COVID-19 y violencia contra las mujeres

EXPEDIENTE DE LA PANDEMIA

ELVIA GONZÁLEZ DEL PLIEGO DORANTES

Licenciada en Relaciones Internacionales por la Universidad Iberoamericana, maestra en Educación con especialidad en Comunicación Intercultural por el ITESM, maestra en Igualdad y Género e igualmente doctora en Estudios Interdisciplinares de Género por la Universidad Jaume I de España, con el tema final de investigación sobre desarrollo social y construcción de paz con perspectiva de género. Actualmente es coordinadora del Programa de Género e Inclusión de la Ibero.

En este artículo nos planteamos la tarea de mostrar el incremento contundente de la violencia contra las mujeres durante la pandemia por COVID-19 en México, pero utilizando para ello no solamente los ejemplos de violencia directa, es decir, aquella que nos es evidente (como feminicidios, insultos, violaciones, golpes, etcétera), y de la cual dan cuenta en este país continuamente las organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y universidades, sino también, la violencia estructural y la violencia cultural que suele pasar inadvertida.

Entendemos la violencia estructural como sinónimo de la injusticia social, es decir, aquellas desigualdades y hasta muertes que se producen cuando los sistemas, las instituciones, las fuerzas de seguridad del Estado y el Estado mismo anulan o niegan las necesidades y los derechos de unas personas a expensas de otras o de intereses políticos y económicos.

Por otra parte, la violencia cultural se refiere al aspecto simbólico de nuestra vida, en nuestro contexto y que ha permeado a través del tiempo por medio de las religiones, el lenguaje, el arte, la ideología, los sistemas económico, educativo y político, la leyes, las ciencias, y que puede utilizarse para justificar o legitimar tanto la violencia directa como la estructural, haciendo que se lleguen a percibir como algo razonable e incluso, en algunos casos, hasta algo que se merece, como puede ser la violencia por razón de género, la marginación, la pobreza, entre otros. Ejemplos de violencia cultural son la LGBTfobia, el sexismo, el racismo, la aporofobia, el patriarcalismo, etcétera.

Con estas conceptualizaciones iniciaremos compartiendo brevemente información que ha publicado la Organización de Estados Americanos (OEA) y la ONU Mujeres durante esta pandemia, para posteriormente hacer oír las voces resultantes de entrevistas que realizamos a diferentes mujeres que encabezan, representan o pertenecen a una parte de la diversidad de mujeres que habitamos en México. Esto último pensando en que la violencia estructural, cultural y directa, nos atraviesa de diferentes formas y no podemos hablar de una experiencia única de las mujeres ni ahora, ni antes, pues habrá que considerar distintos factores, condiciones y contextos.

Así pues, según una reciente publicación de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) de la OEA sobre "COVID-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los efectos diferenciados"[1], esta pande-

mia ha provocado efectos específicos sobre las mujeres y ha profundizado las desigualdades de género existentes. Para muchas de ellas, el hogar se ha convertido en el espacio donde todo tiene que suceder de manera simultánea, puedan o no quedarse en él para trabajar desde casa durante la etapa de confinamiento: cuidado y educación de hijas, hijos, atención a personas dependientes, gestión del hogar, limpieza, etcétera. Todo esto ha generado una carga de trabajo mucho mayor para las mujeres, además de desgaste físico, mental y emocional para aquellas que han tenido que salir a trabajar, pues han tenido que correr riesgos para su salud y la de sus familias, además del de perder el empleo ante la imposibilidad para encontrar quién cuide de sus hijas e hijos.

Así también, según esta publicación de la CIM/OEA, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) indicó que las mujeres realizan el 76.2% de todas las horas del trabajo de cuidado no remunerado, que es más del triple que en el caso de los hombres. Estos indicadores dan cuenta de un aumento de la violencia de género que se recrudece por el confinamiento y por el limitado acceso de las mujeres a los servicios públicos de atención, prevención y sanción de la violencia que no son considerados como esenciales. Además, las mujeres están enfrentando limitaciones para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, como los partos hospitalarios, lo cual puede incrementar la mortalidad materna. Igualmente, la falta de estos servicios puede aumentar las tasas de embarazo adolescente, VIH y otras infecciones de transmisión sexual[2].

El confinamiento ha obligado a las mujeres a estar encerradas junto con sus maltratadores, lo que, en el caso de las niñas, ha permitido que los abusos sexuales en su contra se incrementen y que enfrenten más complicaciones para mantenerse en las escuelas[3]. Además de la violencia intrafamiliar y de los feminicidios, la CIM/OEA señala que también se reportaron nuevos patrones de agresión contra las mujeres, como la violencia digital, con un incremento de delitos por crímenes relacionados con extorsión sexual y pornografía infantil en línea[4].

El 6 de junio de 2020, en su portal web[5], Phumzile Mlambo-Ngcuka, directora ejecutiva de ONU Mujeres, señaló que "el Secretario General de las Naciones Unidas ha instado a todos los gobiernos a que hagan de la prevención y la gestión de la violencia contra las mujeres una parte fundamental de sus planes de respuesta nacionales ante el COVID-19. Los refugios y las líneas de atención para las mujeres se deben considerar como un servicio esencial en todos los países, y deben contar con

@pexels.com

financiación específica y amplios esfuerzos destinados a mejorar la difusión de su disponibilidad".

Advirtió que "las comunidades y las organizaciones de base y de defensa de las mujeres han sido clave a la hora de prevenir y acometer crisis anteriores, y la función que actualmente desempeñan en primera línea debe respaldarse con financiación que se mantenga a más largo plazo. Se deben potenciar las líneas de atención, el apoyo psicosocial y el asesoramiento en línea, empleando soluciones tecnológicas como, por ejemplo, los SMS, herramientas y redes digitales para ampliar el apoyo social y llegar a las mujeres que no tienen acceso a teléfonos o internet. Los servicios policiales y judiciales se deben movilizar a fin de garantizar que se otorgue la mayor prioridad a los incidentes de violencia contra las mujeres y las niñas, evitando que los agresores queden impunes. También el sector privado tiene un papel importante que desempeñar, ya que puede compartir información, alertar al personal de hechos y

peligros relacionados con la violencia doméstica y fomentar iniciativas positivas como el reparto de tareas de cuidado en casa".

Antes de la aparición del COVID-19, la violencia contra las mujeres en el ámbito familiar era una de las más graves violaciones de los derechos humanos y una de las principales causas de feminicidios. Según ONU Mujeres "en los últimos 12 meses, 243 millones de mujeres y niñas (de edades entre 15 y 49 años) de todo el mundo han sufrido violencia sexual o física por parte de un compañero sentimental"[6] e indica que con el avance de la pandemia del COVID-19, muy probablemente este número se incrementará provocando serias afectaciones en la vida de las mujeres, así como en las economías locales y nacionales.

En México, según cifras del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, en los primeros tres meses de 2020, a nivel nacional, hubo 549 feminicidios. Agregamos 1,674 homicidios dolosos y 1,743 homicidios culposos de mujeres en el mismo tiempo. Con reportes del Banco Nacional de Datos de Información sobre Casos de Violencia Contra las Mujeres (BANAVIM, 2020), sabemos que en este año los agresores hombres han sido 480,392 y las agresoras mujeres 22,638.

Por otra parte, dando cuenta de la violencia estructural, la CIM/OEA[7] señala que 51.84% de las mujeres en América Latina trabaja en sectores de baja productividad y que 82.2% de ellas no están afiliadas o cotizando a un sistema de pensiones. Hay un alto porcentaje de mujeres en el sector informal, lo cual contribuye a su situación de pobreza. Esta precariedad laboral pone en mayor riesgo a las mujeres, quienes podrían quedarse sin ingresos en el período de recuperación, afectando con esto a su bienestar y el de sus familias. Esto es aún más grave en familias monoparentales, que en su mayoría son encabezadas por mujeres[8].

En América Latina, 11.2% de las mujeres ejerce como trabajadoras domésticas, que es el sector con los ingresos más bajos de la economía, además de tener escasa o nula protección, situación que se ha intensificado en la pandemia, pues han quedado expuestas a perder su empleo y a agravar su condición de pobreza[9]. Igualmente, las trabajadoras migrantes están padeciendo consecuencias económicas y de salud debido a su situación de irregularidad o al hecho de que por las restricciones de movilidad no puedan llegar a sus trabajos[10]. También ha habido un incremento de violencia contra ellas, quedando expuestas a las desapariciones, feminicidios y explotación sexual.

@wikimedia.commons.org

Con información del Consejo Nacional de Población (Conapo), ONU Mujeres, en su informe *Mujeres migrantes y refugiadas en el contexto de la COVID-19*[11], señala que México es el segundo país a nivel mundial con el mayor número de mujeres emigrantes: 5.8 millones en 2015. Además, 22.8% del flujo de tránsito por México, originario de Centroamérica y repatriado por las autoridades mexicanas, corresponde a mujeres. Sobre este punto abundamos en marzo de 2020[12], en un artículo en el que señalábamos lo siguiente:

Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2020), durante la pandemia estas mujeres enfrentan dificultades para mantener su actividad económica por las restricciones para viajar y moverse, además de que quienes laboran como trabajadoras domésticas se ven obligadas a vivir en sus lugares de prestación de servicio y continuar laborando sin recibir remuneración. También están más expuestas a la violencia y la explotación por estar más aisladas y dependientes de quienes las emplean, tienen mayor riesgo de violencia en los albergues, centros colectivos y en los lugares en donde se alojan temporalmente. Por otra parte, desde el Programa de Asuntos Migratorios (PRAMI) de la Ibero, informan que las mujeres "están enfrentando deportación y el encierro en cuanto llegan a sus países de origen pues son puestas en cuarentena en condiciones que no se conocen bien; además, el gobierno mexicano ha estado abandonando a grupos de personas en la frontera con Guatemala, entre ellas mujeres embarazadas y con bebés, exponiéndolas a los riesgos que implican cruzar la selva de noche".

Las mujeres afrodescendientes, indígenas y privadas de la libertad, tienen mayores riesgos de contagio por COVID-19 debido a que cuentan con menor acceso a recursos sanitarios y de salud, además de las condiciones de hacinamiento en las que se encuentran particularmente quienes están privadas de la libertad[13]. Asimismo, las personas del colectivo LGBTI se han visto afectadas tanto por cuestiones de discriminación para acceder a los servicios de salud, como por la violencia al interior de sus familias[14].

Las mujeres que trabajan en el sector salud han sido víctimas de violencia en el transporte público, en las calles y en sus lugares de residencia. Según la CIM/OEA, en un informe del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), publicado este año y realizado por Claudia Piras, en América Latina la mitad del personal médico y más del 80% del personal de enfermería son mujeres, lo cual constituye el porcentaje más alto del mundo, pero, al mismo tiempo, son minoría en los puestos de toma de decisiones y enfrentan una brecha salarial del 28% según la Organización Mundial de la Salud [15].

El confinamiento ha obligado a las mujeres a estar encerradas junto con sus maltratadores, lo que, en el caso de las niñas, ha permitido que los abusos sexuales en su contra se incrementen y que enfrenten más complicaciones para mantenerse en las escuelas.

Las mujeres en el sector salud no pueden trabajar desde casa, lo cual las ha colocado en situación de riesgo por contagio de COVID-19 y, según la CIM/OEA, ante el pánico social han sido víctimas de discriminación y violencia expresadas en rechazo para cuidarles a sus hijas e hijos, expulsión de sus viviendas y agresiones físicas, entre otras manifestaciones[16].

Las científicas retrocedieron más que sus colegas hombres en cuanto a las publicaciones[17]. Igualmente, señala la CIM/OEA que fuera de los hogares, las mujeres también son quienes mayoritariamente están asumiendo los cuidados en el sector de la salud, en el trabajo doméstico remunerado y en centros especializados de cuidado de menores, adultos y adultas mayores y personas con discapacidad, situación que conlleva impactos diferenciados sobre la salud de las mujeres y las expone también a un mayor riesgo de contagio[18].

Atinadamente, la CIM/OEA señala en el documento *COVID-19 en la vida de las mujeres: Emergencia global de los cuidados*[19], que "se ha visibilizado que los cuidados son imprescindibles para la producción y para el funcionamiento de las economías", "sin cuidados no se cultiva piña, ni se extrae petróleo, ni se gestionan servicios médicos o de ningún tipo", esto porque las personas que participan en la producción, distribución y consumo de bienes y servicios, lo pueden hacer porque "otras personas o ellas mismas en otros momentos, están resolviendo los cuidados de quienes están a su cargo".

Así pues, con base en esta breve contextualización tomando como marco la información encontrada en las publicaciones antes citadas, a continuación se presentan las experiencias de una diversidad de mu-

@creativecommons.org/Eneas de Troya.

jeres, expresadas a través de entrevistas realizadas, que nos acercan a la violencia estructural, cultural y directa que han conocido o padecido en estos 200 días de pandemia.

Trabajadoras del hogar

(María Isidra Llanos Moreno, secretaria general colegiada del Sindicato Nacional de Trabajadores y Trabajadoras de Hogar.)

Durante esta pandemia las trabajadoras del hogar han sufrido distintas violencias. Inicialmente a muchas de quienes trabajaban de planta las mandaron a "descansar" a su casa sin pago alguno o únicamente les pagaron un mes. A otras, las retuvieron en el lugar de trabajo durante tres meses sin que mediara acuerdo mutuo, sino únicamente el abuso de poder. Hubo a quienes las despidieron por mensaje de texto. A muchas compañeras que trabajaban de entrada por salida las mandaron "a descansar" sin pago y pidiéndoles que los buscaran cuando pasara la pandemia.

Cuando en la familia enfermaban por COVID-19, a las de planta las mandaban a descansar con pagos únicamente de una semana y les pedían que ellas asumieran el costo de su prueba, y en ocasiones las despedían alegando que iban a recortar personal. Varias sufrieron intoxicaciones porque les indicaban que tenían que revolver cloro con otros líquidos o porque al llegar a las casas las desinfectaban con aerosoles. Varias trabajadoras quedaron a la deriva, como objetos, invisibilizando su trabajo a pesar de la reforma a la Ley Federal del Trabajo (LFT) y a la firma del convenio 189 de la OIT.

Muchas de estas mujeres son jefas de familia, madres solteras o se hacen cargo de su padre y madre. Todo esto les ha provocado graves problemas económicos, además de angustia y estrés por la falta de recursos y la dificultad de salir a buscar trabajo o de vender comida en las calles debido a la actual conmoción social que nos hace temer salir. Para varias de ellas la disyuntiva ha sido "muero de hambre o por la pandemia". Muchas también sufrían violencia familiar por parte de sus parejas, además de tener que hacerse cargo al 100% de las labores de limpieza y cuidado, así que al final padecían violencia tanto en sus hogares como en sus trabajos.

Enfermeras

1. (Hospital Enrique Cabrera.)

Cuando empezó la pandemia teníamos que traer ropa de civil porque a varias que venían con uniforme las golpearon en el transporte público; se tuvo que pedir seguridad en el hospital, pues los mismos familiares de

los pacientes que estaban adentro, llegaron a agredirnos con insultos. No podíamos ni entrar ni salir con uniforme y siempre con identificación a la mano. Varias, de entre 35 y 45 años, murieron por los contagios al empezar la pandemia, pues no había equipo de protección. Hasta la fecha seguimos sin equipos de protección; los que tenemos los hemos comprado nosotras con nuestro dinero: cubrebocas, caretas, goggles, guantes, overoles y botas. Nos reunimos entre cuatro o cinco compañeras para adquirir este equipo de protección, bombas y líquido para sanitizar (estericide). Lo único que nos dan es jabón y gel.

Hemos hecho huelgas y metido escritos para pedir los equipos, pero nos responden que no hay insumos. En el hospital no existe un espacio especial para atender a personas con COVID-19; sólo hay divisiones con líneas rojas marcadas con cinta adhesiva, sin paredes ni vidrios. El personal médico que atiende la pandemia de COVID-19 está en esa zona marcada y quienes les apoyamos usamos una bata y cubrebocas de tres capas y así les pasamos lo que solicitan, moviéndonos de un lado al otro de la línea.

Al principio hubo compañeras que se tuvieron que aislar y dejar a sus hijas e hijos con sus familiares para no contagiarlos; todo el contacto era por teléfono. En las colonias en las que vivimos, al principio también daba miedo salir por las agresiones. En algunos casos, sus parejas se alejaron de ellas, salvo los que eran del medio de hospitales.

Hay personal del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) que está trabajando 24 horas por 72, pero a ellos sí les dan bonos por COVID-19 y su sueldo es mayor que el de quienes somos de base y trabajamos todos los días.

2. (Hospital de Ginecología 3, Centro Médico Nacional La Raza.)

Hemos tenido pacientes embarazadas u oncológicas con COVID-19. Cuando inició la pandemia había mucho miedo, no sabíamos cómo se iba a manejar. A mí dos veces me bajaron de un taxi, pues en una ocasión se me olvidó quitarme el gafete, aunque no traía el uniforme. La segunda vez me bajaron por ser enfermera y por ser mujer: el taxista me dijo que las mujeres traíamos el virus y que además era enfermera. Tuve que quitar una estampa de enfermera de mi auto para evitar más agresiones.

A compañeras que venían de Chalco no las dejaron subir al camión, a otras les aventaron cloro y refrescos en una tienda. Hasta la fecha las siguen bajando del transporte público si traen uniforme. Hubo a quien en

@wikimedia.commons.org

Además de la violencia intrafamiliar y de los feminicidios, la CIM/OEA señala que también se reportaron nuevos patrones de agresión contra las mujeres, como la violencia digital, con un incremento de delitos por crímenes relacionados con extorsión sexual y pornografía infantil en línea.

su casa le hicieron pintas referentes al contagio. A varias en sus vecindarios les gritaban: "¡para eso te pagan, no son heroínas!", "¡para eso se rentan!", "¡las mujeres están en su casa, no para andar en la calle, por eso se enferman!".

Nos han tachado de asesinas, pues comentan que estamos ayudando al gobierno a matar gente, y que intubamos pacientes para que se mueran. Nos dicen que "arderemos en el infierno". Esto también se lo han dicho a médicas. Varias tuvimos que separarnos de nuestras familias para evitar contagios. Hubo a quienes sus familiares no las quisieron apoyar con el cuidado de sus hijas e hijos por miedo al contagio, y entonces hay casos en los que las y los adolescentes cuidan a los más pequeños.

Hemos tenido compañeras que se han contagiado, y el personal médico de epidemiología les alegaba, aun con los resultados positivos y con los síntomas, que no inventaran cosas para pedir incapacidades. En esos casos se tuvo que recurrir a delegados y delegadas también por falta de insumos, además de la revisión médica. Aun así, sólo les dieron incapacidad por 14 días. Actualmente, después de la presión que hicimos, ya nos están dando algo de equipo y overoles, pero fue a partir de julio. Al principio teníamos un área improvisada para pacientes COVID-19 y sólo hasta después de la presión aceptaron cerrar un piso y adecuar un área específica.

El trabajo de enfermería en México es de los menos remunerados, a pesar de la labor que hacemos. Varias compañeras, ya que la mayoría somos mujeres, han sufrido burnout, pues además del trabajo en el hospital también tenemos el trabajo en casa y familiares a quienes cuidar; hay varias madres solteras o cuya familia depende de ellas. El nivel de estrés en esta pandemia ha sido muy alto, más las agresiones, el miedo de llevar la enfermedad a casa y la exigencia del trabajo, y sin un pago que corresponda a todo este esfuerzo. Nos prometieron un bono por COVID-19, pero no ha llegado, y aun así no sería suficiente.

Mujeres indígenas

(Laura Hernández Pérez, coordinadora de la Región Centro de CONAMI.)

Los megaproyectos son una forma de violencia hacia las comunidades y pueblos indígenas por los impactos sociales y ambientales que van a tener y la forma en que van a afectar específicamente a las mujeres, ya que muchas de ellas son quienes salen en defensa de sus territorios. A las mujeres esto las afecta por la relación con el territorio; no podemos nosotras separar lo colectivo de lo individual. Las violencias contra las mujeres afectan también a toda la comunidad: hay una interrelación que es inseparable. Lo colectivo te construye.

En la pandemia, en cuanto a lo colectivo, se nos vienen a imponer megaproyectos avalados por el gobierno como el Tren Maya, que tiene que ver con un plan más amplio que es el Corredor Transístmico que ya está afectando a varios estados, comunidades y pueblos indígenas. En esta situación tan difícil se da inicio a proyectos en los que no hubo proceso de consulta de acuerdo con los protocolos internacionales; se aprovecha la situación para violentar nuestros derechos. Estos proyectos, se supone, se avalaron en una consulta que se hizo de manera general, pero la cual no reconocemos pues se tenía que haber hecho directamente con las comunidades indígenas afectadas y esto no sucedió. De parte del gobierno no hay una evaluación del impacto, de cómo va a afectar social y ambientalmente en las comunidades indígenas. Nos van a imponer la urbanización, y a las personas indígenas no les quedará más que emplearse en esa construcción, pues de otra forma no tendrán ingresos; van a romper su relación con la tierra, que da autonomía y sostenibilidad familiar y comunitaria. No tener esas tierras nos hará someternos a una dinámica capitalista, donde lo único que tienes es tu mano de obra.

Nos gustaría que el presidente López Obrador cumpla su palabra, de no únicamente mencionarnos a las comunidades y pueblos indígenas en el discurso cuando en las acciones está haciendo lo contrario con este megaproyecto del Tren Maya. En las comunidades cuando uno da la palabra la tienes que cumplir porque ya se hizo un compromiso. En cambio, la decisión del

@wikimedia.commons.org

presidente de México está violentando todo el marco de derechos humanos para pueblos y comunidades indígenas; está cayendo en el doble discurso.

Por otro lado, se habla de la "nueva normalidad" y nos preguntamos ¿para quién es?, porque en el caso de pueblos y comunidades indígenas no habrá tal: el impacto ha sido muy fuerte y lo único que vemos es una profundización de los grandes problemas preexistentes; no hay una respuesta institucional, sino más bien las propias comunidades con sus recursos han realizado acciones para enfrentar esta situación. Se necesitan apoyos para contener y enfrentar las problemáticas que esto está causando. En la educación y la salud nosotros solos no podemos resolver el problema.

Hoy más que nunca las mujeres están accediendo a las parteras, y éstas necesitan más recursos para asistir a las mujeres embarazadas. Las comunidades se han acercado a la medicina tradicional y se les tendría que apoyar con todo lo que necesiten, ya que la gente tiene miedo de ir a los hospitales. También tendría que haber apoyos a las organizaciones de la sociedad civil (OSC) que están ayudando en lo educativo, en el empleo, en los derechos humanos, pues nosotros necesitamos de ellas. Dentro de esas organizaciones, a las que el gobierno les ha negado recursos, varias son de comunidades indígenas.

Acerca de hacer la cuarentena, varias compañeras de las regiones compartieron su experiencia sobre por qué la población no puede cumplirla, pues significa no trabajar y no tener ingreso. La compañera de Chiapas nos decía que era muy claro que esto lo decidían las personas no indígenas que no estaban en las calles y que no tenían que salir a vender. No existió un programa de atención integral de parte del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI), la Secretaría de Salud, la Secretaría de Gobernación, etcétera: nos referimos a un verdadero trabajo interinstitucional, pues lo más que hubo fueron materiales que hablaban sobre el COVID-19 en redes sociales, pero no llevaron esos materiales a las comunidades indígenas en donde hay poblaciones que son monolingües y no les informaron.

En el acceso a la salud, ya antes había una desigualdad, que sólo se profundizó con la pandemia, pues para acceder a un hospital de primer nivel hay habitantes de comunidades que se tienen que trasladar varias horas.

También, durante la pandemia, ha habido mujeres y niñas que sufrieron violaciones y feminicidios de madres e hijas. Esta violencia contra las mujeres aumentó, como lo han comentado las compañeras de las Casas de la Mujer Indígena (CAMIS). A esas CAMIS, la Secretaría de Hacienda les negó todo apoyo; en otras palabras, el gobierno federal decidió sacrificar a esos lugares que son un espacio esencial en las comunidades para atender a las mujeres indígenas con medicina tradicional y en temas de violencia. Ahora ya les dieron algo de recursos, pero sólo el 50% de lo que se necesita para operar, sin embargo, sí hay presupuesto para los megaproyectos del gobierno. Ahí se ve la desigualdad en el acceso a los derechos.

En educación, a los rezagos que ya existían, como que las niñas y las jóvenes indígenas están muy por debajo de los varones, hay que agregar que ahora todo el aprendizaje será virtual, lo que tendrá un fuerte impacto en comunidades sin luz eléctrica, ni celulares, internet, computadores ni televisiones. Esto repercutirá en generaciones de niñas indígenas que se van a quedar sin el derecho a la educación. Además, el desempleo ya está afectando mucho a las comunidades. En general, creo que la pandemia nos afecta en la negación a nuestros derechos humanos básicos: educación, salud, empleo.

Afromexicanas

(Maribel Santiago Arellanes, coordinadora de la Colectiva de Mujeres Afromexicanas en Movimiento, MUAFRO, de Guerrero, que también existe en Oaxaca.)

Somos mujeres diversas que unen esfuerzos para lograr el avance de las mujeres, sus pueblos y comunidades. Surgimos como colectiva a partir de procesos de formación para mujeres líderes afromexicanas que acompaña el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir desde 2015. Para nosotras, esta pandemia ha puesto en evidencia el racismo y profundas desigualdades que enfrentamos. No existen datos desagregados de personas afromexicanas afectadas por el COVID-19. El 76% de esta población estaba afiliada al extinto Seguro Popular, y hoy, en la Costa Chica de Guerrero y Oaxaca, no existe un sistema de salud acorde a nuestras necesidades. Requerimos personal médico y medicamentos, así como insumos para su funcionamiento. Por ejemplo, el hospital General de Ometepec, en Guerrero, y el hospital General de Pinotepa, en Oaxaca, no cuentan con los insumos necesarios para enfrentar el COVID-19 y no hay atención inmediata, lo que ha generado muertes maternas e infantiles. Esta problemática se dio a conocer al presidente López Obrador desde marzo del año pasado en el encuentro con el pueblo afromexicano. Con la pandemia, el

@creativecommons.org/Eneas de Troya.

Según ONU Mujeres "en los últimos 12 meses, 243 millones de mujeres y niñas (de edades entre 15 y 49 años) de todo el mundo han sufrido violencia sexual o física por parte de un compañero sentimental" e indica que con el avance de la pandemia del COVID-19, muy probablemente este número se incrementará provocando serias afectaciones en la vida de las mujeres, así como en las economías locales y nacionales.

gobierno ha desatendido otras problemáticas de salud, y a esto se agrega la falta de información y prejuicios en las comunidades.

En el ámbito educativo, en la región donde están las comunidades afromexicanas hay nulo o deficiente acceso a internet y tampoco contamos con computadoras o celulares, además de los costos de la energía eléctrica y de los servicios de internet y telefonía para poder conseguir la información que necesitan las y los estudiantes. No se tomó en cuenta las diferentes edades de las personas que habitan en nuestras viviendas y con ello las necesidades diferenciadas de cada una de ellas en edad escolar. En las comunidades afro, la mayoría de los hogares son encabezados por mujeres que ahora tenemos que atender la educación de hijas e hijos en edad escolar, además de las cargas del trabajo doméstico y externo.

Los papás casi no colaboran en la educación de sus hijas e hijos, ni tampoco participan en el trabajo doméstico; entonces para nosotras, esto ha sido una sobrecarga extrema de trabajo. La estrategia educativa de aprender en casa no es viable en nuestras comunidades. Una compañera encontró que, en un estudio sociodemográfico de 2017 en México, uno de los municipios seleccionados en donde hay personas afrodescendientes, dice que el 52% de las viviendas usan celular, el 11% tiene computadora y el 8% tiene acceso a internet. Con base en esto, podemos asegurar que la situación actual profundizará la brecha de desigualdad y de acceso a la educación, afectando a la niñez y juventudes afromexicanas sin poder ejercer el derecho a la educación.

También tenemos limitada participación en los cargos de elección popular. A nosotras como mujeres no nos apoyan, pues los varones lo primero que nos dicen es que no estamos preparadas para ocupar esos espacios; se minimizan nuestras capacidades de aportar y trabajar en ellos. Ahora, con la pandemia del COVID-19, esto es más grave pues nos quieren solamente trabajando en casa.

La situación al interior de las familias durante esta pandemia ha estado muy difícil, pues al principio muchas nos quedamos encerradas y salieron afectadas trabajadoras domésticas, amas de casa, comerciantes en general. Hubo violencia en las casas a causa de la escasez de ingresos económicos. Muchas mujeres que hacían trabajo doméstico remunerado no pudieron regresar a ver a sus familias, pues sus patrones y patronas no las dejaron volver a sus comunidades: les permitieron salir hasta después de dos meses, y otras fueron despedidas sin ninguna remuneración económica. La falta de oportunidades y la calidad de vida de las familias, que se ha agravado con la pandemia, obliga a las mujeres a migrar a otras comunidades, países o estados, provocando desintegración familiar.

La Encuesta Intercensal del 2015 dice que representamos 1.2% de la población en todo el país: 1.4 millones de personas afrodescendiente, de las cuales 705 mil somos mujeres. Por ello la Colectiva de MUAFRO propone:

- Que el Estado garantice la infraestructura hospitalaria y los insumos necesarios para ofrecer una atención oportuna y libre de discriminación en los contextos en donde existe población afromexicana. Igualmente pedimos la obligatoriedad de desagregar datos sobre la población afromexicana afectada por el COVID-19.
- Que los servicios de salud deben garantizar los derechos sexuales y reproductivos a mujeres afromexicanas, para evitar los embarazos no planeados en Guerrero y Oaxaca. Se debe informar y garantizar nuestros derechos reproductivos a mujeres indígenas y afromexicanas.
- Que exista un programa de atención a la violencia por razón de género dirigida a mujeres afromexicanas con perspectiva intercultural en los municipios en donde estamos presentes.
- Que el Estado establezca oficialmente las zonas afromexicanas a través de la Secretaría de Bienestar y el INPI, así como dar a conocer los programas dirigidos a esta población ante la pandemia. Igualmente, deben existir programas a través de los cuales se apoye a corto plazo con víveres a comunidades

@wikimedia.commons.org

que lo necesitan, y a mediano plazo se apoyen emprendimientos locales, particularmente de mujeres.

- Que el Estado garantice la alimentación a comunidades, el abasto de la tienda DICONSA o similares en las comunidades en las cuales existan, e implementar tiendas itinerantes, estableciendo precios bajos en los productos de la canasta básica.
- Que se garantice el acceso a la educación de la niñez y juventud afromexicanas a través de una política pública que invierta en internet gratuito para las comunidades, generando un mecanismo de acompañamiento, y materiales con pertinencia cultural.
- Que se fortalezca la estrategia de comunicación para que las comunidades puedan acceder a información clara y oportuna sobre el COVID-19. Asimismo, que se generen protocolos de atención ante contagios para los pueblos afro, especialmente para la niñez y juventudes afromexicanas.

Mujeres del colectivo LGBT

(Alejandra Paredes, asesora política de Yaaj México y subcoordinadora de Yaaj capítulo Península de Yucatán.)

Actualmente tenemos 42 usuarias de nuestro programa Mujeres Diversas Yaaj; la coordinadora es Paola Santillán y yo fui designada para atender los casos de jóvenes que necesitaran apoyo específico durante la pandemia del COVID-19. La violencia y la discriminación se fueron para arriba, estamos sobrepasadas como organización. Nos llegaron casos de dos mujeres trans migrantes que no tenían alimentos. Sus permisos de migración vencieron en marzo y no podían acceder a ningún trabajo. El gobierno les proveyó de hospedaje, pero sin alimentos. El comedor público de la Ciudad de México cobraba diez pesos, ya que otros cerraron por el COVID-19, y ellas no tenían para pagar, así que se les negó el acceso a ese comedor; no se les puede depositar pues no tienen cuenta de banco ni transferir en alguna tienda ya que no cuentan con identificación.

En el caso de las mujeres trans que son atendidas, una clínica del sector salud que trata a personas seropositivas les empezó a reprogramar sus citas, quedándose sin los tratamientos hormonales que para ellas son indispensables, pues les afecta psicoemocionalmente. Les daban recetas, pero las farmacias estaban cerradas o carecían de los medicamentos. No se generaron estrategias para informarles y permitirles que pudiesen buscar sus medicamentos de forma independiente; con ello, se les negaron sus derechos de acceso a la salud. Apenas hace dos semanas se abrieron realmente las consultas y eso implica que las mujeres tienen que estar ahí todo el día: se forman desde las cinco de la madrugada, ya que las fichas las comienzan a dar a las siete o nueve de la mañana, y esperan ahí hasta las cinco de la tarde para ser atendidas, corriendo riesgos de contagio. Las filas se hacen en la calle por la sana distancia.

En el caso de las chicas lesbianas lo que sucedió es que, al tener que estar en confinamiento con sus

@creativecommons.org/Eneas de Troya.

familias, comenzaron a vivir violencia y tuvieron que huir, provocando lo que llamamos "movilización forzada" por un entorno violento. Otras fueron sometidas a esfuerzos "para corregir" la orientación sexual o identidad de género (Ecosig) o mal llamadas "terapias de conversión"; otros métodos son los exorcismos, privación de la libertad, medicación de los cuerpos, electroshocks, violaciones correctivas. Esto puede ser realizado por la familia o por la sociedad.

Durante esta pandemia tuvimos casos de chicas lesbianas en el Estado de México, San Luis Potosí y Tamaulipas que fueron privadas de su libertad en los anexos de AA, granjas o del cuarto y quinto paso, en donde sufrieron tratos crueles, inhumanos y denigrantes "para corregir" su orientación sexual. Durante tres días no las dejaron comer ni toma agua. Esto nos fue informado por amistades de ellas, ya que son internadas ahí por sus familias. Hemos descubierto que en estos anexos, granjas, cuarto y quinto paso, hay ciertas alianzas con el crimen organizado lo cual dificulta la extracción de estas personas. Una chica sufrió violación correctiva, pues su padre ha invitado a varios hombres a que la violen para convencerla de ser heterosexual.

A otra chica la va a visitar un sacerdote una vez por semana a su casa para hacerle un exorcismo. Los padres y madres son engañados por estas personas que en realidad son charlatanes que les hacen creer que este tipo de prácticas son necesarias para "curar" la orientación no heterosexual. Otro caso fue con terapia de conversión en línea que afectó a tres chicas. Estas terapias son impartidas por personas de otros estados o incluso del extranjero y se transmiten en la Ciudad de México y en otros lugares a través de *webinars* que las familias obligaron a sus hijas a cursar con la promesa de "desarrollar la heterosexualidad en al menos cuatro meses". Esto es violento, es dañino para la autoestima y la vida en general de las personas que son sometidas a ello. Es una clara muestra de falta de amor y de aceptación por parte de las familias que evidentemente no son fraternas.

Mujeres víctimas de violencia familiar

(Wendy Figueroa, directora general de la Red Nacional de Refugios.)

Con relación al presupuesto para los refugios, si bien ya fueron entregados los recursos solicitados, éste no

considera las acciones emergentes como las pruebas de COVID-19, los rescates, las compensaciones económicas, los medicamentos, las despensas que se dan a las mujeres ex usuarias de refugios que además están en el empleo informal, gasolina para trayectos desde comunidades rurales para recibir atención jurídica o psicológica de usuarias externas o la renta de viviendas a mujeres que ya iban a salir del refugio pero que se quedaron sin empleo, entre otros.

Además, se retrasaron procesos jurídicos y médicos; algunas instancias de gobierno (fiscalías, MP, hospitales, etcétera), dejaron de trabajar o no quisieron tramitar la orden de protección a las mujeres que habían sido víctimas de violencia, tampoco se las renovaron o les obstaculizaron el acceso a sus derechos, y muchos procesos se tuvieron que detener.

Supimos que varias mujeres llamaron a una línea de gobierno y no las escucharon, no les dieron la atención y no les ofrecieron refugio: les fue negado el derecho a la protección. A algunas los MP y jueces les dijeron que mejor se quedaran en su casa porque los refugios no tenían dinero y que las iban a dejar sin comer; por suerte a una mujer sí la pudimos rescatar, pero otra se tuvo que regresar a su casa.

También, hubo mujeres que ya habían salido de su casa y que llamaban estando afuera de un hospital diciendo que querían ir al refugio porque no las atendieron, y les respondieron que se fueran a su casa para no ser contagiadas de COVID-19, aun sabiendo que existe la norma 046. No fueron atendidas en los hospitales ni en los centros de salud; lo primero eran los pacientes con COVID-19. Con esto se obstaculizó su derecho a la salud.

En cuanto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en refugio, la Secretaría de Salud les negó métodos anticonceptivos alegando que, al estar en un refugio, esto no era prioritario. Cancelaron citas jurídicas o análisis de expedientes pues decían que no tenían tiempo ni capacidad para hacerlo. Tuvimos casos de mujeres que las autoridades mandaron a la Fiscalía, donde para atenderlas las hicieron esperar en la calle desde la mañana hasta la tarde, con el consabido riesgo de contagio y de violencia, lo cual podría haber acabado en un feminicidio.

En México no hay familias fraternas. Hubo un incremento importante de violencia: 51% de niñas y niños que ingresaron a un refugio o recibieron orientación en nuestros centros de atención, en nuestras redes o vía

@creativecommons.org/Eneas de Troya.

telefónica, sufrieron violencia en casa; esto refleja que no hay un sistema de cuidados de las violencias que se viven en el hogar y que se extiende a las mujeres. El tema de las clases en casa también está afectando, pues muchas niñas se hacen cargo de sus hermanas y hermanos menores, incrementándose la carga de los cuidados en las mujeres y niñas.

Más de 40% de mujeres tiene un empleo informal y más de 60% está en los sectores de cuidados, entre ellos el de salud y esto no se ve. Pienso que se relaciona con esa "filosofía" de hacer más con menos y pidiéndoles que realicen de todo con pocos recursos, lo cual también aplica para las instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil que trabajamos en la defensa de los derechos de las mujeres. No se están dando cuenta de la violencia psicológica y el burnout que esto implica para las colaboradoras del Inmujeres.

Trabajadoras sexuales

(Arlen Palestina Pandal, abogada de la Brigada Callejera de Apoyo a la Mujer Elisa Martínez, A. C.)

Desde que empezó la pandemia las trabajadoras solicitaron más condones porque los clientes querían tener la sesión sin protección y pidiendo con frecuencia reducción del costo; muchas accedieron con tal de ganar algo de dinero y, como consecuencia, un 1% ya vive con VIH.

Otro porcentaje de sexoservidoras que tiene pareja ha sufrido violencia, pues quienes están llevando el dinero a casa son ellas. Estos hombres también actúan, en los hechos, como padrotes. Además, está la violencia de los hijos en contra de estas mujeres, por los reclamos de ropa y útiles escolares. Ellas no están generando los recursos económicos de antes: más de 80% de las trabajadoras sexuales son las que están a cargo de la economía familiar. Ahora las están violentando en sus familias.

Los hoteles siguen siendo hostiles, ya que han subido los costos entre 15% y 20% por noche, a pesar de que ellas no usan todo ese tiempo. Aun cuando al ingresar a los hoteles les tomen la temperatura y haya gel antibacterial, en los cuartos no existen las condiciones de higiene necesarias: no cambian las sábanas, no trapean con desinfectante, no hay papel higiénico; todo esto es un problema, porque trabajan sin las medidas de sanidad requeridas y que son obligatorias.

Mujeres en prisión

(Isabel Erreguerena, coordinadora del área de Políticas Públicas en Equis Justicia para las Mujeres, A. C.)

Hay varios temas. Lo que hizo la pandemia del COVID-19 fue poner una lupa en las desigualdades, en las injusticias y en la violencia ya existentes. Desde Equis Justicia para las Mujeres y la Red de Acciones por las Justicias hemos visto que hay una importante falta de información, de servicios, de medidas de atención desde el Poder Judicial e inconsistencias en la Ley de Amnistía.

ONU Mujeres, en su informe *Mujeres migrantes y refugiadas en el contexto de la COVID-19,* señala que México es el segundo país a nivel mundial con el mayor número de mujeres emigrantes: 5.8 millones en 2015. Además, 22.8% del flujo de tránsito por México, originario de Centroamérica y repatriado por las autoridades mexicanas, corresponde a mujeres.

En cuanto a la información, me refiero a que no existen datos sobre las pruebas que se han hecho y sobre los contagios dentro de prisión. En una conferencia vespertina se le preguntó al subsecretario Hugo López-Gatell si contaba con información sobre personas privadas de la libertad contagiadas y respondió que no había variables para identificarlas. Esto es grave, ya que 37% de los centros penitenciarios tiene hacinamiento y el 37% de las personas recluidas comparte celda con más de 15 personas. Además, la mayoría no tiene acceso a agua; por ejemplo, en Santa Martha les han cortado el agua varias veces. El 11.2% de las personas en prisión son mayores de 50 años y entre ellas hay alta incidencia de enfermedades. Son población a disposición del Estado y éste tendría la responsabilidad de garantizar su salud.

Quienes sacan datos de contagios son las comisiones de derechos humanos. En un *webinar* con Hilda Téllez, la visitadora a cargo, dijo que las autoridades penitenciarias mandan cédulas sobre contagios, pero encontraron que no se están haciendo pruebas. Se trata de una población muy vulnerable sin acceso al derecho a la salud. Hay hasta 70 contagiados en el reclusorio norte, hay aislamiento, y no cuentan con los insumos básicos de higiene.

Por otro lado, tenemos la falta de información a familiares, como el caso de Bety Maldonado: su hijo Brandon está en el reclusorio norte y su compañero de

celda murió de COVID-19, lo cual lo pone en riesgo pues él tiene hipoglucemia y a ella no le informaron, además de no quererlo llevar a la unidad médica. Desde Santa Martha reportan que no las dejan salir de la celda si no tienen mascarilla y gel, pero adentro esto se vende muy caro, dependen mucho de los artículos que llevan los familiares. Cualquier mujer que tiene síntomas es llevada a las unidades de aislamiento y se han limitado las visitas (en varios estados no se permiten), y esto afecta la salud mental. Se han visto casos en los que se les diagnostica de forma errónea y se les medica mal.

Sobre el Poder Judicial, Equis publicó el informe *Derechos aplazables,* en el que se analizan los acuerdos de los poderes judiciales de los 32 estados. Estos poderes cerraron en general y sólo atienden "asuntos urgentes". Encontramos que únicamente ocho de ellos prevén las medidas de preliberación y en siete se tenían que haber pedido antes del inicio de la pandemia. Los procesos sobre las personas que siguen entrando a prisión continúan, pero no para sacarlas. En estos acuerdos vimos que sólo ocho conocen de condiciones de internamiento como acción urgente, de modo que si no tienes acceso a la salud, únicamente ocho estados consideran que es urgente atender su caso.

No está funcionando el sistema judicial, por lo que dejan a las personas privadas de la libertad sin acceso a la justicia. Las mujeres van a ver familiares y no reciben sus casos en el Poder Judicial, con lo cual las exponen a los contagios. La Ley de Amnistía se aprobó en abril, pero se sigue sin liberar a nadie. Emitieron lineamientos hasta el 19 de agosto. Antes de esto *Equis* tramitó un amparo por omisión. Lo desecharon la primera vez diciendo que no era urgente. En la segunda ocasión lo admitieron. Los lineamientos dejan mucho que desear; hay una incertidumbre jurídica, pues no se sabe qué va a pasar con las solicitudes anteriores a su emisión. Tenemos el caso de una mujer indígena del que estamos esperando el reporte, pues nos pidieron información extra. Hay estigmas para que no se vuelvan población prioritaria; no se exigen socialmente políticas públicas. Hay aislamiento, falta de pruebas y de medidas preventivas al no tener información sobre contagios. Los tribunales no están trabajando para que las personas tengan los beneficios previstos por la ley. Por la prensa sabemos que se han preliberado a algunas personas, pero no son datos públicos, y la CNDH no los ha recibido.

Sobre las preliberaciones hay estudios que muestran que es más difícil si eres mujer. Los problemas

@creativecommons.org/Eneas de Troya.

se han agravado: el aislamiento y el hecho de que haya pocas prisiones para mujeres son ahora peores por el COVID-19. Se han hecho traslados de mujeres de prisiones donde hay contagios de hombres y esto constituye una violación a sus derechos, pues a veces no se notifica a familiares y no saben dónde están.

Por otra parte, sabemos que México está en los primeros lugares de mortalidad materna por COVID-19. Las mujeres son separadas de sus hijos por esta enfermedad, lo que ha agravado su situación. Afortunadamente hubo una denuncia y dejaron de separarlos, pero es un riesgo latente. No hay tantos datos sobre mujeres. En agosto fue el mes que más personas murieron en prisión, pero no hay información al respecto.

Mujeres en las universidades

(Dra. Lourdes Pacheco Ladrón de Guevara, coordinadora nacional de la Red Nacional de Instituciones de Educación Superior por la Igualdad de Género, RENIES-Igualdad.)

Las mujeres ya vivíamos en un marco de desigualdades y esta pandemia hace que se incrementen, debido a que la división sexual del trabajo en esta sociedad patriarcal lleva a que las labores de servicios, cuidado y reproducción se hayan asignado a las mujeres, así que cuando lo público se trae a lo privado esto se acrecienta para las mujeres y no tanto para los varones. Entonces, las mujeres con mayores cargas de reproducción, como las jóvenes (de 20 a 40) que tienen hijas e hijos en edad escolar básica, deben atenderlas mucho más que quienes no están en ciclo reproductivo. En las casas, las familias no tienen suficientes dispositivos tecnológicos, lo cual hace que se negocien los que hay, así como los espacios; contar con buena señal de internet es una condición necesaria para que el trabajo se pueda concretar, así como el de apoyo a las hijas e hijos en la educación. Esto ha implicado que compañeras académicas y administradoras contraten servicios de internet y compra de dispositivos.

En el caso de las estudiantes, antes pedíamos no dar teléfonos particulares al profesorado pues eso incrementaba la violencia o podía permitir que los maestros tuvieran datos privados de ellas; hoy, con la pandemia, esto se ha convertido en una forma de tener contacto con el alumnado. Antes no había otra manera de estar con las y los jóvenes si no es porque llegaban a clases; en cambio hoy, es la única vía para contactarles. Aquí el profesorado entra al ámbito privado de las jóvenes y ahí se pueden establecer otras violencias. Hay clases en las que el alumnado está en su cama y hay que pedirles que se vistan como si estuvieran en clases, hay que poner reglas mínimas para no propiciar la violencia.

Con la división sexual del trabajo como se ha documentado, las académicas dedican más tiempo a las labores del cuidado que a las investigaciones y reflexiones académicas; hay trabajos urgentes que no se pueden dejar de lado en casa y en esta pandemia esto se ha recrudecido. Tenemos muy arraigado el simbolismo de "lo que nos toca" a las mujeres, en tanto que los hombres no tienen adiestramiento ni quieren hacer esas labores. El modelo de mujer sacrificial en el cual estamos imbuidas vuelve a ser funcional; las mujeres

@creativecommons.org/Eneas de Troya.

Las mujeres en el sector salud no pueden trabajar desde casa, lo cual las ha colocado en situación de riesgo por contagio de COVID-19 y, según la CIM/OEA, ante el pánico social han sido víctimas de discriminación y violencia expresadas en rechazo para cuidarles a sus hijas e hijos, expulsión de sus viviendas y agresiones físicas, entre otras manifestaciones.

retornan a ocuparse de todo al interior del hogar, pues no pueden negociar con el marido para que colabore. Se dice que "ellos" no saben hacerlo, o en realidad si lo hacen mal es en parte para boicotear algo para lo que no se sienten aptos o no desean hacer. Esto ha afectado principalmente a las académicas. Es decir, al final volvemos a estar en ese piso de mujer sacrificial pues no se es capaz de exigir al hombre otro compromiso al interior del hogar.

No podemos decir que hay una real evolución de los derechos si no hay una voluntad para exigirlos pues esos derechos por sí solos no se nos van a dar. El desarrollo no lo resuelve, pues no tiene que ver con los modelos económicos, sino con la cultura que atraviesa también las cuestiones económicas. El confinamiento nos va a crear también la ilusión de que trabajar desde casa es mejor que en la oficina: nos venden la idea de que no gastamos en traslados, tiempos, etcétera, pero no se dice que justamente el salir de casa es un derecho de las mujeres y ese confinamiento nos quita la posibilidad de encontrarnos con las otras con las que hacemos alianza. Las mujeres tenemos que afianzar mucho más nuestra capacidad de trabajar en redes, de reunirnos y de seguir haciendo comunidad, pues el teletrabajo puede fácilmente actuar en contra de las mujeres en estas condiciones. Esas pequeñas conversaciones y confidencias que tenemos fuera de casa y que nos permiten desahogarnos y hacer alianzas, se va quedando en nuestros cuerpos y tarde o temprano nos va a hacer daño.

Por otra parte, también hemos sabido del asesinato de estudiantes dentro de sus casas. Se dan los feminicidios, pues al estar encerradas no hay respiro para las relaciones familiares, se tiene que convivir 24 horas, y la violencia muestra las frágiles bases en las que se basan estos vínculos que transitan rápidamente a relaciones violentas. Somos una sociedad que no ha establecido una convivencia armónica en el hogar; se tiene el autoritarismo sustentado en masculinidades dominantes y violentas; eso de que somos fraternales es algo imaginario.

Sabemos que se escuchan gritos en las casas y esto habla de las convivencias al interior del hogar. No estábamos preparadas para estar en confinamiento 24 horas. Esto muestra la realidad de las familias mexicanas, que se aguantaban en vacaciones, pero no para estar tanto tiempo conviviendo, pues ha sido complicado y ha exacerbado las violencias. No se tenían bases para que cada cual tuviera un lugar físico en las casas, por lo que algunas colegas de las universidades tuvieron que hacer una división con una pared falsa para contar con un espacio propio y poder trabajar. Esta pared es un símbolo de un espacio propio que permita sentirse como en la oficina y apartarse del trajín diario de la familia. Cuando se tienen niñas y niños pequeños que necesitan atención permanente, entonces las académicas sólo pueden trabajar en tiempo de descanso o cuando alguien más se hace cargo. No hay espacios para las académicas ni para las alumnas. Además, por la pandemia se prescinde del apoyo doméstico y la sobrecarga de trabajo y cuidados por todos lados se vuelve violento para las mujeres.

Como sociedad estamos conteniendo un dolor y no sabemos cómo lo vamos a canalizar. ¿Quién debe pagar por todas estas muertes y violencias? Cuando escucho que ante todo esto se habla de la voluntad de Dios, recuerdo una frase de Shakespeare: "¿y por qué los astros tienen que ser responsables de quien soy?". No podemos conformarnos. De nada sirve seguir en la queja y decir que agradecemos que respiramos. Las mujeres tenemos que exigir ser sujetos de derechos y de democracia.

Mujeres en las universidades de América Latina

(Dra. Analhi Aguirre, coordinadora académica de la RUGEDS de UDUAL.)

El asunto de la ciberviolencia ha sido fuerte; ha habido quejas de entradas a las aulas por jaqueo para compartir imágenes porno. Considero que hay cierta resistencia a enterarse que el sistema ha cambiado y considerar este cambio para adecuar los protocolos de prevención y atención a la violencia de género. La violencia aumentó porque no había preparación para enfrentar esto en muchos contextos universitarios.

@creativecommons.org/Eneas de Troya.

También están los casos de mujeres que no sabían a dónde comunicarse o a dónde acudir ante la violencia contra ellas. Pareciera que al inicio de la pandemia hubo un enfoque en algo general, pero conforme ha ido avanzando, no parecen identificarse las prioridades. La atención y prevención de esta violencia debería ser una prioridad en las universidades, y no únicamente resolver la cuestión académica en la virtualidad. Incluso hay disposiciones que se contraponen a la protección: no entender la problemática y permitir actividades "académicas" que abren oportunidades para la violencia.

La virtualidad está siendo preocupante, así como el encierro que muchas mujeres están viviendo con violencia, además del acceso a internet, la carencia de dispositivos para el trabajo o para el aprendizaje y las sobrecargas de trabajo remunerado y no remunerado. Para mí, la violencia más grande es no saber los riesgos que se están corriendo en la virtualidad y tener actitudes que me parecen ingenuas: pensar que no va a haber violencia virtual es absolutamente falto de conciencia.

Mujeres en la política

(Valentina Batres Guadarrama, Diputada por el Distrito 18 de la Alcaldía Álvaro Obregón, Ciudad de México.)

Podría platicar varias cosas, pero hay una especial que tiene que ver con el trabajo legislativo y la violencia

política que padecemos las mujeres. Las reformas aprobadas a nivel federal para incluir en la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y en la legislación electoral, a la violencia política de género y su marco procedimental, derivó en la posibilidad de que, a nivel local, los congresos pudiéramos hacer lo propio para armonizar nuestras legislaciones. Sin embargo, la publicación de esas modificaciones se dio a finales de marzo de este año, por lo que, sin tener una idea clara sobre cómo trabajar a distancia, nos fuimos al confinamiento a partir del 20 de marzo y quedó pendiente acordar el espacio propicio para abordar este tema con la celeridad requerida.

Afortunadamente, la diputada Paula Soto, presidenta de la Comisión de Igualdad de Género, quien estuvo pendiente del proceso federal, propuso la reforma local para armonizar la legislación de la Ciudad de México con la federal, lo cual implicó estudiar bien dónde procedían las modificaciones. Esto le llevó a su equipo aproximadamente un mes y, para fines de abril, tenía lista la iniciativa. Ante la distancia, en el Congreso se tomó el primer acuerdo que consistió en que se inscribiera la iniciativa, aunque se requería la presencia del pleno para dar cuenta de ella y para que, a la postre, fuera aprobada, publicada y pudiera entrar en vigor.

De esta manera, en la primera semana de mayo, fue presentada la iniciativa para avanzar en el reconocimiento de la violencia política de género y hacer posible su sanción, así como la armonización con otras reformas que se lograron a nivel federal en materia de paridad e igualdad sustantiva que, dadas las facultades locales, se podían hacer en la ciudad. La propuesta consistía en reformar cuatro ordenamientos locales e incluía todo lo que se podía avanzar en cuanto a igualdad y violencia política de forma conceptual y procedimental.

Simultáneamente, el Congreso discutía sobre cómo ponerse de acuerdo para retomar el trabajo legislativo vía remota. Para entonces ya había una idea de cómo se podía hacer, tomando el ejemplo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Así, para el 19 de mayo, aprobamos la modificación a las leyes del Congreso, con muchas resistencias por parte de la oposición. Cabe señalar que todos estos grupos parlamentarios tienen coordinador y vicecoordinador, pero no hay participación de mujeres en sus órganos de dirección, no hay coordinadoras ni vicecoordinadoras. Por ello, cuando se presentó la iniciativa, los obstáculos para lograr consensos no se hicieron esperar. Uno de ellos fue que el orden del día se tuviera que aprobar con las dos terceras partes, cuando el resto de las decisiones requiere de mayoría simple; es decir, se empezaron a tejer estrategias para obstaculizar, a cualquier costo, la posibilidad de discutir las reformas antes del 30 de mayo.

El 31 de mayo era el último día del período ordinario de sesiones y, después de eso, el Congreso se fue a receso, cuando no puede dictaminar, por lo que se tendría que convocar a un período extraordinario. Así que hicieron lo posible para que en los días que faltaban para que se terminara el período, no fuera sencilla la articulación y no se facilitaran los trabajos legislativos, bloqueando así la propuesta.

El 19 de mayo votamos para hacer trabajo vía remota, pero condicionaron que esto requiriera lineamientos para especificar toda la parte procedimental. Estos lineamientos se tardaron más de diez días y la excusa fue que no se podían hacer rápido, porque al parecer eran más importantes los detalles que propiciar o facilitar las condiciones para discutir la iniciativa. Así, el tema estaba determinado por la voluntad política de ellos; de hecho, mencionaron que no daba tiempo, que no había condiciones y, al acabarse los pretextos, comenzaron las observaciones, ahora a la propuesta de dictamen. Deliberadamente argumentaron que sus términos dificultaban su aprobación, porque una de las leyes que se pretendía reformar hacía referencia a garantizar por ley la paridad y no como actualmente se hace, a través de lineamientos del Instituto Nacional Electoral.

En ese sentido, era importante aprobar esta propuesta antes del 30 de mayo, pues la Constitución mandata que cualquier modificación a la parte procesal o a las condiciones del proceso electoral tiene que realizarse 90 días antes de iniciar el proceso electoral. Y éste inicia en septiembre, por lo tanto, los 90 días eran a más tardar el 5 de junio, pero para ese día estaríamos en receso.

De esta manera, de forma no oficial, pusieron mucha resistencia aun cuando hubo la voluntad expresa de discutir el dictamen en sus términos para avanzar en los temas que se habían logrado a nivel federal, entre ellos la paridad horizontal y vertical, así como la conceptualización de la violencia política de género, entendida ya legalmente como una variante de la discriminación de las mujeres en los procesos políticos. A la oposición no le interesaba lograr esto.

Desafortunadamente, las compañeras de la oposición tampoco asistieron a las sesiones convocadas para la dictaminación. Se alegaron cuestiones de salud y, cuando se aprobaron los lineamientos para el trabajo a distancia, ya era tarde.

Esto nos dejaba sin tiempo para poder dictaminar. También decidieron que las sesiones virtuales se realizaran únicamente de lunes a viernes, para que la Comisión no tuviera tiempo de convocar a una sesión virtual. Además de esta resistencia, hubo maltrato institucional y político a todas las mujeres que apoyábamos el tema, estigmatizándonos de violentas, de intransigentes por querer modificar la ley. Estas acusaciones no eran para los que se oponían a avanzar en la democratización y en mejores condiciones para que las mujeres podamos hacer trabajo político sin violencia.

Finalmente, la propuesta se votó en julio, en un período extraordinario de manera virtual. Estábamos fuera de tiempo y no se aprobó en los términos planteados; se dejó de lado la legalización de los lineamientos para que los partidos garanticen la paridad por bloques de potencialidad. Mayoritariamente los diputados y también algunas diputadas de todos los partidos desecharon esa parte del dictamen al votarla en contra.

Cabe señalar que el principio de paridad el partido de Morena lo tiene establecido en sus estatutos, pero los demás partidos políticos no. Por ello, lo que hace el Instituto, al no estar en la ley esta disposición, es crear lineamientos para llenar un vacío legal. Estos lineamientos consisten en dividir los distritos electorales en potencialidades para cada partido de acuerdo con la última elección celebrada. Con este dictamen se buscaba que ya no hubiese ese vacío, sino que dicha fórmula estuviera establecida en la ley, de acuerdo con la potencialidad de cada partido. Lo anterior, afectaba directamente a los partidos de oposición por las alcaldías que les interesan, así como las candidaturas para diputaciones locales, en las que se ha pensado en candidatos no mujeres.

De lo propuesto quedó a salvo la correcta conceptualización de la violencia política de género, se avanzó en una parte de lo que se proponía sobre la paridad, así como la obligatoriedad de los partidos políticos de elaborar y emitir protocolos para prevenir, atender y sancionar la violencia política de género a fin de garantizar la participación política libre de violencia contra las mujeres. No quedaron las sanciones que se proponían en el Código Penal, aunque considero que se puede trabajar en ello en la actualidad.

[1] OEA/CIM (2020), *COVID-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados*. Recuperado de http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf

[2] *Ibídem*.

[3] *Ibídem*.

[4] OEA/CIM (2020), *COVID-19 en la vida de las mujeres: Emergencia global de los cuidados*. Recuperado de https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2020/08/CuidadosCOVID19-ES-1.pdf

[5] Disponible en https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic

[6] ONU Mujeres (2020), *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*. Recuperado de https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006

[7] OEA/CIM (2020), *COVID-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados*. Recuperado de http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf

[8] *Ibídem*.

[9] *Ibídem*.

[10] *Ibídem*.

[11] Disponible en https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20mexico/documentos/publicaciones/2020/abril%202020/mujeres%20migrantes-%20covid19-%20onumujeres.pdf?la=es&vs=3703

[12] Entrevista de Valentina González, *COVID-19, evidencia la desigualdad social y de género*. Disponible en https://ibero.mx/prensa/covid-19-evidencia-la-desigualdad-social-y-de-genero-academica

[13] *Ibídem*.

[14] *Ibídem*.

[15] *Ibídem*.

[16] *Ibídem*.

[17] *Ibídem*.

[18] *Ibídem*.

[19] OEA/CIM (2020), *COVID-19 en la vida de las mujeres: Emergencia global de los cuidados*. Recuperado de https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2020/08/CuidadosCOVID19-ES-1.pdf