cambios duraderos en la medida en que estos nuevos acuerdos no se



reviertan totalmente cuando la crisis haya terminado (Blaskó, Z., Papadimitriou, E., Manca, A.R., 2020).

Desde las experiencias particulares de algunas mujeres teletrabajadoras y empresarias, no hay un consenso claro sobre la permanencia a futuro de estos avances en el ámbito de la corresponsabilidad familiar, aunque sí se constata un escepticismo generalizado sobre la permanencia de los mismos, a la vez que una percepción de que las cosas volverán a ser cómo eran antes de la pandemia en cuanto a la organización familiar y reparto de tareas con sus parejas. Lo más reseñable es que las diferencias de opinión están muy determinadas por el reparto familiar de tareas que hubiera antes de la pandemia, de modo que las parejas menos equilibradas en el pasado muestran menores expectativas de aprovechar esta oportunidad.

## **Cuando la conciliación se hace imposible: el caso de las familias monoparentales**

**Durante el confinamiento, las madres solas con menores a su cargo han tenido graves problemas de conciliación, que se han resuelto con ayuda de abuelos, familiares y vecinas en el caso de trabajadoras esenciales o por sí mismas en casa en los casos que han teletrabajado, con elevado grado de estrés tanto para ellas como para sus hijos.**

En este contexto de dificultades familiares para conciliar, es reseñable el sobreesfuerzo en conciliación durante el tiempo que ha durado el confinamiento para las familias con una sola persona adulta y menores a su cuidado.

En la Comunidad de Madrid hay 262.200 de este tipo de hogares (monoparentales), de los que el 82,8% son hogares encabezados por una mujer (INE, 2019c).

Según un estudio realizado a 545 familias monoparentales, mayoritariamente de madres con menores (FAMS, 2020), y de acuerdo a lo manifestado por la Asociación de Solidaridad con Madres Solteras de Madrid, en este tipo de hogares los problemas durante el confinamiento se manifestaron de diversas formas.



Una es esencialmente económica, por el retraso en el cobro de las ayudas extraordinarias para aquellas madres que pudieron solicitarlas, pero sobre todo por la falta de ingresos e imposibilidad de acceso a las ayudas extraordinarias previstas, esencialmente para las madres que perdieron su empleo informal, que han llevado a muchas mujeres a situaciones extremas de necesidad (cuestión que se analiza en el apartado sobre el desigual impacto sobre las mujeres de las medidas paliativas para contener la pérdida de empleo).

Otro aspecto es el relativo a la conciliación y cuidado de sus hijos e hijas, que confluye también con la situación laboral. Hasta la pandemia la conciliación se resolvía con los colegios, el apoyo de familiares y vecinas y, en muy pocos casos, los servicios sociales del Ayuntamiento. Con el confinamiento, sin embargo, no han podido utilizarse ninguno de estos servicios o apoyos.

Las mujeres que han tenido acceso a un subsidio de desempleo o a una prestación extraordinaria y han permanecido en casa son las que han podido resolverlo mejor. Sin embargo, las mujeres que han trabajado fuera del hogar, al no tener cubierto con servicios o ayuda externa el cuidado de sus hijos, han tenido graves problemas de conciliación, que en algunos casos pudieron resolverse enviando a sus hijos con los abuelos y en, otros, con ayuda vecinal en su horario laboral.

Además, el estudio constata también que las madres que han podido teletrabajar han sufrido importante ansiedad y estrés, tanto ellas como sus hijos, por tener en el hogar el único espacio para atender las responsabilidades laborales, a la vez que el cuidado de los menores, las tareas escolares, las tareas domésticas y el tiempo de ocio sin ayuda externa.

En este contexto, la brecha digital también ha sido un factor más de precariedad para las madres solas con hijos. A medida que se desciende en el nivel socioeconómico, el acceso a la tecnología y el uso de la misma ha sido muy complicado. Es por ello que muchas mujeres en esta situación han acudido a organizaciones sociales en busca de ayuda: dispositivos que permitieran a los menores seguir las tareas educativas online, ayuda para solicitar prestaciones sociales u otras tareas.

A todo ello se han sumado otros problemas derivados del confinamiento, sobre todo en las semanas en las que solo podía salir una persona sola a realizar



compras esenciales. Salir a la compra o a la farmacia, con la única opción de llevarse a sus hijos consigo, ha supuesto también situaciones problemáticas, incompreensión e incluso rechazo social para muchas madres solas.

## **Las trabajadoras sanitarias del cuidado, reconocimiento social tardío y con grandes retos de conciliación**

**La pandemia ha puesto de manifiesto, más allá de la situación excepcional inicial, la necesidad de un mayor reconocimiento social a las profesiones sanitarias orientadas a los cuidados, como enfermería, y una mayor atención y recursos para dar respuesta a las necesidades de servicios de ayuda a la conciliación de sus profesionales.**

Durante esta pandemia se ha generado un sentimiento generalizado de solidaridad y apoyo social al personal sanitario, que se ha extendido hacia el personal de otros sectores esenciales, reconociendo su labor profesional y entrega en un momento tan excepcional.

Según el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM), en el caso del personal sanitario con profesiones más orientadas al cuidado, como es enfermería, la necesidad de atención prioritaria a sus tareas profesionales durante los meses de confinamiento, y con ello el casi abandono o paso a un segundo plano de sus otras facetas personales y familiares, ha visibilizado ciertas carencias, ya existentes antes de la pandemia, pero que se han agudizado estos meses, asociadas al reconocimiento social de su profesión (como en el caso de otras profesiones de cuidados) y a las dificultades para conciliar la vida profesional, familiar y personal.

En una profesión como enfermera, reconocida en femenino desde 1985, hombres y mujeres son enfermeras. El hecho de que los cuidados se sigan asociando al género femenino hace que todavía se siga interpretando socialmente las profesiones asociadas al cuidado de personas como algo gratuito y no valorado, de modo que pervive la percepción de que ser enfermera, una profesión de cuidados y eminentemente femenina en su concepción, es una prolongación del cuidado informal, y no una verdadera profesión que exige formación universitaria



y prácticas especializadas. Además, como otras actividades esencialmente femeninas, poco valoradas socialmente, como es el caso de ama de casa, es una actividad bastante invisible socialmente, hasta que se produce una situación de necesidad prioritaria de sus servicios.

Con respecto a la conciliación, en circunstancias normales, sin entrar en la situación de pandemia, no se detectan desigualdades género muy destacables entre sus profesionales, aunque se vislumbran diferencias veladas. Unas y otros tienen necesidad de apoyos formales (colegios, guarderías, extraescolares, ...) e informales (abuelos, cuidadoras, ...) para conciliar su vida laboral, generalmente por turnos, con su vida familiar, especialmente si tienen menores en edad escolar. Sin embargo, algunos testimonios particulares de profesionales de la enfermería indican que las enfermeras cogen más a menudo reducciones de jornada (temporal, parcial, puntual) para el cuidado de sus hijos e hijas que los enfermeros, aún en circunstancias personales y profesionales equiparables.

Sin embargo, la pandemia ha traído sobre estas profesionales una sobrecarga relacionada con las elevadas exigencias laborales y el cuidado de la familia y de la casa. A la sobrecarga física y emocional en el ámbito laboral, se le suma en su caso el miedo al contagio en lo más duro de la pandemia y durante el confinamiento y, también, que los pocos recursos específicos disponibles para el cuidado de los hijos, como las guarderías hospitalarias, han estado cerradas.

A la hora de reorganizar su hogar y la conciliación, la diferencia entre enfermeros y enfermeras, más que de género, ha estado relacionado con el núcleo de convivencia, es decir, si solo eran parejas o eran familias con personas a cargo (menores, personas con enfermedades crónicas, personas mayores u otras). Al respecto, se han producido diferentes situaciones: enfermeras que se han alojado fuera de casa (en pisos de alquiler subvencionados inicialmente y luego en hoteles habilitados por la Comunidad de Madrid, sobre todo las que han venido de otras provincias), otras que anticiparon la situación y dejaron a sus hijos con sus padres antes del confinamiento, personas con parejas que podían teletrabajar y se han podido hacer cargo de los cuidados, profesionales que han organizado circuitos en su casa, con estancias separadas para evitar el riesgo... Pero las situaciones más problemáticas de conciliación para atender las obligaciones del trabajo y el cuidado de los niños, tal como se ha señalado anteriormente en



términos generales, se han producido en las familias monoparentales, entre las que son mayoría mujeres.

Con el post-confinamiento, la presión laboral ha descendido para las profesionales sanitarias, pero existe mucha incertidumbre y preocupación por los rebrotes y por una nueva oleada en el otoño. Mientras tanto, las necesidades de atención y cuidado de los menores siguen vigentes durante el verano, con algunos recursos que se han reanudado, pero en menor número (guarderías, campamentos de verano, etc.), y el recurso de los abuelos utilizado solo parcialmente por ser personas de riesgo, pero en cualquier caso insuficientes para satisfacer dichas necesidades.

## **Las trabajadoras del hogar, trabajadoras esenciales invisibles**

**Las tareas de cuidado de las empleadas de hogar siguen teniendo una interpretación social vinculada a la informalidad, que invisibiliza a estas trabajadoras y al trabajo que realizan para la sociedad, y endurece sus condiciones de trabajo, situación agravada durante el confinamiento, que ha dificultado aún más la conciliación y sus condiciones de vida.**

Como se decía, la pandemia ha dejado constancia de la necesidad y la importancia de tener un sector de cuidados profesionalizado y del reconocimiento social que merece más allá de los cuidados.

Sin embargo, dentro de este sector también hay marcadas diferencias. Se trata de un sector eminentemente femenino, que abarca diferentes tipos de actividades, algunas muy profesionalizadas, como es el caso visto de enfermería, pero otras, como los servicios del hogar y de cuidados a personas, todavía poco profesionalizadas y socialmente mucho menos consideradas.

Si bien esta actividad de empleadas de hogar, feminizada hasta un 94% en la Comunidad de Madrid, ha sido incluida desde el inicio de la pandemia como un servicio esencial en su faceta relativa a personas que atiendan mayores, menores, personas dependientes o personas con discapacidad (BOE, 2020), también la pandemia ha dejado de manifiesto situaciones de precariedad ya existentes y que se han agravado para las mujeres que desempeñan este trabajo.



La cooperativa de empleadas del hogar y cuidados, A3Calles Cuidados en el Territorio, señala que estas situaciones están relacionadas con el escaso reconocimiento social de su profesión y el endurecimiento de las condiciones para desempeñar su trabajo durante el confinamiento, el cuidado de sus hijos e hijas cuando tenían que salir a trabajar, así como las condiciones de vida para poder subsistir en el caso de haber perdido su empleo (cuestión ésta que se trata en el apartado sobre el desigual impacto sobre las mujeres de las medidas paliativas para contener la pérdida de empleo).

El ámbito de los cuidados asociado a las trabajadoras del empleo del hogar sigue teniendo una connotación social de informalidad, que invisibiliza a las personas que trabajan en esta profesión y la labor que desempeñan para la sociedad, y endurece sus condiciones de trabajo, por no entenderse en muchos casos como una profesión más, con sus derechos y obligaciones.

Esta circunstancia se ha dejado notar durante el confinamiento, particularmente entre las trabajadoras que han conservado su empleo, tanto internas como externas. Entre las cuidadoras internas, que han permanecido con las personas a las que cuidaban durante todo el confinamiento, se han constatado largas jornadas de trabajo, desempeño de tareas adicionales a las habituales y menos tiempo de descanso y desconexión, a la vez de la imposibilidad de ver a sus familias o incluso enviarles dinero.

También las cuidadoras externas, aunque con otros riesgos más asociados a la posibilidad de contagio, han cuidado, en muchos casos, de personas mayores y de hijos de personas de servicios esenciales que tenían que salir a trabajar, en cuyo caso, y para cuidar a sus hijos en su horario laboral, han tenido que acudir a ayuda de familiares, vecinas o amistades. Además, han tenido que asumir el coste de las medidas sanitarias para evitar el contagio (mascarillas, geles, guantes), siendo muy elevado para ellas por su escasez al principio del confinamiento.

En el post-confinamiento las cosas apenas están variando para gran parte de las empleadas de hogar. Con el verano de por medio, muchas familias dilatan la demanda de este tipo de servicios, sobre todo de cuidado doméstico y de menores. Además, se abre una gran incertidumbre ante la evolución de la pandemia y de la crisis económica que ha generado. Este factor de incertidumbre es especialmente severo para las empleadas de hogar que dependen



directamente de la demanda de las familias para tener trabajo, muchas de las cuales están viéndose ya muy afectadas en cuanto a su capacidad de gasto y, en consecuencia, en sus posibilidades de volver a contratar o dar trabajo a estas trabajadoras.

## Los riesgos para la salud de las mujeres

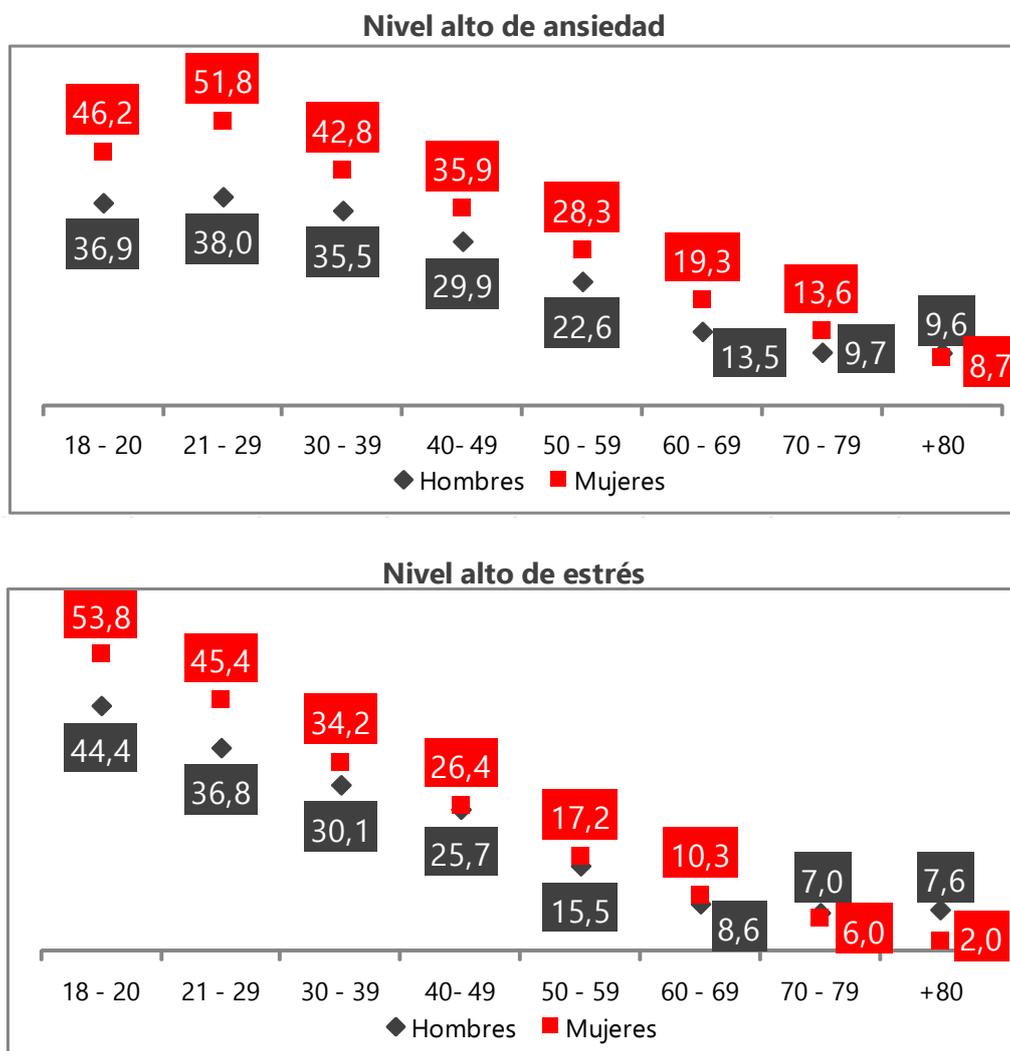
**Las mujeres han asumido mayoritariamente la sobrecarga emocional de la organización y gestión familiar y doméstica durante la pandemia, con consecuencias sobre su salud, en forma de riesgos psicológicos, derivados de soportar elevados niveles de estrés y ansiedad, falta de descanso y de desconexión.**

A todo ello hay que unir el impacto en la salud biopsicosocial de las mujeres, que les genera la denominada "carga mental" debido a la mayor responsabilidad en la organización y coordinación de los asuntos relacionados con la familia. La carga de estrés y de ansiedad ha aumentado en las mujeres al asumir en mayor medida, tanto el cuidado de personas mayores y familiares como la supervisión de las tareas escolares de sus hijos e hijas, actividades que realizan de forma habitual el 70% de las mismas (Quílez, A., Lozano, R., Íñiguez, T. y Cortés, A., 2020).

Según una encuesta realizada en España sobre los impactos del Covid-19, y en la que participan diversos países europeos y de América Latina (Covid-19 Impact Survey, 2020), el confinamiento ha sido una prueba especialmente para las mujeres jóvenes y hasta los 40 años, en muchos casos coincidiendo con la maternidad, con porcentajes de afectación de elevados niveles de ansiedad y de estrés 10 puntos porcentuales más elevados que los hombres de la misma edad. Por ejemplo, el 51,8% de las mujeres entre 21 y 29 años ha sufrido elevada ansiedad (frente al 38% de los hombres) y el 45,4% de las mujeres de la misma edad han tenido elevados niveles de estrés (frente al 36,8% de los hombres) (Gráfico 13).



**Gráfico 13. Altos niveles de estrés y de ansiedad, por sexo y tramos de edad. España. % de personas afectadas**



Fuente: (Covid-19 Impact Survey, 2020)

Esta cuestión se ha dejado notar particularmente en las mujeres que han teletrabajado en casa durante el confinamiento. El aumento del estrés, la reducción de las horas de sueño y de descanso y, a menudo, el desarrollo durante muchas horas de su actividad laboral en un ambiente no siempre propicio (con peores condiciones ergonómicas y/o susceptibles de mayores interrupciones), ha aumentado los riesgos musculoesqueléticos y psicosociales derivados de una mayor carga mental (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2020b).

De hecho, un estudio específico sobre mujer y teletrabajo durante el confinamiento (Las Heras, M., 2020) muestra que las mujeres presentan un 20%



más de fatiga mental y un 16% más de estrés que los hombres en su misma situación, debido a la mayor dedicación al cuidado de menores y personas dependientes, porcentajes que se elevan al 33% y al 18%, respectivamente, en el caso de las madres solteras.

Además, en el núcleo familiar, las mujeres en gran medida se han hecho cargo del cuidado de personas enfermas, lo que se añade a las sobrecargas reseñadas y las expone adicionalmente a los riesgos del contagio ante la propagación del virus. Y más aún, según algunas experiencias personales de mujeres que han teletrabajado en casos en los que han sido ellas las personas enfermas, tras pasar los días de mayor afectación por la enfermedad aisladas, han tenido que reincorporarse a sus tareas de cuidados y atención a sus hijos antes de estar restablecidas del todo, especialmente si eran muy pequeños.

Asimismo, las experiencias personales de las madres trabajadoras con hijas e hijos pequeños y mientras tienen edad escolar muestran una realidad de desequilibrio con sus parejas en la carga de cuidados que viene de antes del confinamiento. Y es que la gran mayoría de ellas asumen la sobrecarga emocional de la organización y gestión de la familia y de la casa: qué compra hay que hacer, quién necesita ropa y qué, qué hay para comer, cuándo hay que ir al médico o a vacunarse, qué tareas escolares hay que hacer y cuándo hay que entregarlas, cuándo es la reunión con el colegio, etc.

Esta cuestión ha seguido siendo así durante el confinamiento, con la salvedad de que el hogar ha pasado a ser el único espacio social y de convivencia, de modo que algunas actividades han dejado de hacerse, pero han aparecido otras (educación online, ocio en casa, ...), y con la diferencia de que el reparto de tareas de cuidados, educativas y ocio de los menores y de tareas domésticas ha sido más equitativo en general por las propias circunstancias.

Pero ¿Por qué se sigue asumiendo el peso emocional de la organización y gestión familiar y doméstica por parte de las mujeres? Ellas mismas apuntan a modelos culturales, educativos, familiares... que siguen transmitiendo estereotipos de género: lo aprendido en casa de niñas, la socialización en el colegio con niñas y niños con los mismos prejuicios traídos de casa, la división de roles de género que aún pervive en entornos culturales y familiares tradicionales, la constatación que los hombres no hacen bien estas cosas, el no saber delegar, que la pareja se



ha acomodado porque ella lo asume e, incluso, algo innato como en algunos casos se preguntan... Parece, en cualquier caso, que una combinación de estos factores todavía "empujan" a muchas mujeres a asumir ese papel.



## El impacto más dramático: el incremento de la violencia de género

El cuarto y último escenario que se repasa en el informe, y el más dramático, es el de la violencia doméstica de género, agravado por la situación de confinamiento en los hogares.

El confinamiento, en este sentido, ha generado condiciones idóneas para que los elementos de la violencia de género se potencien: aísla aún más a las mujeres, aumenta el control por medio de la clausura formal en el hogar, facilita la impunidad al aumentar las barreras para que las mujeres puedan salir de la violencia y crea un contexto que facilita el uso de cualquiera de sus formas ante el más mínimo estímulo.

Los estudios revelan que el incremento de la violencia de género es una tendencia habitual tras una catástrofe o desastre, donde los agresores aprovechan las circunstancias de limitación de la movilidad para ejercer impunemente la violencia, e incluso se produce la aparición de las agresiones donde no existía con anterioridad. Y todo ello sin que necesariamente se produzca un aumento en el número de denuncias (Lorente-Acosta M., 2020).

## El incremento de la violencia: un fenómeno contrastado con base a las cifras

**Durante el confinamiento se ha registrado un mayor uso de los recursos de urgencia para atender a las víctimas de violencia de género, remitiendo las denuncias en los juzgados y otros asuntos judiciales.**

Las cifras reportadas por las distintas fuentes dejan constancia del incremento de la violencia en términos de llamadas y denuncias vinculadas a los casos de violencia de género durante el periodo de confinamiento.

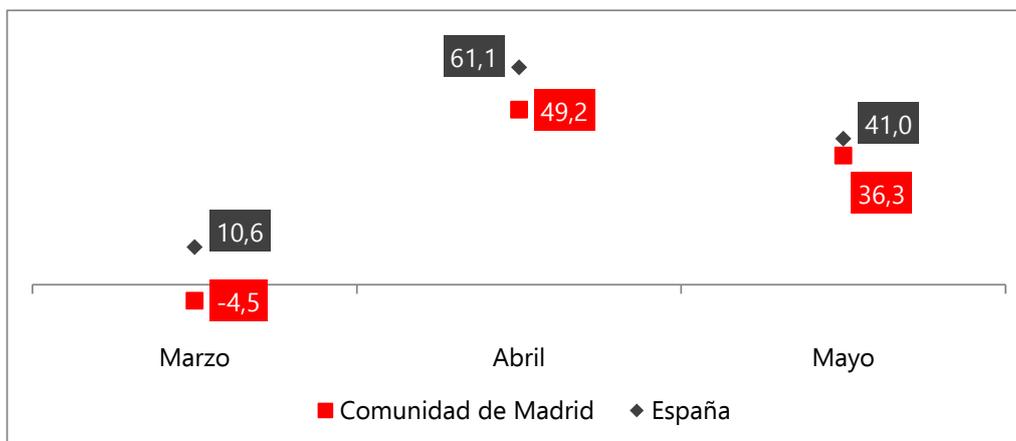
Según los datos disponibles, el mes de abril ha sido el que mayor incremento ha registrado en el uso de los recursos disponibles. En primer lugar, el aumento de las llamadas al servicio de información y asesoramiento jurídico en materia de



violencia de género-016 en la Comunidad de Madrid ha sido de un 49,2% en comparación con el mes de abril del año pasado (un 61,1% en España). Durante el mes de mayo, el incremento de las llamadas con respecto al mismo mes del año anterior también ha sido muy elevado, 36,3% en la Comunidad de Madrid (41% en España), pero ha remitido en 13 puntos porcentuales si se compara con las cifras del mes de abril (Gráfico 14).

Por su parte, el servicio de atención psicológica e información jurídica, administrativa o social-012 de la Comunidad de Madrid ha reportado entre marzo y junio un total de 1.556 llamadas relacionadas con violencia de género. Además, desde los 54 Puntos Municipales de los centros del Observatorio Regional de Violencia de Género se ha atendido telefónica o telemáticamente a 9.665 mujeres, de las que 1.610 solicitaban esta ayuda por primera vez (Comunidad de Madrid, 2020g).

**Gráfico 14. Número de llamadas pertinentes atendidas en el 016. Tasa de variación anual (%)**



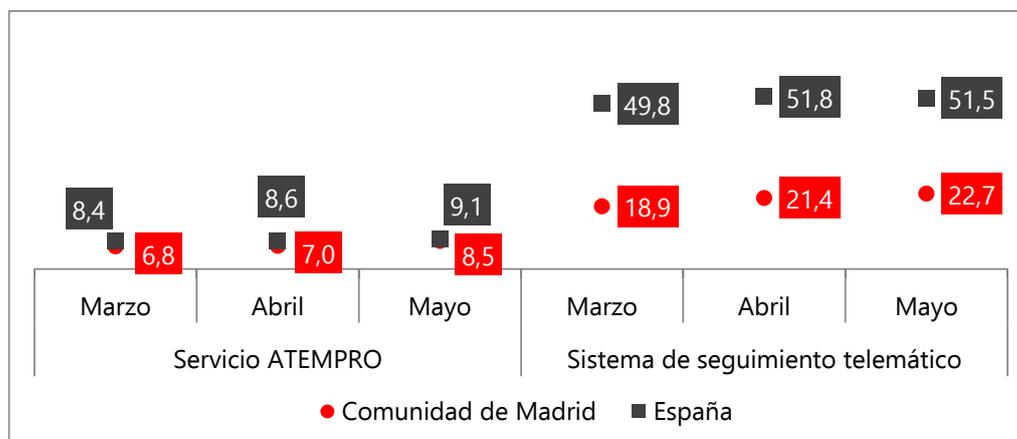
Fuente: (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2020).

Además, el Servicio Telefónico de Atención y Protección para Víctimas de Violencia de Género (ATENPRO) ha registrado un incremento del 7% de las usuarias activas en la región durante el mes de abril con respecto a abril del año pasado (cifra que a en el conjunto nacional alcanza un 8,6% en el mismo periodo).

Por último, el incremento de las medidas de alejamiento motivadas por violencia de género ha sido del 21,4% en el mes de abril, respecto al mismo del año pasado (a nivel nacional estas cifras se sitúan en el 51,8%) (Gráfico 15).



### Gráfico 15. Uso de recursos de apoyo y prevención ante casos de violencia de género. Tasa de variación anual (%)



Fuente: (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2020).

Por otra parte, la declaración del Estado de Alarma el 14 de marzo ha repercutido en la actividad de los juzgados de violencia sobre la mujer, si bien esta actividad fue declarada esencial y no quedó afectada por la suspensión de los plazos procesales ni paralizada en ningún momento (BOE, 2020).

De hecho, según los datos del Observatorio de la Violencia de Género del Poder Judicial correspondientes al primer trimestre de 2020, el número de denuncias registradas en los juzgados de violencia sobre la mujer en la Comunidad de Madrid fue de 5.575, un -13,9% menos con respecto al mismo periodo de 2019, (36.185 denuncias en España, un -10% menos) y el número de mujeres víctimas de violencia fue de 5.545 en la región, un descenso del -12,2% con respecto al primer trimestre de 2019 (34.837 en España, un -9,8% menos) (Tabla 4).

Puestas en relación con los datos del primer trimestre de 2019, las cifras sobre el número de órdenes de protección solicitadas ante los juzgados de violencia sobre la mujer y ante los juzgados de guardia, que alcanzaron 1.267 en la región y 9.121 en España, descendieron también un -9,8% en la Comunidad de Madrid (un -4,3% a nivel nacional). Cabe indicar también que de las órdenes solicitadas en la región fueron adoptadas el 52,5% (Tabla 4).

En cuanto a las sentencias, entre enero y marzo los juzgados de violencia sobre la mujer, los juzgados de lo penal y las audiencias provinciales dictaron un total de 1.411 en la Comunidad de Madrid (11.515 en el conjunto de España). Pese a la disminución en un -11,4% del número de sentencias (-12,7% en España), el



porcentaje de resoluciones condenatorias en la región ha sido un 60,4% (un 1,9% más que el primer trimestre de 2019) (Tabla 4).

**Tabla 4. Estadísticas judiciales sobre violencia de género. Primer trimestre de 2020. Número y tasa de variación anual (%)**

	Comunidad de Madrid		España	
	Número	Var. Anual (%)	Número	Var. Anual (%)
Denuncias registradas	5.575	-13,9	36.185	-10,0
Mujeres víctimas de violencia	5.545	-12,2	34.837	-9,8
Órdenes de protección solicitadas	1.267	-9,8	9.121	-4,3
Sentencias dictadas	1.411	-11,4	11.515,0	-12,7

Fuente: (Observatorio contra la Violencia de Género, 2020a)

## El relato detrás de las cifras

**Durante el confinamiento, la violencia contra las mujeres no ha sido principalmente de tipo psicológico y no tanto físico. Las mujeres víctimas han tratado de evitar situaciones de conflicto con la pareja, postponiendo la toma de decisiones con implicaciones judiciales. Con el post-confinamiento se ha reanudado la demanda de asesoramiento judicial, previéndose asimismo un importante retraso de la actividad judicial tras la reapertura.**

El Observatorio contra la Violencia de Género interpreta que el confinamiento ha podido ser la causa que ha hecho aún más difícil para las mujeres víctimas de violencia poner los hechos en conocimiento de las autoridades, con el consiguiente descenso de las denuncias interpuestas. Desde su punto de vista, esto demuestra que muchas mujeres han tenido que vivir situaciones dramáticas, siendo como es el domicilio el lugar donde se consuman tres de cada cuatro asesinatos.

Asimismo, el descenso de las solicitudes de órdenes de protección y demás medidas cautelares se corresponde con la disminución de denuncias interpuestas; y el menor número de sentencias dictadas en esta materia encuentra su explicación en la suspensión de los plazos procesales, aun cuando la actividad jurisdiccional en esta materia fue declarada actividad esencial por el Consejo General del Poder Judicial (Observatorio Violencia de Género, 2020b).



Estas cifras son interpretadas en la misma línea por Delfo, un servicio de orientación jurídica dirigido a mujeres, con atención también a víctimas de violencia de género, que forma parte de la Red de Atención Integral para la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid.

El confinamiento ha sido una dura prueba para las mujeres víctimas de violencia de género, que lo han vivido con miedo, inseguridad e incertidumbre. A las dificultades que esta situación conlleva de por sí, se han añadido otros elementos: 24 horas de convivencia con el agresor o no poder romper la relación cuando se ha perdido el empleo y se depende económicamente de ella.

Se ha entendido que inicialmente las mujeres acudieron a servicios de emergencia (llamadas para atención psicológica al 016, a la policía en situaciones graves, ...), de modo que redujeron mucho las consultas en servicios no de emergencia, como la atención jurídica. Sin embargo, tras las primeras semanas de menor actividad, se han redoblado las consultas de mujeres.

Ello ha permitido constatar que, durante el confinamiento, el maltrato no ha sido tanto de tipo físico como, sobre todo, psicológico. Las mujeres víctimas han vivido situaciones de miedo y angustia, por no poder moverse de casa, no saber qué hacer (si denunciar o no, si iba a tener protección si lo hacía, ...), no saber dónde acudir y/o no poder llamar sin ser oídas (en muchos casos las llamadas se hayan realizado por terceras personas: madres, familiares o vecinas).

Asimismo, se ha observado que las mujeres en estas situaciones han intentado mantener la relación con su pareja en letargo, lo más pacífica posible, con el fin de intentar tenerla bajo control y evitar las reacciones violentas por parte de su pareja.

También llama la atención que, durante estos meses, ha aflorado el fenómeno de la violencia en mujeres mayores, de 70 y 80 años. Las mujeres de estas edades no verbalizan su situación como violencia de género, pero, sin ponerle un nombre, realmente están haciendo referencia a este fenómeno.

Por último, y como consecuencia de todo ello, las víctimas de violencia se han encontrado con nuevos problemas durante el confinamiento, de modo que han dejado a un lado (relativamente) su situación de maltrato, postponiendo la toma



de decisiones que pudieran tener repercusión judicial y/o salida del hogar (denuncias, separaciones).

Uno de los problemas sobrevenidos ha sido la pérdida de empleo. Así, las mujeres que ya eran dependientes económicamente, mayoritariamente con menores, ya tenían muy complicado romper esa relación, cambiando la pandemia muy poco su situación en ese aspecto. Sin embargo, otras mujeres que tenían independencia económica, pero han pasado a situación de ERTE o, peor aún, han perdido su trabajo durante el confinamiento, han sumado al problema del maltrato el de la falta de empleo, generándose una dependencia económica del agresor y, con ello, complicándose la posibilidad de romper la relación.

Otra de las cuestiones ha sido el cumplimiento de los convenios reguladores de las visitas y custodias de los menores, en el caso de las mujeres que estaban separadas. Al principio no estaba nada regulado, y era todo incertidumbre. Pero las posiciones encontradas entre los padres que pedían el cumplimiento de la sentencia de acuerdo a los convenios, frente a las madres que pedían que los menores se quedaran en casa y se suspendieran las visitas, ha recrudecido la violencia psicológica y presión para éstas, que no empezó a ceder hasta que hubo las primeras resoluciones judiciales a su favor.

Con el post-confinamiento se ha intensificado la demanda de servicios de atención psicológica y jurídica por parte de las mujeres víctimas, pero adaptándose la forma de prestar el servicio, ahora virtual (telefónico, online). El lado positivo ha sido la capacidad de adaptación de las mujeres víctimas a esta situación de acceso a los servicios.

Por el lado negativo, hay que señalar la larga lista de espera en los juzgados, tras la reapertura de la actividad judicial, con la consiguiente repercusión personal (más tiempo con el agresor) sobre las mujeres víctimas de violencia.



## Propuesta de recomendaciones para paliar los impactos de género de la crisis del Covid-19 en la Comunidad de Madrid

El análisis realizado en la Comunidad de Madrid permite constatar que la crisis del Covid-19 está teniendo, y va a traer consigo, impactos de género diferenciales, que están agravando brechas de género ya existentes en cuatro ámbitos principales: el sanitario, el económico, el de los cuidados y la violencia de género.

A partir de las evidencias obtenidos se ofrece una propuesta de recomendaciones dirigidas a paliar o minimizar las brechas de género identificadas y aprovechar posibles oportunidades que esta nueva situación pueda generar para las mujeres, que aporten herramientas o recursos de tipo humano, material y/o financiero a incorporar en la nueva vida cotidiana, de modo que se pueda desarrollar de forma lo más normalizada posible, y no solo atendiendo a las situaciones de urgencia derivadas de la pandemia.



## Ámbito 1. Recomendaciones para paliar el riesgo en actividades feminizadas de primera línea de respuesta

Medidas	Acciones
Garantizar la seguridad y salud del personal sanitario y de cuidados que trabaja en primera línea de respuesta y está más expuesto al contagio, considerando las necesidades específicas de las profesionales (doctoras, enfermeras, auxiliares y cuidadoras), mayoritarias en estas actividades	<p>Provisión de equipos de protección</p> <p>Puesta a disposición alojamientos alternativos al hogar si la situación de la pandemia así lo requiere (hoteles, etc.)</p> <p>Puesta a disposición de transporte público u otro medio de transporte si la situación de la pandemia así lo requiere</p> <p>Establecimiento de protocolos de seguridad e higiene específicos para el desempeño de cada tipo de actividad con elevado riesgo de contagio</p> <p>Puesta a disposición de un sitio web fácilmente identificable con información, documentación técnica y protocolos relacionados con el desempeño de cada tipo de actividad</p>
Garantizar la seguridad y salud del personal de servicios esenciales que trabajan en primera línea de respuesta y está más expuesto al contagio, en particular, en actividades muy feminizadas (farmacéuticas, cajeras, empleadas de limpieza, empleadas de hogar)	<p>Provisión de material de protección</p> <p>Establecimiento de protocolos de actuación específico para el desempeño de dichas actividades</p>
Establecer acciones específicas de prevención de riesgos laborales vinculados a los efectos sanitarios y psicológicos de la pandemia, considerando las diferentes necesidades de mujeres y hombres	



## Ámbito 2. Recomendaciones para paliar los riesgos sobre el empleo de las mujeres

Medidas	Acciones
Establecer planes de reactivación específicos para los sectores más afectados por la crisis, que en muchos casos están altamente feminizados, como la hostelería, el turismo, el comercio al por menor, etc.	<p>Establecimiento de ayudas directas y otras medidas económicas (descuentos fiscales y de cotizaciones, préstamos en condiciones ventajosas, avales, etc.)</p> <p>Establecimiento de protocolos de prevención específicos para cada actividad</p> <p>Realización de campañas de estímulo del turismo, de promoción del comercio de cercanía, etc.</p>
Establecer medidas de protección social para los hogares en situación de vulnerabilidad sobrevenida por la crisis económica del Covid-19, considerando la mayor incidencia de la pobreza y situaciones de vulnerabilidad en las mujeres	<p>Establecimiento de ayudas extraordinarias y/o fondos de emergencia social (para el pago de alquiler, de tasas universitarias, para acceso a becas de comedor, etc.)</p> <p>Reconocimiento de familia monoparental y establecimiento de derechos y beneficios asociados</p>
Promover el reconocimiento laboral de las personas que trabajan en profesiones de cuidados, que además son mayoritariamente mujeres	<p>Refuerzo de la plantilla y mejora de la estabilidad y condiciones laborales de las actividades sanitarias</p> <p>Profesionalización del sector del empleo del hogar y reconocimiento de las empleadas de hogar como trabajadoras de pleno derecho (ratificación del Convenio 189 de la OIT, derecho a desempleo, protocolo de riesgos laborales, etc.)</p>



## Ámbito 3. Recomendaciones para apoyar la conciliación y la corresponsabilidad

Medidas	Acciones
Establecer planes de contingencia de servicios y actividades que favorezcan la vuelta a la normalidad productiva y contribuyan a la conciliación familiar, hasta que vuelvan a la normalidad los servicios educativos y de cuidado	Creación de recursos y actividades de cuidado de personas dependientes, atendiendo a la calidad del cuidado y a la prevención de riesgos sanitarios, para facilitar la conciliación a personas trabajadoras presenciales y en modalidad de teletrabajo
	Establecimiento de excedencias o reducciones de jornada para el cuidado en casa de menores y personas dependientes
	Promoción de incentivos fiscales o ayudas a familias para la contratación de servicios orientados al cuidado de personas dependientes
Desarrollar nuevas formas de organización del trabajo que faciliten la conciliación, sin afectar con ello el desarrollo de una carrera profesional para las mujeres	Promoción del trabajo a distancia y establecimiento de una regulación que garantice derechos, seguridad y salud laboral de las personas trabajadoras, y el mantenimiento de la competitividad de las empresas
	Promoción de alternativas para que las personas trabajadoras puedan atender sus necesidades de cuidados familiares (jornadas parciales, permisos, excedencias, flexibilización de contratos, etc.), promoviendo que se acojan a ellas en la misma proporción mujeres y hombres
	Realización de campañas de sensibilización dirigidas a empresas para promover la flexibilidad de horarios y la comunicación con su personal para conocer su realidad en el



---

	hogar, y cómo evitar sesgos de género a la hora de organizar el trabajo
Apoyar un mayor desarrollo de la economía de los cuidados de menores y/o personas mayores/enfermas/con discapacidad, con alternativas que promuevan una cultura de corresponsabilidad entre mujeres y hombres y el reconocimiento social del trabajo de cuidado (profesionalizado o no, dentro y fuera del hogar), que está desempeñado mayoritariamente por mujeres	<p>Promoción de un debate social en el que participen administraciones públicas, empresas, agentes económicos y sociales, y mujeres y hombres, sobre la importancia de la conciliación, la corresponsabilidad y las <u>tareas de cuidado en nuestra sociedad</u></p> <p><u>Ampliación de servicios de cuidado: universalización de la escolarización de 0 a 3 años, apertura de centros de día, desarrollo de servicios de atención a personas mayores, etc.</u></p> <p>Realización de campañas para promover la corresponsabilidad de los hombres en el trabajo doméstico y de cuidados</p> <p>Realización de campañas de concienciación social sobre la importancia de los cuidados en nuestra sociedad, con visión de futuro y más allá del contexto de la pandemia</p>

---



## Ámbito 4. Recomendaciones para paliar la agudización de la violencia de género

Medidas	Acciones
Garantizar el funcionamiento de los recursos de atención existentes para casos de violencia de género	<p>Refuerzo de acciones informativas dirigidas a la ciudadanía para favorecer el acceso de las víctimas a los servicios</p> <p>Ampliación de los servicios con mayor demanda en términos de atención y personal (por ejemplo, servicios de información 24 horas)</p> <p>Intensificación del seguimiento individualizado de los casos de riesgo</p> <p>Realización de campañas publicitarias de prevención de la violencia contra las mujeres en medios de comunicación</p> <p>Intensificación de la coordinación entre departamentos y con otras instituciones para actualizar los recursos disponibles e informar a la población sobre los mismos</p> <p>Celebración de reuniones con asociaciones de víctimas de violencia de género para conocer sus necesidades y darles respuesta</p>
Garantizar y facilitar el acceso por parte de todas las víctimas a todos los recursos disponibles	Adaptación de servicios para prestarse online o vía telefónica



## Bibliografía

- Asamblea General de Naciones Unidas. (2016). Informe del Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias.
- Banco de España. (2020). *El impacto de la pandemia en España y la respuesta de la política económica*.
- Benlloch, C., Aguado, E. y Aguado, A. (2020). *Conciliación familiar en tiempo de confinamiento por COVID-19*.
- Blaskó, Z., Papadimitriou, E., Manca, A.R. (2020). *How will the COVID-19 crisis affect existing gender divides in Europe?* Publications Office of the European Union.
- BOE. (14 de Marzo de 2020). Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Centro Nacional de Epidemiología. (29 de Mayo de 2020a). Análisis de los casos de COVID-19 notificados a la RENAVE hasta el 10 de mayo en España. *Informes Covid-19*. Obtenido de <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/InformesCOVID-19.aspx>
- Centro Nacional de Epidemiología. (29 de Mayo de 2020b). Análisis de los casos de COVID-19 en personal sanitario notificados a la RENAVE hasta el 10 de mayo en España. *Informes Covid-19*. Obtenido de <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/InformesCOVID-19.aspx>
- Colegio Oficial de Psicología de Madrid. (22 de Junio de 2020). Servicio de Atención Psicológica a profesionales sanitarios y personal de residencias de mayores.
- Comisión Europea. (Julio de 2020). Previsiones Económicas Europeas. Verano de 2020. *European Economy Institutional Papers, Institutional Paper, 132*. Obtenido de [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip132\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip132_en.pdf)
- Comunidad de Madrid. (11 de Mayo de 2020a). Datos Covid-19 Comunidad de Madrid. *Datos Covid-19 Comunidad de Madrid*. Obtenido de <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/2019-nuevo-coronavirus#situacion-epidemiologica-actual>
- Comunidad de Madrid. (22 de Junio de 2020b). Datos Covid-19 Comunidad de Madrid. *Datos Covid-19 Comunidad de Madrid*. Obtenido de <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/2019-nuevo-coronavirus#situacion-epidemiologica-actual>
- Comunidad de Madrid. (Marzo a julio de 2020c). *Estadísticas del mercado de trabajo*. Obtenido de Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/empleo/estadisticas-mercado-trabajo>
- Comunidad de Madrid. (Enero-junio de 2020d). Afiliaciones a la Seguridad Social. *Impacto COVID-19*. Obtenido de [https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/empleo/impacto\\_covid-19\\_afiliacionss\\_2020\\_publicacion\\_web.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/empleo/impacto_covid-19_afiliacionss_2020_publicacion_web.pdf)



- Comunidad de Madrid. (Mayo, junio y julio de 2020e). Demandantes no parados ERE/ERTE. *Impacto COVID-19*. Obtenido de <https://www.comunidad.madrid/servicios/empleo/estadisticas-mercado-trabajo>
- Comunidad de Madrid. (2020f). *Información útil para empresas, trabajadores y autónomos ante el estado de alarma por el COVID-19*. Obtenido de Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/gobierno/actualidad/informacion-util-empresas-trabajadores-autonomos-estado-alarma-covid-19>
- Comunidad de Madrid. (22 de Julio de 2020g). *Actualidad*. Obtenido de Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/noticias/2020/07/22/comunidad-atendio-pandemia-1610-nuevas-victimas-violencia-genero>
- Consejería de Educación y Juventud. (2019). *Datos y Cifras de la Educación 2019-2020*. *Covid-19 Impact Survey*. (29 de Junio de 2020). Obtenido de <https://ellisalicante.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/487f452b7fc7464a82f079091bdebc40>
- Criado, C. (2020). *La mujer invisible*. Seix Barral.
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (Marzo, Abril, Mayo de 2020). *Boletines Estadísticos Mensuales*. Obtenido de <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/home.htm>
- Doffman, Z. (24 de Marzo de 2020). *Working From Home: VPN Use Reveals Longer Hours And May Hide Privacy Threat*. Obtenido de <https://www.forbes.com/sites/zakdoffman/2020/03/24/coronavirus-work-from-home-longer-hours-more-distractions-and-this-surprising-privacy-threat/#7e21f7a27363>
- Doménech, R. (10 de Junio de 2020). Los Retos de la Recuperación Económica y Social de la Comunidad de Madrid tras el Covid-19. *Comisión de Estudio para la recuperación e impulso de la actividad económica y social de la Comunidad*.
- EIGE. (Julio de 2020). *Covid-19 and gender equality*. Obtenido de EIGE: <https://eige.europa.eu/topics/health/covid-19-and-gender-equality>
- ENRED. (2020). Estudio sobre las mujeres que trabajan en el sector TIC de la Comunidad de Madrid. (C. d. Dirección General de Igualdad, Ed.)
- ENRED Panamá. (2020). La IPG Panamá frente Covid-19. Explorando los impactos de género para saber dónde actuar.
- FAMS. (Abril de 2020). *Impacto de la crisis Covid-19 en las familias monomarentales (I)*.
- Farré, L. y González, L. (2020). *¿Quién se encarga de las tareas domésticas durante el confinamiento? Covid-19, mercado de trabajo y uso del tiempo en el hogar*. Obtenido de Blog nada es gratis: <https://nadaesgratis.es/admin/quien-se-encarga-de-las-tareas-domesticas>
- FMI. (Junio de 2020). Actualización de las perspectivas de la economía mundial. *Informe de perspectivas de la economía mundial*. Obtenido de <https://www.imf.org/es/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020>
- Front Public Health. (29 de Abril de 2020). Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality.



- FUNCAS. (Julio de 2020). Panel de previsiones de la economía española. Obtenido de <https://www.funcas.es/>
- Georgieva, K., Fabrizio, S., Hoon Lim, C. y Tavares, M.M. (21 de Julio de 2020). La brecha de género de la COVID-19. *Diálogo a Fondo. El blog del FMI sobre temas económicos de América Latina*. Obtenido de <https://blog-dialogoafondo.imf.org/?p=13806>
- Global Health 5050. (28 de 06 de 2020). *Sex, Gender and Covid-19*. Obtenido de <https://globalhealth5050.org/covid19/sex-disaggregated-data-tracker/>
- INE. (2009-2010). *Encuesta de Empleo del Tiempo 2009-2010*. Obtenido de <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?type=pcaxis&path=/t25/e447/a2009-2010/p07/&file=pcaxis&L=0>
- INE. (2018). *EPA. Resultados por Comunidades Autónomas*. Obtenido de INE: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176918&menu=resultados&idp=1254735976595#!tabs-1254736195129](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=resultados&idp=1254735976595#!tabs-1254736195129)
- INE. (2019a). *Profesionales sanitarios colegiados por sexo*. Obtenido de INE: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175)
- INE. (2019b). *Encuesta de Población Activa*. Obtenido de INE: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=4128>
- INE. (2019c). *Encuesta de Condiciones de Vida*. Obtenido de INE: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176952&menu=ultiDatos&idp=1254735572981#:~:text=La%20Encuesta%20continua%20de%20hogares,de%20las%20viviendas%20que%20habitan.](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176952&menu=ultiDatos&idp=1254735572981#:~:text=La%20Encuesta%20continua%20de%20hogares,de%20las%20viviendas%20que%20habitan.)
- INE. (30 de Abril de 2020a). Contabilidad Nacional Trimestral de España: principales agregados. Primer trimestre de 2020. Avance. *Notas de prensa. INE*. Obtenido de <https://www.ine.es/daco/daco42/daco4214/cntr0120a.pdf>
- INE. (1º y 2º trimestres de 2020b). *Encuesta de Población Activa*. Obtenido de INE: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595)
- INE. (Febrero de 2020c). El teletrabajo en España y la UE antes del COVID-19. *Boletín Informativo del INE*.
- INE. (2º Trimestre de 2020d). *Encuesta de Población Activa*. Obtenido de <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=979&capsel=990>
- Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. (2020a). *La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19*.
- Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. (1 de Julio de 2020b). Teletrabajo. *Boletín de Igualdad en el Empleo (BIE)*.
- King, T. et al. (2020). Reordering gender systems: can COVID-19 lead to improved. *The Lancet, Published Online*, <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931418-5>.
- La Moncloa. (30 de Abril de 2020). *Servicio de prensa. Coronavirus Covid-19*. Obtenido de <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/inclusion/Paginas/2020/300420-covid-autonomos.aspx>



- Las Heras, M. (Mayo de 2020). Mujer y trabajo en remoto durante la COVID-19. (IESE, Ed.)
- Lopez, P. (17 de Junio de 2020). Covid-19: Gender Inequalities in the Labour Market. Three questions to Monika Queisser. *Institute Montaigne*. Obtenido de <https://www.institutmontaigne.org/en/blog/covid-19-gender-inequalities-labour-market>
- Lorente-Acosta M. (2020). *Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento*. Revista Española de Medicina Legal. [www.elsevier.es/mlegal](http://www.elsevier.es/mlegal).
- Ministerio de Sanidad. (6 de Junio de 2020). El teléfono de apoyo psicológico por COVID-19 del Ministerio de Sanidad y el Consejo General de la Psicología realiza más de 13.000 intervenciones. *Notas de prensa. Sanidad*. Obtenido de <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2020/060620telefono-apoyo.aspx>
- Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. (2019). *Mujeres en el mercado de trabajo, mujeres pensionistas y mujeres migrantes en el siglo XXI*.
- Naciones Unidas. (4 de Mayo de 2020). *Declaración del Secretario General sobre la lucha contra la violencia de género y el COVID-19*. Obtenido de <https://www.un.org/sg/es/content/sg/statement/2020-04-05/secretary-generals-video-message-gender-based-violence-and-covid-19-scroll-down-for-french>
- Observatorio contra la Violencia de Género. (Primer Trimestre de 2020a). *Datos estadísticos. Violencia sobre la Mujer*. Obtenido de Poder Judicial España: <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Estadistica-Judicial/Estudios-e-Infornes/Violencia-sobre-la-Mujer/>
- Observatorio Violencia de Género. (14 de Julio de 2020b). *Notas de prensa. Violencia de género*. Obtenido de Observatorio Violencia de Género: <http://noticias.juridicas.com/actualidad/noticias/15392-disminuye-un-10-el-numero-de-denuncias-por-violencia-machista-en-el-primer-trimestre-de-2020-marcado-por-la-situacion-de-alerta-sanitaria-/>
- Oertelt-Prigione, S. (2020). *The impact of sex and gender in the COVID-19 pandemic. Case study*. Directorate-General for Research and Innovation.
- OIT. (7 de Abril de 2020a). El COVID-19 y el mundo del trabajo. Segunda edición. *Observatorio de la OIT*. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefing-note/wcms\\_749470.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefing-note/wcms_749470.pdf)
- OIT. (11 de Mayo de 2020b). The COVID-19 response: Getting gender equality right for a better future for women at work. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms\\_744685.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_744685.pdf)
- OMS. (11 de Marzo de 2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020.
- Peiró, J.M. y Soler, A. (5 de Mayo de 2020). El impulso al teletrabajo durante el Covid-19 y los retos que plantea. *Covid-19 IvieExpress, nº 11*. Obtenido de [https://www.ivie.es/es\\_ES/investigacion/publicaciones/covid-19-ivieexpress/listado-covid-19-ivieexpress/](https://www.ivie.es/es_ES/investigacion/publicaciones/covid-19-ivieexpress/listado-covid-19-ivieexpress/)



- Quílez, A., Lozano, R., Íñiguez, T. y Cortés, A. (2020). *Estudio sobre el impacto social, educativo y psicológico en familias y universitarios de Aragón derivado del confinamiento*.
- Ramos, J. y Gómez, A. (9 de Junio de 2020). ¿Por qué los retos de la conciliación en tiempos de Covid-19 son todavía mayores para las mujeres? *Covid-19 IvieExpress*, nº 16. Obtenido de [https://www.ivie.es/es\\_ES/investigacion/publicaciones/covid-19-ivieexpress/listado-covid-19-ivieexpress/](https://www.ivie.es/es_ES/investigacion/publicaciones/covid-19-ivieexpress/listado-covid-19-ivieexpress/)
- Randstad Workmonitor. (Junio de 2020). Obtenido de <https://www.randstad.es/nosotros/sala-prensa/espana-a-la-cola-de-europa-en-flexibilidad-laboral-solo-el-68-de-los-trabajadores-pueden-modificar-su-horario-para-conciliar/>
- Sama, E.S. et al. (2020). Circulating plasma concentrations of angiotensin-converting enzyme 2 in men and women with heart failure and effects of renin–angiotensin–aldosterone inhibitors. *European Heart Journal*(41), 1810–1817.
- UNFPA. (2020). *Covid-19 Un Enfoque de Género. Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género*.





El presente informe recoge los efectos de la crisis del Covid-19 sobre la igualdad de género en la Comunidad de Madrid, que se concretan en cuatro ámbitos: crisis sanitaria, crisis económica, crisis de cuidados e incremento de la violencia de género, y la formulación de recomendaciones para paliar lo negativo y potenciar lo positivo que de ello se deriva para la región y su población.



**UNIÓN EUROPEA**  
**Fondo Social Europeo**

*"El Fondo Social Europeo invierte en tu futuro"*



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General de Igualdad  
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,  
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD