

COVID-19, MUJERES Y DESIGUALDAD. UNA APROXIMACIÓN.

Manuel de Jesús Verdecia Tamayo

Universidad de Granma

mverdecia@udg.co.cu

“Claramente, debemos combatir el virus para toda la humanidad, con un enfoque en las personas, especialmente las más afectadas: mujeres, personas mayores, jóvenes, trabajadoras y trabajadores de bajos salarios, pequeñas y medianas empresas, el sector informal y grupos vulnerables”.

Antonio Guterres, Secretario general de las Naciones Unidas.

Resumen

El impacto de enfermedades emergentes no acontece en mujeres y hombres de igual manera, en muchos casos exacerbando las desigualdades y vulnerabilidades para las mujeres y las niñas. Hoy, la humanidad está afectada por la COVID-19, en los diversos contextos sociales se profundizan las desigualdades entre hombres y mujeres en tanto se hacen más progresivas las diferencias de diverso tipo como de clase, sanitarias, laborales, sexuales y de identidad. A partir de una revisión documental de artículos de prensa, reportes de organismos internacionales y nacionales, de literatura académica e investigaciones cualitativas la ponencia analiza el impacto de la COVID-19 en la profundización de la desigualdad en las mujeres. Para alcanzar tal fin en primer lugar se realiza una aproximación al contexto internacional actual, donde se manifiesta el impacto de la epidemia en la ampliación de la desigualdad femenina. Se finaliza exponiendo la manifestación de este impacto en el caso de Cuba, donde la sociedad posibilita el empoderamiento de la mujer y su participación ha devenido esencial frente a esta enfermedad; aunque persisten patrones históricos que reproducen ciertas desigualdades de género. Se concluye que aunque existen avances en la inclusión, el impacto de la COVID-19 revela que falta mucho por hacer por cuanto los impactos, de la pandemia, dinamizan las consecuencias acumuladas históricamente de la relación asimétrica entre hombres y mujeres.

Palabras clave: impacto de la COVID-19 en la desigualdad de las mujeres, COVID-19 y la desigualdad de las mujeres en el mundo, relación de la COVID-19 y la desigualdad de las mujeres en Cuba, desigualdad de género y enfermedades emergentes.

COVID-19, WOMEN AND INEQUALITY. AN APPROACH.

Abstract

The impact of emerging diseases does not occur in women and men in the same way, in many cases it exacerbates inequalities and vulnerabilities for women and girls. Today, humanity is affected by COVID-19, in the various social contexts inequalities between men and women are deepening while differences of various kinds such as class, health, labor, sexual and identity become more progressive. Based on a documentary review of press articles, reports from international and national organizations, academic literature and qualitative research, the presentation analyzes the impact of COVID-19 on the deepening of inequality in women. In order to achieve this end, in the first place, an approach is made to the current international context, where the impact of the epidemic is manifested in the expansion of female inequality. It ends by exposing the manifestation of this impact in the case of Cuba, where society enables the empowerment of women and their participation has become essential in the face of this disease; although historical patterns persist that reproduce certain gender inequalities. It is concluded that although there are advances in inclusion, the impact of COVID-19 reveals that much remains to be done as the impacts of the pandemic dynamize the historically accumulated consequences of the asymmetric relationship between men and women.

Keywords: impact of COVID-19 on inequality of women, COVID-19 and inequality of women in the world, relation of COVID-19 and inequality of women in Cuba, gender inequality and emerging diseases.

Introducción

El mundo prendió las alarmas cuando el 31 de diciembre de 2019, las autoridades de la República de China, informaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la aparición de casos de neumonía de causa desconocida, en la ciudad de Wuhan. Luego, un mes después, el director de la OMS estableció una emergencia internacional debido a la epidemia causada por un nuevo coronavirus y denominó a esta nueva enfermedad: COVID-19. El número de nuevos casos contabilizados, infectados por la pandemia, ha crecido de manera sostenida, tanto al interior de las naciones como a

nivel internacional dada la capacidad de expansión e infestación del Sars-CoV-2, por ello, la pandemia se ha extendido de forma "... vertiginosa por todo el mundo" (Centro de Estudios Demográficos, 2020: 5). Hasta el 20 de septiembre de 2020, se reportan 185 países con casos de COVID-19, los casos confirmados ascienden a 30 millones 835 mil 922 y la cifra de fallecidos crece a 957 mil 790 para una letalidad de 3,10% (Redacción del Ministerio de Salud Pública, 2020).

El impacto de la COVID-19 visibiliza las condiciones de partida de las distintas sociedades así como los niveles de equidad social o desigualdades, la atención diferenciada a grupos sociales específicos como las niñas y los niños, las juventudes, las personas mayores o las mujeres y, especialmente, las características y alcances de los sistemas sanitarios (Domínguez, 2020). Esta problemática resulta de elevada sensibilidad al tratarse de la salvaguarda de uno de los bienes públicos universales máspreciado: la salud y el bienestar de las personas (Bárcena, 2020 a).

Pero el impacto de la COVID-19 afecta de manera asimétrica a las personas, por ello en materia de género la afectación se hace especialmente notable, recurrente y compleja, por lo que debe tenerse en cuenta su contextualización histórico concreta; en tanto resulta importante no solo hacer un seguimiento epidemiológico de la infección, sino que también "...es fundamental analizar los factores económicos, psicológicos y sociales asociados" (Fernández-Luis, Marbán, Pajín, Saavedra y Soto González, 2020: 2).

En Cuba, a pesar de la obra humanista de la Revolución, las decisiones acometidas para un mayor empoderamiento femenino y la institucionalización de la igualdad de género todavía persisten prácticas discriminatorias hacia las mujeres; ellas no solo han devenido actoras esenciales en el enfrentamiento a esta pandemia (Ochoa, Selva y de Souza, 2020) sino que por su rol preponderante de cuidadoras, el alto nivel de calificación que han alcanzado, tanto en el plano científico como asistencial, son más propensas para infectarse de la pandemia.

A partir de una revisión documental de artículos de prensa, reportes de organismos internacionales y nacionales, de literatura académica e investigaciones cualitativas la ponencia analiza el impacto de la COVID-19 en la profundización de la desigualdad en las mujeres. Para alcanzar tal fin en primer lugar se realiza una aproximación al contexto internacional actual, donde se manifiesta el impacto de la epidemia en la ampliación de la desigualdad femenina. Se finaliza exponiendo la manifestación de este impacto en el caso de Cuba, donde la sociedad posibilita el empoderamiento de la mujer y su participación ha devenido esencial frente a esta enfermedad; aunque persisten patrones históricos

que reproducen ciertas desigualdades de género. Se concluye que aunque existen avances en la inclusión, el impacto de la COVID-19 revela que falta mucho por hacer por cuanto los impactos, de la pandemia, dinamizan las consecuencias acumuladas históricamente de la relación asimétrica entre hombres y mujeres.

Impacto de la COVID-19 en la desigualdad de las mujeres: el contexto mundial.

A nivel mundial los roles de género definen los cuidados, frente a la COVID-19, como una tarea casi exclusivamente de las mujeres (Solanas, 2020), cuestión que las indica como las que sustentan el peso fundamental del sistema de cuidados. Por ello, en los trabajos formales: salud, limpieza, trabajo social y sector servicios, entre otros; como en los informales, no remunerados: tareas domésticas y cuidados de personas dependientes, la responsabilidad recae mayoritariamente en ellas. De manera global se estima que el tiempo que las mujeres dedican a actividades domésticas y cuidados triplica el dedicado por los hombres (OIT, 2020).

En el contexto del nuevo coronavirus, el confinamiento ha intensificado la carga de cuidados, causando en ellas una disminución de autocuidados y un incremento de los problemas de salud mental. También ha limitado su desarrollo profesional y ha aumentado el riesgo de exclusión laboral. Debe considerarse que el cierre de las escuelas y la desatención del cuidado y la educación se han traducido en una reducción de la jornada laboral formal de las mujeres y, de una manera u otra, se ha producido una sobrecarga de trabajo no remunerado. Por ello, no sorprende que los primeros datos de evaluaciones socioeconómicas muestren una mayor pérdida de ingresos y empleo en mujeres, y un aumento en la precariedad de la economía informal.

Como consecuencia, más generalizada, el confinamiento ha ocasionado un aumento del número de casos (reportados o no) y la intensidad de los episodios de violencia sexual, física y psicológica contra la mujer y las niñas. Aunque la posibilidad de reportar agresiones durante la cuarentena –y, en consecuencia, de recibir protección se ha visto reducida por el aislamiento. Entre los factores que más han influido en este saldo negativo están: el menor contacto con la familia y otros actores externos, el aumento de horas de convivencia con el agresor y la tensión intrafamiliar derivada del deterioro socioeconómico de los hogares, asunto que podría, además, estimular un mayor abuso del alcohol y otras drogas.

También a nivel global, se manifiesta un desequilibrio claro de roles de liderazgo en la respuesta a la pandemia; las mujeres trabajan en la primera línea del sistema de cuidados, sin embargo esta

proporción nos refleja en el número de sus representadas en las posiciones de toma de decisión. Por ejemplo, el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud para COVID-19, solo cuenta con un 24% de representación femenina. La desigual visibilidad también se pone en evidencia en la correlación respecto a las opiniones de expertos y expertas en los medios; según datos de febrero de 2020 publicados por Women in Global Health, por cada tres hombres citados en todo el mundo durante la cobertura mediática del coronavirus, solo se cita a una mujer (Instituto de Salud Global, 2020).

En este mismo sentido, la desigualdad de las mujeres se incrementa tanto por las características propias de la pandemia como por algunas de las drásticas medidas que conlleva su control. A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ONU-Mujeres y otras instituciones de salud global como Women in Global Health han publicado guías e informes para orientar la adopción de medidas socio-sanitarias y económicas con una perspectiva feminista. Es fundamental que las medidas de desconfiamiento, así como la transición a la nueva normalidad y la prevención de futuras crisis tengan en cuenta la brecha de género e intenten reducirla y paliar sus impactos (Fernández-Luis *et al*, 2020: 5).

A nivel mundial la pandemia ha provocado la suspensión de miles de empleos, y un incremento de las cifras de desempleo. Si tenemos en cuenta que las mujeres engrosan el mayor porcentaje de trabajadores a tiempo parcial y del trabajo informal en todo el mundo, precario y de baja remuneración (OIT, 2018); entonces se comprenderá que en el contexto de crisis, causado por la COVID-19, el porcentaje de mujeres que perderán su empleo será mucho mayor que el de los hombres. En esta misma medida, a las mujeres les resultará más difícil y les tomará mucho más tiempo reincorporarse al mercado de trabajo. Además, las féminas en varios países del mundo verán disminuido su acceso a los anticonceptivos y a la atención pre y postnatal debido a la saturación de los servicios de salud, sobre todo en los países en vías de desarrollo. Lo anterior elevará los embarazos en adolescentes y los no deseados, entre otros efectos negativos adicionales, todo lo que distará, aun más, la vulnerabilidad social y precariedad económica femenina, es decir, la desigualdad de las mujeres en todo el planeta.

En lo concerniente a la disparidad de género en el mercado laboral, la crisis incide en cuatro esferas principales de forma desproporcionada en las mujeres que trabajan (Ver Figura 1). En primer lugar, una gran proporción de mujeres trabaja en sectores muy afectados por la crisis. A escala mundial,

casi 510 millones de mujeres trabajadoras, a saber, el 40 por ciento, desarrollan su labor en esos sectores más afectados, en particular los de la hotelería y la alimentación y los comercios al por mayor y al por menor, así como en los servicios inmobiliarios, empresariales, administrativos y productivos (véase el gráfico 1). Por otro lado, esa proporción es del 36,6 por ciento en el caso de los hombres. La proporción de mujeres que trabajan en los sectores más afectados es particularmente elevada en América Central (58,9 por ciento), Asia Sudoriental (48,5 por ciento), Europa Meridional (45,8 por ciento) y América Meridional (45,5 por ciento). En esas subregiones, la proporción de hombres que trabajan en los sectores más afectados es menor (43,0 por ciento en América Central, 33,2 por ciento en Asia Sudoriental y 42,0 por ciento en América Meridional), excepto en Europa Meridional, en la que se registra una proporción mayor al 49 por ciento (OIT, 2020:11).

Al igual que en el resto del mundo en América Latina y el Caribe son las mujeres quienes llevan sobre sus hombros los cuidados de forma desproporcionada. Dos agencias de la ONU instan a transformar este rubro de trabajo, reconociéndolo, reforzando las infraestructuras y políticas de género y los servicios de protección social (Noticias ONU, 2020). Es necesario tener en cuenta que las mujeres latinoamericanas y caribeñas, sobre todo las más pobres, sufren desproporcionadamente el impacto de la crisis derivada de la pandemia del coronavirus. Son ellas las más afectadas por el desempleo y la pobreza; a ello se suma la pesada carga del trabajo de cuidados no remunerados, una labor invisible y no remunerada.

Según las proyecciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la tasa de pobreza entre las mujeres aumentará este año 37,4%, un 22% más que en 2019, es decir, 118 millones de mujeres caerán en situación de pobreza en la región en 2020. Además, el empleo subirá un 6%, llegando a 15,2%, un número superior al desempleo general estimado de 12,3% en Latinoamérica. Organismos internacionales (Noticias ONU, 2020 agosto 9). En el marco regional, más de uno de cada cuatro hogares están a cargo de mujeres, la tasa más alta del mundo; situación que profundiza aún más la feminización de la pobreza y la vulnerabilidad de las mujeres a los efectos sanitarios y económicos de COVID-19, ya que muchas dependen del trabajo informal y precario para sus ingresos.

Resulta llamativo que en comparación con el 93% de los hombres, sólo el 67% de las mujeres de América Latina y el Caribe participen en la fuerza de trabajo formal y más de 126 millones trabajan en el sector informal (Noticias ONU, 2020 junio 4). Asimismo, sufren más complicaciones para

acceder a las opciones de teletrabajo o generar ingresos a través del trabajo fuera de sus hogares. Dadas estas desventajas el escenario de interrupción laboral debido a la COVID-19 provoca que las mujeres y las niñas tengan más probabilidades de perder su fuente de ingresos que los hombres, además de tener menos acceso a los mecanismos de protección social. Por demás, el 51,8% de las mujeres están ocupadas en sectores precarios desde el punto de vista de salarios, formalización del empleo, seguridad del puesto de trabajo o acceso a protección social (Bárcena, 2020 b).

Además, las mujeres están en una situación asimétrica, por cuanto resultan más vulnerables como trabajadoras domésticas, ellas se enfrentan a una mayor exposición al riesgo en los hogares de sus empleadores, así como a una mayor carga de cuidados. No debe soslayarse que las mujeres representan un 74% de la fuerza de trabajo en el ámbito sanitario y social por lo que muchas de ellas entrarán en contacto directo con los pacientes de COVID-19 y corren un mayor riesgo de contraer el virus (Noticias ONU, 2020 junio 4).

Cuba, la COVID-19, desigualdad y mujeres.

La actual Constitución de la República de Cuba, devenida de una reforma total aprobada el 10 de abril del 2019, reconoce la salud pública como un derecho de todas las personas y responsabiliza al Estado como garante del "... acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación" (Ministerio de Justicia, 2019). También, que el Estado, para hacer efectivo este derecho "... instituye un sistema de salud a todos los niveles accesible a la población y desarrolla programas de prevención y educación, en los que contribuyen la sociedad y las familias" (Ministerio de Justicia, 2019). Lo anterior establece que se institucionalice la igualdad en el acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios sanitarios para todos y todas; no obstante en la práctica persisten modelos patriarcales que sitúan a la mujer en proporciones asimétricas respecto a los derechos de asistenciales de los hombres.

Por lo anterior, resulta necesario incluir el análisis de las manifestaciones de esta problemática en el contexto cubano, donde a pesar de las diversas transformaciones acontecidas y el reforzamiento de las instituciones, en búsqueda de la igualdad de género, persisten prácticas y condiciones que tienden a favorecer la reproducción de la desigualdad de género, vinculada, al mismo tiempo, al contexto de pobreza y desigualdad social. Un trabajo más profundo se ve imposibilitado hacer dada la ausencia de datos desagregados por sexo/género, lo que obstaculiza penetrar en profundidad en un asunto esencial para la toma de decisiones acertadas.

En Cuba existen programas específicos de atención a las mujeres y a las niñas; a la mujer embarazada, a la niña hasta un año y hasta cinco años, además de un programa de vacunación y el programa de atención al adulto mayor en una población con un fuerte envejecimiento, donde la mujer alcanza una esperanza de vida al nacer mayor que la de los hombres; a la vez, estos programas están concebidos desde una perspectiva de género y alcanzan un carácter universal y una aplicación local (Domínguez, 2020).

Para enfrentar la pandemia, existe una estrategia integral cubana que involucra medidas de reordenamiento laboral y de apoyo de la asistencia y la seguridad social para garantizar los derechos laborales de las trabajadoras y su sustento. Se toman, también, medidas fiscales de aplazamiento o exoneración de impuestos, reorganización del comercio interior para garantizar un suministro básico de productos alimentarios y de higiene; se ha estructurado una campaña de comunicación social por diferentes vías: la radio y la televisión, así como las instituciones culturales y los propios artistas están ofreciendo una programación para el disfrute en esta etapa de permanencia en casa, con lo que se aspira a disminuir la violencia intrafamiliar, en especial hacia las mujeres y las niñas.

El programa de la nación frente a la COVID-19 está concebido con un enfoque de género, existe una atención diferenciada para las mujeres, especialmente, de la tercera edad por su mayor vulnerabilidad a transitar la enfermedad con resultados más desventajosos, lo que ha conllevado a medidas de apoyo social y comunitario más intensas para este segmento, que les garantice la satisfacción de sus necesidades, sobre todo el aprovisionamiento de alimentos y medicamentos, en condiciones de aislamiento.

Ante la suspensión de las clases, las mujeres trabajadoras con niños o niñas en edad escolar pueden permanecer a su cuidado. Durante el primer mes recibirán el 100% de su salario y a partir del segundo mes el 60%. Además, continúan funcionando con todas las garantías de protección los círculos infantiles, para aquellas madres con hijos o hijas en edad preescolar (entre 1 y 5 años) que trabajan en actividades imprescindibles, en especial las que laboran en el sistema de salud y que requieran continuar utilizando esa atención.

Dentro del Plan Nacional de enfrentamiento a la COVID-19 un organismo que se tiene en cuenta es la Federación de Mujeres Cubanas, organización de masas que representa a las mujeres, ante el reto de la sociedad. Todas las semanas se produce un encuentro entre el jefe de Estado, con una amplia representación de hombres y mujeres de ciencia donde se incluye una amplia variedad de

temas, en los cuales se ratifica el papel esencial que han desempeñado las féminas frente a la pandemia. Se destaca la jornada que incluyó la exposición de los resultados preliminares de un estudio de los factores de riesgo genéticos asociados a la severidad clínica con que se ha manifestado o no la enfermedad en Cuba (Granma, 2020).

El Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba publicó el Protocolo de actuación nacional para la COVID-19 (Ministerio de Salud Pública, 2020) y la Estrategia seguida. Si bien es cierto que siete científicos cubanos fueron elegidos como expertos para integrar el Grupo Asesor del Panel de Interacademias que aportarán las experiencias y resultados de la ciencia y del Gobierno cubano, por sus certeras políticas y decisiones que están haciendo posible la contención de la epidemia en nuestro país, resulta llamativo que entre estos solo hay una mujer. También solo una fémina fue elegida para participar en el Panel Internacional de expertos como Grupo Asesor para el enfrentamiento de la COVID-19 en el mundo, el 8 de julio de 2020: la Académica Titular y Dra. Tania Crombet Ramos, del Centro de Inmunología Molecular de BioCubaFarma (Academia de Ciencias de Cuba, 2020).

Por otra parte, resulta necesario destacar que hasta la fecha no se han observado diferencias muy notables entre los sexos de los contagiados con la COVID-19 en Cuba (Redacción del Ministerio de Salud Pública. (2020). El 51.2% pertenece al sexo masculino y el 48.8% al femenino. El índice de masculinidad de la enfermedad da cuenta de que, aproximadamente, por cada 107 hombres se han contagiados 100 mujeres hasta la fecha.

En la mortalidad hay un patrón que se repite también. A partir de los 60 años, el riesgo de morir aumenta rápidamente con la edad. Como se señaló anteriormente con relación al sexo, se presenta una sobremortalidad masculina en todas las edades (Centro de Estudios Demográficos, 2020: 10). Es decir, los datos hasta la fecha han evidenciado que el riesgo de morir es mucho mayor en los hombres que en las mujeres, el cual se incrementa según aumenta la edad.

Un análisis **por sexo** (Figura 2) describe que el grupo poblacional de los hombres se ha enfermado más que el de las mujeres; así lo confirman las tasas de incidencia más elevadas de los hombres y una relación de masculinidad de 105 hombres por 100 mujeres. Sin embargo, el resultado no es el mismo por grupos de edad (Ver Tabla 1 y Figura 3). Los hombres son mayoritarios en los grupos de 0-9 años, 20-29 años, 30-49 años, 60-69 años, 70-79 años y 80 y más años. Mientras, en los grupos de 10-19 años y 50-59 años, son las mujeres las que más se contagian. Varias pueden ser las

hipótesis para explicar este comportamiento. Entre ellas, los roles que asumen las mujeres en el cuidado de niños y ancianos -estereotipados y patriarcales-, el aumento de las mujeres en la jefatura de hogar, todo lo cual implica una movilidad mayor para la búsqueda de alimentación y otros medios y recursos para el cuidado. Otra posible hipótesis está relacionada con una alta participación de la mujer en tareas relacionada con los sectores imprescindibles, lo cual conlleva movilidad y contacto sistemático. Y por último, al ser una sociedad matricéntrica, la mujer se convierte en centro de contacto, siendo una cadena importante de la transmisión del virus. Solo un estudio con enfoque de género puede aproximarnos a algunas de estas hipótesis o develar otras (Cedem, 2020 septiembre). No obstante, en Cuba, se hace necesario realizar análisis de género e intersectorial específico con recomendaciones de respuesta contextualizadas para diversos grupos de mujeres, hombres, niños, niñas y personas LGBTI; así como recopilar sistemáticamente datos desglosados por sexo y edad (como mínimo) en todas las esferas pertinentes para la respuesta de COVID-19 en materia de salud, social, económica y política. También debería garantizarse que todas las actividades de respuesta y recuperación de la pandemia proporcionen entornos laborales bien informados sobre el padecimiento, favorables a las mujeres e inclusivos.

Conclusiones

Del análisis de los resultados, presentados en este trabajo, se concluye que en el contexto mundial actual, marcado por el impacto de la COVID-19, existen condiciones sociales, económicas, culturales y sanitarias favorables para la reproducción de la desigualdad en detrimento de las mujeres. Entre los principales factores que potencian el estado de asimetría y vulnerabilidad de género se encuentran: la sobrecarga del trabajo sanitario y servicios esenciales, la mayor responsabilidad en las tareas domésticas y de cuidados y la precariedad laboral.

También, los resultados destacan que las mujeres cubanas han contribuido al enfrentamiento de la pandemia, constituyéndose un actor esencial. Ellas, por resultar mayoría en el sector asistencial y científico se colocan en una mayor exposición ante el nuevo coronavirus. Aunque se ha institucionalizado la igualdad entre mujeres y hombres, los patrones culturales patriarcales aun resultan hegemónicos y emergen o coexisten prácticas discriminatorias en los roles y el liderazgo asociados a la discriminación de género. Los datos aunque, de manera general, apuntan a una equidad de género en los casos de infestación, al indagar en el rango de edad más afectado se

revela que son las mujeres las que devienen las mayores víctimas; lo que resulta una información significativa, por ello se recomienda atender en la formulación de las políticas de contención y enfrentamiento a la COVID-19.

Las mujeres en Cuba han aportado a la base de conocimientos que ha devenido referente y apoyo a la gestión del Estado y del Gobierno en el enfrentamiento a la pandemia. Ellas, con sus aportes, han generado una importante actividad científica que se expresa en las acciones acometidas, el número de publicaciones de artículos científicos, tanto en revistas y otros medios nacionales e internacionales. Han experimentado un crecimiento notable, tributando valiosas soluciones en un momento de enorme complicación, han fortalecido sus vínculos con la sociedad, se visualiza mejor su rol de liderazgo en diversas instituciones económicas, políticas y sociales, especialmente con como decisora en puestos de gobierno a nivel nacional, provincial, municipal y local.

Lo anterior evidencia la importancia de la mujer en el potencial humano creado por la Revolución cubana en todos los campos y áreas de la asistencia y las ciencias, especialmente en las ciencias medicas y la salud pública, que aportan no solo en el ámbito técnico para el enfrentamiento efectivo de la pandemia, sino que portan elevado grado de humanismo con sus competencias técnicas y valores, lo que les permite alcanzar un elevado reconocimiento social. De manera que contribuyen al desarrollo de la sociedad que se transforma y, a la vez, se contribuye a transformar, aseverando la toma de decisiones cimentadas en el sentido crítico y la responsabilidad.

En último lugar se recomienda continuar, en futuras investigaciones, el objeto de estudio asumido en este artículo, actualizando los datos aportados lo que permitiría obtener un panorama más integral sobre la marcha del impacto de la COVID-19 en la desigualdad de la mujer, sus efectos y los desafíos que suponen las diversas fases de la recuperación postCOVID y la nueva normalidad que ella generará a la desigualdad de género.

Referencias

Academia de Ciencias de Cuba. (2020). Elegidos 8 Académicos cubanos para participar en en Grupos asesores internacionales para la batalla frente a la COVID19. Extraído el 21 de abril de 2020 desde: <http://www.academiaciencias.cu/node/1040>

Bárcena, A. (2020 a, marzo 31). Hora Cero: Nuestra región de cara a la pandemia. Extraído el 10 de abril de 2020 desde: <https://www.cepal.org/es/articulos/2020-hora-cero-nuestra-region-cara-la-pandemia>

Bárcena, A. (2020 b, abril 8). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19 Efectos económicos y sociales e impacto en la vida de las mujeres. Extraído el 21 de septiembre de 2020 desde: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/america_latina_y_el_caribe_ante_la_pandemia_del_covid-19_efectos_economicos_y_sociales_e_impacto_en_la_vida_de_las_mujeres.pdf

Centro de Estudios Demográficos (Cedem). (2020, mayo 20): *Boletín Infopob*. Edición Especial Covid-19, (2). La Habana: Cedem.

Centro de Estudios Demográficos (Cedem). (2020, septiembre 10): *Boletín Infopob*. Edición Especial Covid-19, (10). La Habana: Cedem.

Díaz-Canel, M. (28 de julio de 2020). *Intervención en el Encuentro de Líderes a 30 años de creado el Foro de Sao Paulo*. Extraído el 10 de septiembre de 2020 desde: <http://www.cubadebate.cu/opinion/2020/07/28/diaz-canel-la-cooperacion-y-la-solidaridad-internacional-salvaran-a-la-humanidad-de-esta-crisis-inedita-en-la-historia-del-mundo/#.Xy7LZopKiJA>

Domínguez, M. I. (2020, abril). Cuba ante la pandemia del COVID-19. Extraído el 10 de septiembre de 2020 desde: <https://www.clacso.org/cuba-ante-la-pandemia-del-covid-19/>

Fernández-Luis *et al.* (2020, julio 1) ¿Qué sabemos del impacto de género en la pandemia de la COVID-19? Extraído el 10 de septiembre de 2020 desde: <https://www.isglobal.org/-/que-sabemos-del-impacto-de-genero-en-la-pandemia-de-la-covid-19->

Granma. (2020, julio 2). En Cuba han predominado los enfermos con COVID-19 pertenecientes al grupo sanguíneo A. Extraído el 10 de septiembre de 2020 desde: <http://www.granma.cu/cuba-covid-19/2020-07-02/en-cuba-han-predominado-los-enfermos-con-covid-19-pertenecientes-al-grupo-sanguineo-a-02-07-2020-23-07-07>

Instituto de Salud Global. (2020) ¿Qué sabemos del impacto de género en la pandemia de la COVID-19? Serie | COVID-19 y estrategia de respuesta #16. Extraído el 10 de septiembre de 2020 desde: <https://www.isglobal.org/-/que-sabemos-del-impacto-de-genero-en-la-pandemia-de-la-covid-19->

Ministerio de Justicia. (2019). Constitución de la República de Cuba. Extraído el 10 de septiembre de 2020 desde: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/constitucion-de-la-republica-de-cuba-proclamada-el-10-de-abril-de-2019>

Ministerio de Salud Pública. (2020, mayo). Protocolo de actuación nacional para la covid-19. Extraído el 10 de septiembre de 2020 desde: https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_Protocolo-de-Actuaci%C3%B3n-Nacional-para-la-COVID-19_versi%C3%B3n-1.4_mayo-2020.pdf

Noticias ONU. (2020, junio 4). El coronavirus no discrimina a las mujeres, las normas patriarcales de género sí. Extraído el 21 de septiembre de 2020 desde: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1475492>

Noticias ONU. (2020, agosto 9). COVID-19: Es imperativo transformar el trabajo de cuidados, las mujeres sufren la mayor carga. Extraído el 10 de septiembre de 2020 desde: <https://news.un.org/es/story/2020/08/1479192>

Ochoa-Alonso, A.; Selva-Suárez, L & de Souza, L. E. (2020). Ciencia, salud y solidaridad para salvar vidas: un llamado a la acción contra la COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10 (2). Extraído el 10 de junio de 2020 desde: <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/879/880>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2018). *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: Avance global sobre las tendencias del empleo femenino 2018*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2019). Informe Mundial sobre Salarios 2018/19: ¿Qué hay detrás de la brecha salarial de género? Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2020). La COVID-19 y el mundo del trabajo. Quinta edición Estimaciones actualizadas y análisis. Ginebra: Observatorio de la Organización Internacional del Trabajo.

Redacción del Ministerio de Salud Pública. (2020, septiembre 28). Parte de cierre del día 27 de septiembre a las 12 de la noche. Extraído el 27 de septiembre de 2020 desde: <https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-27-de-septiembre-a-las-12-de-la-noche/>

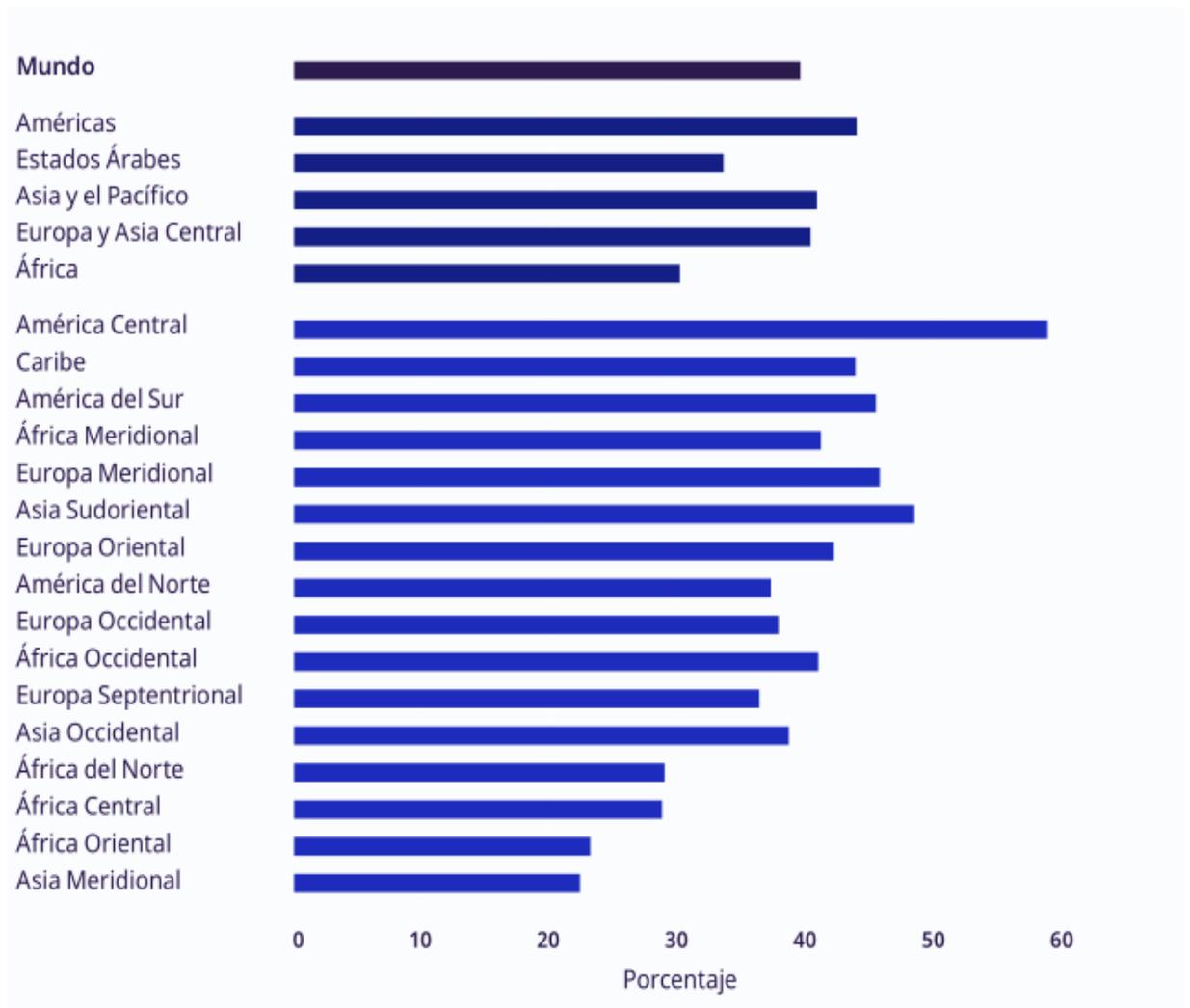
Solanas Cardín, M. (2020, abril 1). La crisis del COVID-19 y sus impactos en la igualdad de género. Extraído el 23 de septiembre de 2020 desde: http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/ari33-2020-solanas-tesis-del-covid-19-y-sus-impactos-en-igualdad-de-genero

Tabla 1: Distribución de casos por rango de edad. Cierre 28 de septiembre 2020.

Rango de edad	Mujeres	Hombres	Total de casos
0-9 años	133	145	278
10-19 años	202	185	387
20-29 años	480	499	979
30-39 años	418	513	931
40-49 años	447	458	905
50-59 años	551	517	1068
60-69 años	210	262	472
70-79 años	137	147	284
80-más años	89	90	179
Totales	2677	2806	5483

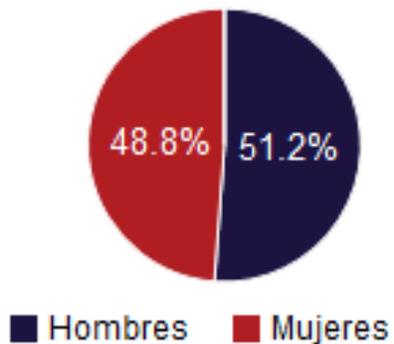
Fuente: <https://covid19cubadata.github.io/index.html#cuba>

Figura 1. Proporción de mujeres que trabajan en sectores muy golpeados por la crisis de la COVID-19; mundo y por regiones y subregión (porcentaje).



Fuente: Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020: 10).

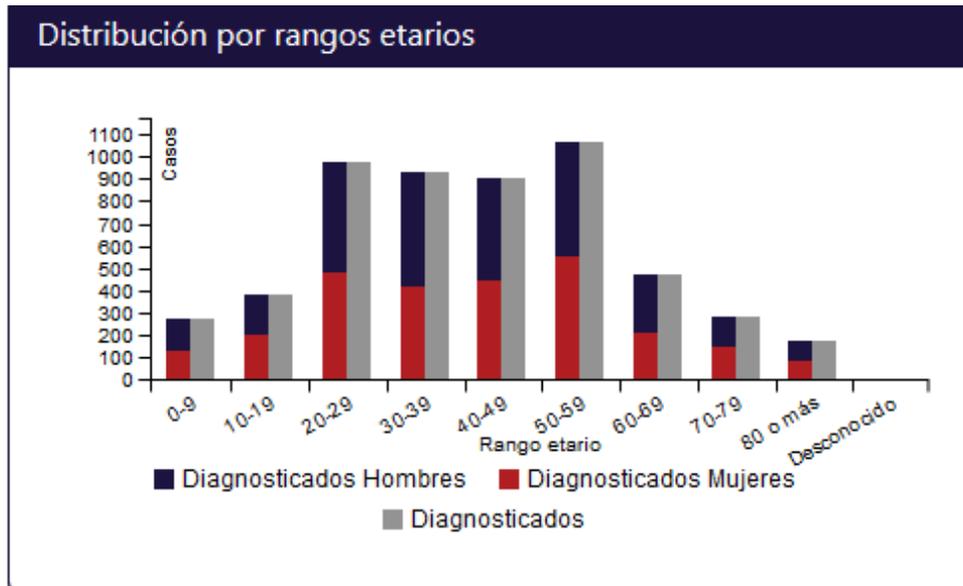
Figura 2: Casos por Sexo en Cuba. Cierre 28 de septiembre 2020.



Mujeres: 2677
Hombres: 2806
Total: 5483

Fuente: <https://covid19cubadata.github.io/index.html#cuba>

Figura 3: Distribución por rango de edades. Cierre 28 de septiembre 2020.



Fuente: <https://covid19cubadata.github.io/index.html#cuba>