

Estudio cualitativo sobre el impacto de la crisis del COVID-19 en las **mujeres de Panamá** con énfasis en su diversidad



Índice

Créditos	3
Prólogo	4
Introducción	5
• El impacto de la pandemia del COVID-19 en las mujeres panameñas	6
• Más allá del género: Las mujeres panameñas y su diversidad ante la pandemia por COVID-19	8
• Objetivos y metodología	9
Relatos y testimonios de mujeres diversas sobre el impacto de la pandemia del COVID-19 en sus vidas	15
• Mujeres y trabajo/cuidados	16
• Mujeres e interseccionalidades	49
• Mujeres en situación de especial vulnerabilidad	56
Principales resultados	63
Conclusiones y recomendaciones generales	71
Referencias consultadas	74
Notas	75

Créditos

Febrero 2022

Panamá

“Estudio cualitativo sobre el impacto de la crisis del COVID-19 en las mujeres de Panamá con énfasis en su diversidad”

María del Carmen Sacasa, representante residente del PNUD en Panamá

Aleida Ferreyra, representante residente adjunta del PNUD en Panamá

María Fernández Trueba, especialista en Género del PNUD en Panamá

Guillermina Martín, líder del equipo de Género a.i. del Hub Regional del PNUD para América Latina y el Caribe

Martín Fuentes Besoaín, coordinador del Informe Nacional de Desarrollo Humano del PNUD en Panamá

Cyntia Karina Domínguez, economista del Informe Nacional de Desarrollo Humano del PNUD en Panamá

Cynthia Rodríguez González, asistente administrativa, Informe Nacional de Desarrollo Humano del PNUD en Panamá

Daniela de los Santos, oficial asociada del Programa en Crecimiento Inclusivo y Protección Social del Equipo de Género del Hub Regional del PNUD para América Latina y el Caribe

Eugenia Rodríguez Blanco, investigadora principal

Guillermina De Gracia, asistente de investigación

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) es el principal organismo de las Naciones Unidas dedicado a poner fin a la injusticia de la pobreza, la desigualdad y el cambio climático. Trabajamos con nuestra extensa red de expertos y aliados en 170 países para ayudar a las naciones a construir soluciones integradas y duraderas para las personas y el planeta. Pueden obtener más información en www.pa.undp.org o seguirnos en @PNUDPanama. Los puntos de vista, las designaciones y las recomendaciones presentadas en este informe/documento no reflejan necesariamente la postura oficial del PNUD o de las sociedades nacionales que la conforman.

Fecha de producción: Febrero 2022

Edición: Malema De León

Diseño e ilustración: José Durango

Copyright: ©PNUD - Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – Panamá. Todos los derechos reservados.

ISBN: 978-9962-663-48-5

Prólogo

En los últimos dos años, el mundo ha sido testigo de una crisis sin precedentes, originada por la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, que ha tenido múltiples consecuencias interrelacionadas en el ámbito sanitario, social y económico. Si bien ha afectado a la población en general, sus efectos han sido diferenciados entre hombres y mujeres, exacerbando las brechas estructurales observadas bajo el enfoque de la interseccionalidad de género.

Bajo tales circunstancias, las mujeres han resultado afectadas de manera desproporcionada por muchos factores, entre los cuales destacan las medidas adoptadas por los gobiernos para contener la COVID-19, enfermedad causada por el SARS-CoV-2. En algunos países se constata que el confinamiento – por ejemplo- ha generado el incremento de la violencia doméstica y de género, así como una sobrecarga de las tareas del hogar y de cuidados, generando una recuperación más lenta para la incorporación de la población femenina al mercado laboral o, inclusive, provocando su inserción del mercado formal al informal.

El presente estudio realizado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) devela la importancia y la necesidad de contar con información desagregada, sobre este tema. La encuesta realizada a más de 1,200 hogares, a través de telefonía móvil en noviembre de 2020, y la información de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples de 2019, son insumos importantes que contribuyeron a dimensionar el impacto que la pandemia ha tenido en los hogares del país en cuanto a medios de vida, salud, trabajo de cuidados y del hogar; además de la conflictividad en las relaciones familiares.

Así mismo, en el plano local, se han efectuado grupos de discusión y entrevistas a mujeres panameñas en toda su diversidad: étnica, de ubicación geográfica, laboral y viviendo en condiciones de especial vulnerabilidad (migrantes, con discapacidad, diversidad sexual, privadas de libertad), que dan cuenta de sus historias detrás de los números.

Dicho análisis ha generado una serie de recomendaciones, las cuales se pondrán a disposición de los diversos actores sociales, convirtiéndose en insumos valiosos y de consideración para la ejecución de las políticas socioeconómicas de recuperación y reactivación en este periodo, así como también en futuras crisis a encarar de manera efectiva y oportuna, con el fin de que las mujeres participen activamente en las propuestas de solución como agentes de su propio desarrollo, cumpliendo así con el compromiso de lograr la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), de manera que nadie se quede atrás.

María del Carmen Sacasa

Representante Residente del PNUD en Panamá

Introducción

Nos encontramos ante un escenario internacional y nacional de doble crisis: de salud y socioeconómica. La crisis de salud ha sido generada por la pandemia del COVID-19 y la crisis socioeconómica surge, de manera más específica, a causa de las medidas adoptadas por los gobiernos del mundo para contener o controlar el virus, destacando aquellas de confinamiento y restricciones de movilidad, las cuales han detenido o transformado la economía a nivel global y nacional.

En América Latina, con elevados indicadores de pobreza, desigualdad e informalidad, las medidas adoptadas han tenido un fuerte impacto en la población que se encontraba realizando trabajos en peores condiciones laborales, en la economía informal o sin protección social. Panamá se encuentra en este contexto de economía y trabajo, así como de desigualdad. (PNUD, 2020a).

En general, la pandemia ha evidenciado su impacto diferenciado en diferentes colectivos sociales; las mujeres entre ellos. Entender y abordar sus efectos en dimensión de salud y socioeconómica, entre otras, implica un análisis que considere la diversidad de la población, así como las condiciones y situaciones en las se encontraban cuando inició esta crisis.

Brechas de género preexistentes en la sociedad panameña

El análisis de género ha sido fundamental para entender el impacto diferencial que han vivido hombres y mujeres durante la pandemia (OEA/CIM, 2020; ONU MUJERES, 2020; PNUDc, 2020); porque ésta las encontró en situaciones diferentes y desiguales con relación a los hombres en el trabajo, la economía o la salud.

Aún más, para las mujeres esta crisis ha agravado algunas situaciones de desigualdad que padecían, entre éstas, mayor desempleo, subempleo, los altos índices de trabajo informal, el reto de la conciliación, la falta de corresponsabilidad y las políticas de cuidados, así como la violencia de género.

Análisis regionales sobre el empleo y la economía desde una perspectiva de género muestran que las mujeres se encontraban en una situación más crítica y vulnerable frente a la crisis (OEA/CIM, 2020). En lo que respecta al empleo, por ejemplo, la participación laboral de las mujeres es inferior a la de los hombres y su tasa de desempleo es superior. "En la región, la participación laboral de las mujeres es de 50,3%, 25 puntos porcentuales por debajo de los hombres. La tasa de desempleo en 2017 fue de 10,4% para las mujeres frente al 7,6% para los hombres" (OEA/CIM, 2020). Esto, en un marco regional con altos niveles de informalidad laboral, donde la población femenina también presenta mayores índices, con las implicaciones que ello tiene para su protección social.

En relación con los ingresos, las mujeres constituyen un porcentaje mayor de las personas que viven en hogares pobres, así como de quienes viven sin ingresos propios y son económicamente dependientes, llegando a constituir un tercio de la región.

En Panamá, a pesar de las altas tasas de crecimiento económico y los bajos niveles desempleo, se dan altos niveles de subempleo - en torno al 13% - y de empleo informal - rondando el 45% para las mujeres - (INEC 2019 en PNUD, 2020b). Esta alta ocupación de los trabajadores y las trabajadoras en el sector informal amortigua las tasas de desempleo, que, siendo bajas en general, presentan mayores índices para las mujeres -8.8% de las mujeres frente a un 5.8% de los hombres- (PNUD, 2020b), y, dentro de la población considerada "inactiva", ellas constituyen más del 90%.

Más allá de esos datos generales, el análisis de género del mercado laboral refleja una segregación genérica con relación a las actividades económicas de inserción, donde las mujeres son mayoría en el servicio doméstico (87%), servicios sociales y de salud (76%), enseñanza (67%) y hoteles y restaurantes (63%).

Asimismo, tienen una importante presencia en el comercio: una de cada cinco mujeres ocupadas se desempeña en este sector. En tanto, los hombres tienden a ocuparse en áreas como la construcción (94%), transporte y almacenamiento (88%), y la agricultura (76%).¹

En Panamá las mujeres son el 76% de la fuerza laboral en el sector social y de salud (INEC, 2019), pero en enfermería supera el 90% (INEC, 2020) (ONU Mujeres, 2020). Son precisamente estos sectores de trabajo y ocupaciones los que se han visto especialmente impactados por la pandemia, la exposición al virus y la enfermedad a la que se han visto sometidas. (OEA/CIM, 2020).

Las mujeres han estado también al frente de las tareas domésticas y de cuidados, las cuales han incrementado significativamente durante el tiempo de confinamiento y las restricciones de movilidad. (ONU Mujeres, 2020). La carga desproporcionada de este tipo de tareas en las mujeres demostró la permanencia de los roles de género tradicionales que asignan dichas tareas a la población femenina.

De acuerdo con la Encuesta de Uso del Tiempo (INEC, 2011), las mujeres dedican el doble de tiempo al trabajo no remunerado con respecto a los hombres. Mientras estos últimos dedican un promedio de 14.2 horas semanales al trabajo no remunerado, esta cifra aumenta a 29.9 para el caso de las mujeres. Dada esta diferencia, el tiempo total de trabajo (es decir, la suma de las horas de trabajo remunerado y no remunerado) es más de 9 horas mayor para las mujeres (PNUD, 2020b).

Las distintas brechas mencionadas en el trabajo remunerado y no remunerado tienen estrecha relación con el hecho de que las mujeres se encuentren sobrerrepresentadas en los hogares en situación de pobreza y extrema pobreza. De hecho, en 2018, por cada 100 hombres en situación de pobreza existían 123 mujeres en esa situación.² Este índice de feminización aumenta en las zonas urbanas, donde se encuentran 133 mujeres por cada 100 hombres en situación de pobreza.

El índice de feminización de la pobreza extrema es aún más alto, marcando 128 mujeres por cada 100 hombres a nivel nacional, y 162 mujeres por cada 100 hombres para los hogares urbanos (PNUD, 2020b).

Sumado a lo anterior, los análisis realizados en función de indicadores de pobreza multidimensional permiten observar que las mujeres con mayores carencias en el país son niñas, adolescentes y mujeres jóvenes. Más de 400,000 mujeres se ubican en el primer quintil del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM). De esa cifra, el 41% tiene hasta 14 años, y el 26% entre 15 y 29 años (PNUD, 2020b).

El acceso de las mujeres más pobres a servicios básicos es reducido. El 46% de las mujeres en el primer quintil del IPM registra tener necesidades de salud no cubiertas. Solo una de cada tres cuenta con acceso a internet, y menos de una de cada diez tiene cuenta bancaria (PNUD, 2020b).

Ese contexto marcado por roles y relaciones de género evidencia que las mujeres han vivido impactos diferenciados y desproporcionados por la pandemia; también que han estado combatiendo y resistiendo desde la primera línea en la atención a la salud, en hospitales y centros de salud, así como en la atención a trabajos domésticos y de cuidados en sus propias casas.

El impacto de la pandemia del COVID-19 en las mujeres panameñas

Para evidenciar estos impactos diferenciados, la Oficina del PNUD en Panamá realizó en noviembre de 2020 una encuesta³ que exploraba temas relacionados con el desempleo, la pobreza, los cuidados, la violencia contra la mujer y otros impactos sociales del COVID-19. Se identificaron 1,232 informantes mediante la aplicación de consultas telefónicas a hogares a nivel nacional. La distribución fue de la siguiente manera: 57% en la región metropolitana (provincias de Panamá, Colón y Panamá Oeste); 18% en la región occidental (provincias de Chiriquí, Bocas del Toro y la comarca Ngäbe Buglé); 17% en la región central (provincias de Herrera, Los Santos, Coclé y Veraguas) y 8% en la región oriental (las provincias de Darién y las comarcas de Guna Yala y Emberá).

Este estudio se enfocó en indagar aspectos sobre el acceso a la salud, la educación, el trabajo, los cuidados y la protección social en tiempos de pandemia; para tal fin se entrevistaron a personas mayores de 18 años de

¹ Cálculos con base en la Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM) 2019, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC).

² Este índice se calcula sobre la población entre 20 y 59 años de edad.

³ Encuesta COVID-19 PNUD – Panamá: Impacto de la Pandemia para las Mujeres” PNUD, noviembre 2020

nacionalidad panameña o residentes en el país, considerando la perspectiva de género con el interés de visibilizar los impactos diferenciados de la pandemia en cada uno de los hogares a nivel nacional. De ahí que se entrevistaron a hombres y mujeres en igual porcentaje (50% hombres y 50% mujeres).

La distribución de las personas por grupo de edad fue de la siguiente manera: el 17% de 18 a 24 años; el 37% de 25 a 39 años; el 34% entre 40 a 59 años y el 11% correspondió a las de 60 años y más.

Con respecto a la jefatura del hogar, del total de los participantes, el 64% declaró ser el jefe de hogar, el 14% como cónyuge del jefe del hogar y 17% dijo ser hijo del jefe del hogar. Cabe señalar que de las personas que se declararon jefes de hogar, el 42% corresponde a mujeres.

En referencia a la escolaridad de las informantes, 12% cuenta con educación primaria, 48% con educación secundaria y 40% con educación superior; al desagregar esta información por género, las mujeres presentan un porcentaje mayor para la educación superior.

Cuando se investigó sobre la identidad cultural de las informantes, el 12% declaró pertenecer a un pueblo indígena. Con respecto a los hogares, la mayoría está conformada de uno a tres miembros en promedio (59%); de 4 a 6 miembros el 34%; y el 7% por 7 y más miembros. Al consultar sobre la presencia de menores de edad en el hogar, el 58% de los hogares respondió afirmativamente; en tanto, el 17% declaró presencia de personas adultas mayores; y 9% afirmó la presencia de personas en condición de discapacidad.

Tal relevamiento evidencia, por un lado, que el acceso a servicios de salud se ha visto comprometido durante la pandemia, especialmente para las mujeres. El 26% de las mujeres que necesitó hacer alguna consulta médica desde el inicio de la pandemia no logró hacerlo; para el caso de los varones fue el 18%. Por otro lado, casi una de cada diez mujeres reportó haber tenido dificultades para acceder a métodos anticonceptivos.

Por otra parte, los impactos sobre el empleo son notorios. Mientras que en 2019 la tasa de ocupación para mayores de 18 años era de 79.4% para los hombres y de 52.9% para las mujeres⁴, la Encuesta COVID-19 de PNUD marca que, en el momento del relevamiento, solo el 52.1% de los hombres y el 38.9% de las mujeres mayores de 18 años se encontraban trabajando. Asimismo, resulta especialmente relevante que el 76% de las personas encuestadas vieron disminuidos sus ingresos laborales durante la pandemia (78% hombres, 73% mujeres). Si se observa, de manera específica, a las mujeres jefas de hogar, el 78% ha perdido ingresos desde el inicio de la pandemia.

La mayor parte de la pérdida de ingresos y de empleo se da por una contracción del lado de la demanda; es decir, a causa del cierre permanente o temporal de los negocios, por reducciones de jornada impuestas, y por la contracción económica a nivel general. Sin embargo, parte de la pérdida de empleo e ingresos se explica por el lado de la oferta; en otras palabras, por problemas enfrentados a nivel personal o familiar por las y los trabajadores. En términos de brechas de género, resulta relevante que, para cerca del 6% de las mujeres, la principal razón de la pérdida de ingresos o empleo tuvo que ver con sus responsabilidades de cuidado, puntualmente a niños y niñas (3.9%) y a personas con alguna enfermedad (1.8%). Para los hombres, este porcentaje se reduce a la mitad (2.9%).

Sumado a lo anterior, la encuesta evidencia que la carga de cuidados se ha visto aumentada para las mujeres. Mientras que, previo a la pandemia, el 43% de las tareas de cuidado de niños, niñas y adolescentes era asumida por las mujeres del hogar, principalmente; esta cifra crece al 50% al momento de la consulta. Es destacable, además, que la percepción de que las tareas del hogar recaen mayormente en las mujeres, está más extendida entre ellas que entre los hombres quienes, por el contrario, consideran que comparten las tareas del hogar en forma equitativa. Estas percepciones diferentes concuerdan con otros hallazgos en el ámbito internacional, en cuanto a que los hombres sostienen que el trabajo de cuidados está bien repartido; no obstante, las mujeres no opinan igual (Miller, 2020).

En general, de acuerdo con lo revelado, el 45% de las mujeres declaró tener una carga media y alta de cuidados, contra 36.7% de los hombres en la misma situación. Sobre eso, la alta carga de cuidados es más común entre las mujeres con educación primaria que entre aquellas con educación secundaria y superior.

A las dificultades para el acceso a servicios de salud, la pérdida de empleo e ingresos y el aumento de la carga de cuidados, se le suma otro aspecto transversal que impacta en forma desproporcional a las mujeres, especialmente en contextos de cuarentenas obligatorias: la violencia basada en género. Existe poca información sobre la incidencia de la violencia durante las cuarentenas por la subdeclaración derivada de los propios contextos de encierro. Sin embargo, se ha registrado a nivel regional un aumento sustantivo de las denuncias y llamadas a líneas de atención específicas para violencia doméstica y violencia contra las mujeres y las niñas (López-Calva, 2020).

La Encuesta COVID-19 de PNUD releva algunos indicadores para aproximarse al clima familiar vivido en los hogares de los hombres y las mujeres panameñas. Al respecto, el 74% de las mujeres declaró que el clima familiar durante los meses de confinamiento fue regular o malo; lo mismo dijo el 60.5% de los hombres.

Puntualmente, es relevante observar que más de la mitad de las mujeres (51.4%) se sintió algo o muy atemorizada durante el confinamiento, en relación con las personas con las que convive, su entorno o ambiente familiar. En la misma línea, el 23.4% se sintió poco o nada segura con las personas con las que convive; el 46.3% se sintió algo o muy nerviosa, y el 29.7% se sintió algo o muy indefensa.

En todos los casos, tales cifras son menos relevantes para los hombres, y marcan mayor inseguridad vivida por las mujeres dentro de sus familias durante los períodos de confinamiento.

Más allá del género: Las mujeres panameñas y su diversidad ante la pandemia por COVID-19

A pesar de las evidencias recogidas sobre el impacto diferenciado que tuvo la pandemia en hombres y mujeres, éstas no permiten una generalización de la experiencia de las mujeres, porque entre ellas ya se encontraban en situación diversa y desigual. Los impactos diferenciados de la pandemia fueron más allá del género, afectando también, de modo diferenciado, a aquellas por situaciones o condiciones sociales diversas, tales como la edad, la etnicidad, la clase social, el lugar de residencia; y su condición migratoria, composición familiar u ocupación, lo que requiere un análisis interseccional que vaya más allá de género. De manera general se comprobó cómo las mujeres que se encontraban en condiciones de especial vulnerabilidad o las que sufrían algún tipo de discriminación, agudizaron los impactos negativos de esta crisis. (OEA/CIM, 2020; PNUD, 2020b; OPS, 2020).

Algunos estudios regionales y nacionales sobre los efectos del COVID-19 ya advertían de ese impacto diferencial y desproporcionado en colectivos específicos y especialmente vulnerables (OEA/CIM, 2020; PNUD, 2020c; OPS, 2020); entre ellos, la desprotección y la xenofobia vividas por **personas en situación de migración o refugiadas**, las cuales limitan su acceso a recursos económicos para su sustento y el acceso a servicios de salud; las **mujeres privadas de libertad**, por las condiciones de hacinamiento y falta de servicios de salud en los centros penitenciarios, incrementando, a la par, el riesgo de contagio y la gravedad del impacto del virus; **las mujeres afrodescendientes o indígenas**, residiendo en lugares marginados en la provisión de servicios básicos de agua y saneamiento e infraestructuras de salud, más allá de la discriminación que experimentan normalmente y que se agudizó durante este tiempo; **las adultas mayores**, que experimentaron un particular riesgo de mortalidad y morbilidad; **las mujeres con discapacidad**, quienes vieron interrumpido su acceso a servicios especializados de salud, así como los de apoyo y cuidados, resultado de la atención casi exclusiva a enfermos de COVID; o las **mujeres trans**, quienes tuvieron que enfrentarse a la discriminación institucionalizada en los servicios de salud, al igual que a medidas de restricción de la movilidad binarias, que negaban su existencia.

Estos colectivos de mujeres, y sus particulares impactos, son muestra de una diversidad previa, en muchos casos, resultado de estructuras de dominación con base en la edad, la identidad étnica, el contexto de residencia, u otras condiciones sociales, que no ha sido suficientemente abordada en estudios previos y desconsiderada en las medidas adoptadas por el gobierno para prevenir y mitigar sus efectos, así como ausente del relato dominante sobre las consecuencias de la pandemia en la vida de las mujeres.

Objetivos y metodología

El propósito de este estudio es realizar un diagnóstico cualitativo sobre el impacto del COVID-19 en las mujeres en Panamá, identificando y analizando específicamente los efectos de la crisis de salud y socioeconómica causada por la pandemia, y las medidas gubernamentales en las mujeres panameñas, mediante un análisis de género e intra-género (o interseccional).

Este diagnóstico permitió recoger un relato sobre la pandemia, alternativo al relato hegemónico en el que muchas mujeres han sido silenciadas y olvidadas, y es el resultado de una investigación cualitativa realizada de marzo a junio del año 2021. Para este propósito, se efectuó un trabajo de campo mixto, esto es virtual y presencial, adaptado a las restricciones de movilidad y distancia social impuestas por la pandemia, utilizando dos técnicas: la entrevista semi-estructurada y el grupo de discusión. Las entrevistas tenían el propósito de recoger experiencias personales de la mujer entrevistada con relación a la pandemia; en tanto, los grupos de discusión pretendían ahondar en las experiencias generalizadas del colectivo o sector que representaban las participantes, a partir del diálogo y la reflexión conjunta que permite dicha técnica. No obstante, también recoge testimonios particulares en el marco de dicho diálogo.

La población consultada forma parte de una muestra intencional y estratificada, no probabilística, para la cual se utilizaron variables de estratificación guiadas por el propósito de este estudio, particularmente tres: por *sectores económicos*, *colectivos específicos* (edad, lugar de residencia e identidad étnico-racial) y *vulnerables*.

Entre los *sectores económicos*, fueron seleccionados aquellos con alta participación de mujeres que han soportado impactos diferenciados por la pandemia del COVID-19 y que, al mismo tiempo, corresponde a la diversidad de trabajadoras por clase social; entre ellos, economía de los cuidados (trabajadoras domésticas y de cuidados, remuneradas y no remuneradas); profesionales (diversas áreas profesionales, incluida educación); servicios feminizados (hostelería, supermercados, almacenes comerciales, hoteles, limpieza, salones de belleza y restaurantes); y primera línea de los servicios de salud durante la pandemia. Gran parte de estas consultas se realizaron a través de grupos de discusión.

Con relación a los *colectivos específicos*, se seleccionaron mujeres representativas de la diversidad de la población femenina panameña por edad, clase social, etnicidad o área de residencia, y fueron consultadas mediante entrevistas semiestructuradas.

Entre la diversidad de mujeres fueron identificadas *colectivos específicos especialmente vulnerables*, por diversas condiciones o situaciones: discapacidad, enfermedad, identidad de género, migración o situación jurídica, entre otras. Estas consultas contemplaron entrevistas semiestructuradas individuales.

Participaron 43 mujeres en las consultas realizadas mediante entrevistas individuales (22) y grupos de discusión (3). En los 3 grupos de discusión fueron 21 mujeres, distribuidas de la siguiente manera: trabajo doméstico remunerado (9), sector salud (4) y profesionales (8).

Se mantuvo el enfoque de diversidad, transversal y específico en la selección de las participantes, lo que permitió identificar a aquellas que representaran la diversidad de mujeres panameñas por condiciones sociales para todos los perfiles, tanto en trabajos feminizados como en los grupos de discusión; y en los colectivos especialmente vulnerables prevalecieron los criterios de diversidad en la selección. Aunado a ello, se prestó especial atención a las condiciones sociales en entrevistas realizadas para los llamados “colectivos específicos”, donde se identificaron segmentos de esta forma: Por *edad* (una niña, una adolescente y una adulta mayor); por *clase social* (una mujer de clase media alta); por *etnicidad* (una mujer afrodescendiente y una mujer indígena, una residiendo en zona comarcal y otra residiendo en zona urbana); por *territorio de residencia* (una mujer rural); por *diversidad sexual y de género* (una mujer trans). De igual forma, se mantuvo el criterio de diversidad en los grupos de discusión realizados: trabajadoras domésticas remuneradas, profesionales y trabajadoras del ámbito de salud.

Se presentan, a continuación, tres grandes colectivos de mujeres seleccionadas: a) mujeres trabajadoras, b) mujeres e interseccionalidades, y c) mujeres en situación de vulnerabilidad; las características para cada colectivo o sector, así como la técnica de consulta utilizada:

Mujeres y trabajo/cuidados

Tabla 1. Entrevistas | Trabajos feminizados

Seudónimo	Ocupación	Puesto o cargo	Edad	Pareja	Hijos/hijas menores	Provincia	Etnicidad	Nacionalidad	Tipo de entrevista	Fecha
Juana	Trabajadora en supermercado	Cajera/ Ayudante general	20	Sí	No	Coclé	Afrodescendiente	Panameña	Presencial	30/04/2021
Rosa	Trabajadora en hotel	Recamarera	34	No	Sí	Panamá	Indígena Emberá	Panameña	Virtual	26/04/2021
Aura	Empresa de limpieza	Limpieza	29	Sí	Sí	Panamá Este	Ngäbe	Panameña	Virtual	27/03/2021
Mary	Informal	Cocinera de fonda	41	Sí	No	Colón	Afrodescendiente	Dominicana/Panameña	Presencial	15/04/2021
Susana	Informal	Buhonera	38	No	Sí	Colón	Afrodescendiente	Panameña	Presencial	19/04/2021
Abigail	Trabajo doméstico remunerado	Empleada externa	45	No	Sí	Panamá Este	Ngäbe	Panameña	Presencial	23/04/2021
Aurora	Trabajo doméstico remunerado	Empleada interna	44	No	No	Panamá	Afrodescendiente	Panameña	Virtual	19/04/2021
Berta	Trabajo doméstico no remunerado	Ama de casa	50	No	No	Chiriquí	Mestiza	Panameña	Virtual	05/04/2021
Paca	Trabajo sexual		38	No	No	Colón	Afrodescendiente	Panameña	Presencial	5/15/2021

Tabla 2. Grupo de discusión | Profesionales

Seudónimo	Ocupación	Lugar de trabajo	Edad	Pareja	Hijos/hijas menores	Provincia	Etnicidad	Nacionalidad	Tipo de entrevista	Fecha
Mariela	Recursos humanos	Banco	35	Sí	No	Panamá Oeste	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021
Angela	Maestra	Ministerio de Educación	45	Sí	Sí	Panamá Oeste	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021
Belkis	Turismo	Independiente	43	No	Sí	Panamá	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021
Yimara	Científica/ Docente	Universidad privada	37	No	Sí	Panamá	Blanca	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021
Laila	Secretaria/ Administrativa	Empresa constructora	39	No	Sí	Panamá	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021
Yariela	Directora de comunicación	Centro de investigación científica internacional	45	Sí	Sí	Panamá	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021
Zuly	Secretaria judicial	Ministerio de Gobierno - Organo judicial	37	Sí	Sí	Panamá Oeste	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021
Yaritzta	Psicóloga	ONG	52	No	No	Panamá	Blanca	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021
Ziomara	Oficial de comunicación	Centro de investigación científica nacional	32	Sí	Sí	Panamá	Blanca	Panameña	Grupo de discusión/ Virtual	04/05/2021

Tabla 3. Grupo de discusión | Trabajo doméstico remunerado

Seudónimo	Ocupación	Colectivo	Edad	Pareja	Hijos/hijas menores	Provincia	Etnicidad	Nacionalidad	Tipo de entrevista	Fecha
Jimena	Trabajadora doméstica interna	Trabajadora doméstica remunerada	32	No	Si	Panamá	Mestiza	nicaragüense/sin papeles	Grupo de discusión/Presencial	09/05/2021
Lineth	Trabajadora doméstica externa	Trabajadora doméstica remunerada	60	No	No	Panamá	Afrodescendiente	Panameña	Grupo de discusión	09/05/2021
Yesenia	Trabajadora doméstica externa	Trabajadora doméstica remunerada	38	Si	Si	Panamá	Mestiza	nicaragüense/ con papeles	Grupo de discusión	09/05/2021
Yomira	Trabajadora doméstica externa	Trabajadora doméstica remunerada	49	No	No	Panamá	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión	09/05/2021
Fernanda	Trabajadora doméstica interna	Trabajadora doméstica remunerada	60	No	No	Panamá	Afrodescendiente	Dominicana/ con papeles	Grupo de discusión	09/05/2021
Lizbeth	Trabajadora doméstica externa	Trabajadora doméstica remunerada	63	Si	No	Panamá	Afrodescendiente	Panameña	Grupo de discusión	09/05/2021
Vielka	Trabajadora doméstica externa	Trabajadora doméstica remunerada	56	Si	No	Panamá Este	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión	09/05/2021
Julissa	Trabajadora doméstica externa	Trabajadora doméstica remunerada	58	No	No	Panamá Oeste	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión	09/05/2021
Jakeline	Trabajadora doméstica externa	Trabajadora doméstica remunerada	56	Si	No	Panamá Oeste	Mestiza	Panameña	Grupo de discusión	09/05/2021

Tabla 4. Grupo de discusión | Trabajadoras de la Salud

Seudónimo	Ocupación	Puesto o Cargo	Edad	Pareja	Hijos/hijas menores	Provincia	Etnicidad	Nacionalidad	Tipo de entrevista	Fecha
Priscila	Médico general	MINSA	43	No	Sí	Panamá	Afrodescendiente	Panamaeña	Grupo de discusión/ Virtual	11/05/2021
Micaela	Enfermera	MINSA	59	No	No	Panamá	Afrodescendiente	Panamaeña	Grupo de discusión/ Virtual	11/05/2021
Esther	Médico general	CSS	37	Sí	Sí	Panamá	Mestiza	Panamaeña	Grupo de discusión/ Virtual	11/05/2021
Mirta	Laboratorista/Viróloga	Centro de investigación científica nacional	37	Sí	Sí	Panamá	Afrodescendiente	Panamaeña	Grupo de discusión/ Virtual	11/05/2021

Mujeres e interseccionalidades

Tabla 5. Entrevistas | Colectivos específicos

Seudónimo	Segmento	Ocupación	Colectivo	Edad	Pareja	Hijos/hijas menores	Provincia	Etnicidad	Nacionalidad	Tipo de entrevista	Fecha
Anais	Edad	Estudiante universitaria	Adolescente	18	No	No	Panamá	Mestiza	Panameña	Virtual	15/04/2021
Juliana	Edad	Estudiante de educación media	Niña	12	No	No	Panamá Oeste	Afrodescendiente	Panameña	Presencial	10/04/2021
Alicia	Edad	Jubilada	Adulta mayor	76	No	Sí	Panamá	Afrodescendiente	Panameña	Presencial	20/04/2021
Noemi	Condición SSR	Administrativa/Contable	Embarazada	27	Sí	Sí	Panamá	Afrodescendiente	Panameña	Virtual	12/04/2021
Andrea	Territorialidad	Agricultora	Mujer rural	37	Sí	Sí	Coclé	Chola	Panameña	Presencial	01/04/2021
Yasuri	Territorialidad/Etnicidad	Agricultora	Indígena/comarca	25	Sí	Sí	Comarca Ngäbe - Buglé	Indígena Ngäbe	Panameña	Virtual	02/05/2021
Lourdes	Clase Social	Consultora/Investigadora	Profesional clase alta	57	Sí	No	Panamá	Blanca	Panameña/USA	Virtual	05/05/2021

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

Tabla 6. Entrevistas | Colectivos vulnerables

Seudónimo	Colectivo	Edad	Pareja	Hijos/hijas menores	Provincia	Etnicidad	Nacionalidad	Tipo de entrevista	Fecha
Candy	Mujer transexual	33	Sí	No	Panamá Oeste	Mestiza	Panameña	Virtual	13/04/2021
Yuri	Privada de libertad	32	No	No	Panamá	Afrodescendiente	Panameña	Presencial	05/05/2021
Reme	Madre de niña con discapacidad	43	Sí	Sí	Panamá	Afrodescendiente	Panameña	Virtual	17/04/2021
Leidis	Ciega	65	No	No	Panamá Oeste	Mestiza	Panameña	Presencial	24/04/2021
Michelle	Migrante sin papeles	45	No	Sí	Panamá	Mestiza	Venezolana	Presencial	07/04/2021
Lorena	Enferma crónica	57	Sí	No	Coclé	Mestiza	Panameña	Virtual	20/04/2021

Todas las mujeres seleccionadas y consultadas fueron identificadas mediante el uso de las propias redes de las investigadoras, forjadas en la experiencia de trabajo con mujeres de diversas condiciones y colectivos en el país. Además, se utilizó datos aportados por informantes clave con base a sus contactos.

En la medida de lo posible, se realizaron entrevistas presenciales para el caso de la mujer rural, la mujer migrante sin papeles, la mujer privada de libertad, la mujer trabajadora de fonda, la buhonera, la mujer trabajadora sexual, la mujer indígena urbana, la niña y la mujer con discapacidad. El grupo de discusión con trabajadoras domésticas remuneradas afiliadas al Sindicato Gremial de Trabajadoras y Trabajadores del Servicio Domésticos y Similares (SINGRETRADS) se efectuó, también, de modo presencial en la sede del Sindicato Convergencia Sindical, en la ciudad de Panamá.

Las consultas virtuales (entrevistas individuales y grupos de discusión) fueron realizadas sin dificultades o limitaciones. Se reconoce, de manera positiva, que permitieron llegar a espacios y lugares remotos, aprovechando habilidades adquiridas por las propias entrevistadas para mantener una conversación por este medio. Un elemento menos positivo de este formato virtual de la consulta fue la falta de información que otorga la observación participante, cuando la entrevistada se encuentra en el lugar en el que vive o trabaja.

A través de experiencias particulares y su valoración, los temas generales abordados en las consultas fueron los impactos de la pandemia y las medidas del gobierno para contenerla y enfrentarla. De igual modo se indagó sobre los efectos relacionados a varios aspectos específicos, identificados a partir de la información disponible previamente relativa a resultados de estudios con enfoque de género y diversidad realizados.

El primero de los temas fue economía y trabajo, en el cual se manejaron asuntos como: los cambios en las condiciones de trabajo (dedicación, salario, tipo de contrato, suspensiones, derechos laborales, beneficios o prestaciones); cambios en su situación económica doméstica y familiar (ingresos y gastos durante la pandemia); acceso a ayudas o apoyos económicos durante la pandemia o estrategias utilizadas para sobrellevar la crisis económica.

El segundo tema tratado fue la organización familiar de los trabajos domésticos y de cuidados, entre estos, específicamente, el uso del tiempo durante la pandemia, la división sexual del trabajo en el hogar, la conciliación, la corresponsabilidad, el teletrabajo, la tele-escuela y el acceso a políticas de cuidados.

El tercer tema fue relaciones familiares y violencia de género, donde se indagó sobre el impacto que la pandemia ha tenido en las relaciones entre los miembros de la familia que convive en el hogar, muy especialmente las relaciones de género, así como las relaciones con otros familiares, específicamente con adultos mayores⁵.

El cuarto tema abordado fue el de la salud, para el que se buscaba información sobre el impacto de la pandemia en el acceso a la salud, el estado de su salud durante este tiempo y, muy particularmente, el estado de su salud mental y salud sexual y reproductiva.

Sumado a lo anterior, se abordaban otros temas como la valoración de las medidas adoptadas por el gobierno durante este tiempo y su impacto en éstas, así como el colectivo del que forman parte. Finalmente, y muy especialmente, se procuró recoger relatos subjetivos sobre el impacto de la pandemia en sus vidas.

Todas las entrevistas fueron transcritas y se encuentran adjuntas en el anexo metodológico de este informe.

Una vez realizadas las transcripciones se procedió a realizar una sistematización de toda la información en matrices de análisis organizadas por temas y colectivos sociales.

Además, se llevó a cabo un análisis de género e interseccional por colectivos sociales identificados, abordando, para cada uno, los temas seleccionados y alcanzando conclusiones por temas.

Se solicitó el consentimiento informado de todas las mujeres seleccionadas, tan pronto aceptaron la invitación a participar en este estudio. Solo después de recibir consentimiento firmado de cada una de ellas, se agendó la entrevista respectiva.

Fue muy difícil localizar a algunas mujeres y, a pesar de asegurarles su anonimato, mostraron sus reservas, como sucedió con la trabajadora sexual. En el caso de la privada de libertad, las autoridades penitenciarias pusieron como condición que realizara la entrevista frente a una trabajadora social, lo que pudo suponer un límite a la confidencialidad de su testimonio. A pesar de ello, después de consultar a la misma interna sobre su conformidad al respecto, y dar su visto bueno, se le realizó la entrevista.

En general, todas las participantes mostraron su interés en participar en las entrevistas o grupos de discusión, y se recibió de ellas sus valoraciones positivas de esta consulta, confirmando que no solo sirvió para los objetivos de esta investigación, sino que, además, fue de utilidad para sí mismas. Coincidieron en que fue un ejercicio de catarsis y autoconciencia muy necesario y revelador.



Relatos y testimonios de mujeres diversas sobre el impacto de la pandemia por COVID-19 en sus vidas



1. Mujeres y trabajo/cuidados

En este capítulo dedicado a las trabajadoras, se incluyeron cuatro grupos: mujeres ocupadas en trabajos feminizados; mujeres profesionales, con especial énfasis en las que, además, son madres; mujeres trabajadoras del sector salud, por la relevancia de este sector y mujeres trabajadoras durante la pandemia; y, finalmente, las trabajadoras domésticas remuneradas. Todas representan colectivos de mujeres que vivieron impactos diferenciados durante la pandemia.

1.1 Trabajos feminizados

Recuadro 1. Los trabajos feminizados en Panamá.

Más de una de cada tres trabajadoras panameñas se desempeña en ocupaciones tradicionalmente feminizadas que no requieren, necesariamente, de un nivel profesional o técnico; que tienen bajas barreras de entrada, y que se asocian a las mujeres a partir de estereotipos de género históricos. Entran en esta categoría actividades como las de cajeros/as en comercios (95% mujeres); limpiadores/as domésticos/as, de establecimientos y de medios de transporte colectivo (81% mujeres); operarios/as de confección (80%); cocineros/as (80%); vendedores/as ambulantes de productos (78%); otros/as vendedores/as (78%); empleados/as de servicios de información al cliente (71%); pagadores/as y cobradores/as de ventanilla y afines (70%); y peluqueros/as, especialistas en tratamientos de belleza y afines (69%).

Las mujeres que trabajan en ocupaciones feminizadas tienen una estructura de edad un poco más envejecida que el promedio de las trabajadoras. El 40% tiene entre 45 y 64 años (para las ocupaciones no feminizadas, esta proporción baja a 37%); mientras que el 42% cuenta con 25 y 44 años. Por otra parte, poseen un perfil de menor nivel educativo que el promedio de las trabajadoras.

El 42% de ellas completó solo la primaria o los primeros tres años de secundaria (esta cifra es del 29% para el promedio de las trabajadoras); en tanto, solamente el 15% cuenta con alguna formación universitaria. Más de una de cada tres mujeres ocupadas en trabajos feminizados son jefas de hogar, en un contexto en que una de cada cinco mujeres panameñas ocupa este rol. Se destaca, además, que la mayoría convive con menores en el hogar. El 65% dijo convivir con al menos un menor de 18 años, y casi una de cada cinco con al menos un niño o niña de hasta 3 años.

En otro aspecto, resulta notorio que casi una de cada tres de estas trabajadoras se considera afropanameña o de ascendencia afro; y el 8%, indígena.

En términos de condiciones laborales, el 36% de las mujeres ocupadas en estos trabajos no cuenta con contrato escrito (es el caso del 20% del total de mujeres ocupadas). El promedio de horas trabajadas es menor que el del promedio de las trabajadoras (31 horas contra un promedio de 34 horas semanales). En paralelo, el ingreso que perciben es significativamente menor que el de quienes se desempeñan en ocupaciones no feminizadas.

El 28% en ocupaciones feminizadas percibe menos de 400 balboas al mes, algo que se da solo para el 10% de las mujeres en otras ocupaciones. La proporción de trabajadoras por cuenta propia es cercana al 40% (contra 27% para el total de trabajadoras), y la mayoría (65%) trabaja para empresas de menos de cinco personas.

Fuente: Caracterización con base en datos de la EPM 2019 – INEC.

Juana, trabajadora de supermercado. *“Me daba miedo adquirir el virus y pasárselo a mi mamá”.*

Juana tiene 20 años y trabaja como cajera en un supermercado de Penonomé. Tiene un contrato estable y no dejó de trabajar durante la pandemia: *“Ahí todos hemos ido trabajando, porque como es un súper y hay una farmacia, la gente entra a la farmacia y a comprar. Nunca ha dejado de comprar, ni el súper ha dejado de funcionar”.* Su marido sí vivió las consecuencias económicas por la pandemia, pues labora en el sector de la construcción. Él estuvo sin trabajo durante los meses de confinamiento. Cuenta aliviada que ya están los dos trabajando normalmente. Más allá de la falta de ingresos de su marido por poco tiempo, dijo que en casa no sintieron mucho el impacto económico de esta crisis, y tampoco que tuvieran mayores gastos ese tiempo. Como no se podía salir, ahorraban y destinaban el dinero en gastos en casa, como de alimentación, electricidad o teléfono. Incluso, con parte de su sueldo, pudo apoyar a familiares que quedaron sin trabajo o ingresos en ese período, como a su hermana menor, quien había quedado sin trabajo y tiene una hija. Su hermana, en tanto, asistió en los cuidados a su mamá, que estuvo enferma: *“Yo me organizaba con mi hermana, le decía: mira, quédate con mi mamá; haz esto, que tú sabes que después yo te puedo dar algo; que tú sabes que no estás trabajando y te puedo ayudar con algo”.*

En la casa, Juana se organizó con su esposo para realizar las tareas domésticas. Reconoce que él apoyó en esa parte, sobre todo, cuando estuvo sin trabajar durante el confinamiento. *“Los dos nos apoyábamos mucho”.* No tienen hijos/as, así que no siente que tenga mucho trabajo en el hogar, ni que se haya incrementado durante la pandemia, más allá de las tareas de cuidado que tuvo que organizar para atender a su mamá cuando estuvo enferma.

Ella hizo una valoración positiva de la relación con su pareja durante la pandemia, aunque reconoce que el estrés del trabajo y la situación que vivían le hacían sentir muy molesta: *“En un momento, sentí que se me vino todo a mí. Me sentí un poco asustada y estresada de repente, andaba como enojada. Todo lo que hacían, me molestaba y ahí sí hubo un tiempo en que la agarraba con mi pareja. La rabia la agarraba con él, porque me sentía impotente, no sabía qué hacer, pero ya después, todo se fue manejando”.* En ese sentido se siente aliviada, pues tiene la sensación de que, durante este tiempo de modo general, y por lo que ha escuchado de compañeras y amigas, ha habido más conflictos entre las parejas: *“Me imagino que hay parejas que no se entienden bien. Los hombres se sienten como culpables de no conseguir trabajo y más si tienen hijos, (...) se sienten impotentes, porque no saben qué hacer; y siento que ha habido muchas peleas por eso”.*

A causa de las medidas de movilidad y confinamiento, Juana se aisló con su esposo en su casa, y fuera del trabajo, no visitó a familiares o amigos/as, solo a su mamá. *“Solamente me mantuve donde mi mamá. Llegaba y a veces la saludaba hasta desde lejos. Me ponía la mascarilla... y ¡me daba una tristeza!, porque no podía abrazarla”.*

En términos de salud, Juana señaló que en su trabajo se aplicaron correctamente las medidas de bioseguridad del Ministerio de Salud (MINSa). De hecho, la empresa les facilitaba los insumos: geles, guantes y mascarillas, incluso, las relativas a la movilidad, puesto que puso transporte a disposición de sus trabajadores para que no se vieran obligados a trasladarse por medio de buses y taxis públicos. Aun así, reconoce que estuvo muy expuesta al virus y que eso le preocupaba mucho, sobre todo al inicio. *“Al principio sí tenía miedo. Pero ya después, cuando fueron pasando los meses, me fui acostumbrando, ya me hice a la idea, yo agarraba mis medidas de lavarme las manos, de ponerme gel... Y también, un poco de alejarme de la gente; sí tenía miedo cuando llegaban los clientes; lo que sí yo hacía, es que les ponía la mano y les decía: espérese ahí (...) cuando estaba en caja, yo no quería tocar las cosas de los clientes, no quería recibir nada, ni la plata. Era un trauma muy grande. A cada rato alcohol. A medida que fue pasando, ya uno como que se fue acostumbrando e iba viendo cómo eran las cosas”.*

Le preocupaba, especialmente, cómo podía afectar a su mamá esta exposición: *“No me daba miedo contraer el virus yo, me daba miedo pasárselo a mi mamá”.* Juana habló, también, de sus compañeras que pasaron por situaciones parecidas. *“Muchas compañeras salieron afectadas en el tema de que, a veces se sentían mal, pero no era un tema de que tuvieran COVID ni nada, (...) estaban super traumadas, en el súper a cada rato se lavaban las manos... A veces llegaban tarde y tenían polémicas con eso, porque decían que el bus iba muy lleno y ellas no se iban a subir con el bus lleno”.*

En general, cuando tiene problemas de salud, Juana acude al Centro de Salud; ella cuenta con Seguro Social

por su trabajo. La principal situación de salud que enfrentó en ese tiempo es que tuvo un embarazo ectópico, lo que calificó como 'un evento traumático' que la afectó mucho emocionalmente, y siente que no recibió buena atención porque en los servicios de salud solo estaban preocupados por atender a los/as enfermos/as de COVID. Antes de que le informaran que su embarazo no seguiría adelante, ya había decidido que se atendería en una clínica privada. *"Yo decía: no tenemos tanto dinero, pero creo que me puedo atender en una clínica privada"*.

Criticó las medidas del gobierno durante la pandemia. Dice que no se tuvo en cuenta a las trabajadoras de los supermercados que no pararon de trabajar, fueron esenciales y estuvieron muy expuestas al virus. Por ejemplo, ella comentó que debían haber sido de las primeras vacunadas. *"Lo de la vacuna, yo sí sé que eran necesarias para las personas mayores, para los que trabajaban en los hospitales...pero, por una parte, yo sentí que nosotros también estamos expuestos y recibimos a bastantes clientes; nunca dejamos de brindarle servicios a ellos, y es algo muy riesgoso"*.

Rosa, recamarera de hotel. *"Me mandaron para la casa...Todo se me vino abajo"*.

Antes de la pandemia, Rosa llevaba cuatro años laborando de recamarera en un hotel de la ciudad de Panamá. Empezó en esta ocupación desde los 22 años, ahora tiene 34. Con anterioridad trabajaba con su madre como empleada del hogar, cuando migró a la ciudad para trabajar desde Unión Chocó, en la comarca Emberá-Wounaan. Rosa vivió un fuerte impacto en su trabajo por la pandemia, porque pasó de tener jornada completa, con todas las prestaciones laborales, a que le suspendieran el contrato laboral durante varios meses. Después fue llamada a trabajar "eventual" o a media jornada. *"La primera suspensión fue cuando empezó la pandemia y luego me llamaron en el mes de junio, y ya me quedé con media jornada. Luego me suspendieron en agosto, entonces me quedé trabajando como eventual; y en diciembre me reintegraron con mi jornada regular; luego en enero de 2021 volvieron a darme media jornada y desde allí para acá estoy con media jornada"*. Cuando le suspendieron, vivió un tiempo muy difícil por recaer sobre ella la responsabilidad económica de su familia como madre jefa del hogar. *"Yo sentí que el mundo se me vino abajo de un momento a otro y no supe qué hacer. Cuando mi jefa me dice que me puede dar media jornada, y yo le dije: ponme en lo que sea, eventual o media jornada. La cosa es que yo tenía que trabajar por los hijos"*.

Los dos padres de sus hijos no se responsabilizan de los gastos: el papá del pequeño la dejó cuando ella estaba embarazada; y el de su hija mayor, le compra algo de ropa o útiles escolares de vez en cuando, pero nada de dinero. Rosa dejó de pagar su casa, porque de tener un sueldo de B/. 552.00 mensual quedó percibiendo B/. 280.00. *"La dejé de pagar, incluso aún no la he pagado porque, de verdad, no me alcanza; yo solo trabajo tres días a la semana y eso no me alcanza"*. Afortunadamente, contó con el apoyo de sus padres, que viven en Curundú: *"Todo se me vino abajo. Lo primero que pensé fue en mis hijos, principalmente; más en el niño, porque como él es chico, entonces me entró una desesperación y bueno, yo la verdad no sabía qué hacer. Gracias a Dios, mi mamá me apoyó bastante; como ella sabe de mi situación, ella me llamó para que me fuera para la casa de ella. Entonces me fui para donde ella y mi papá. Me ayudaron bastante"*. La familia de Rosa fue su principal apoyo; no contó con otra ayuda. *"Yo aparecía en el sistema como que tuviese un contrato laboral, por eso no me dan el bono, porque según ellos yo estaba trabajando"*.

Entre sus padres, su hija y su hermana más pequeña se organizaron para manejar las cosas de la casa y el cuidado de su hijo pequeño. Rosa valora el tiempo que vivió con su familia durante la pandemia *"Creo que, en la pandemia, nos unimos más"*. La que peor lo pasó, afirmó, fue su hija porque estaba en edad de salir y se sentía muy encerrada y controlada por su mamá y sus abuelos. *"Mi hija lo tomó muy mal. Decía que se sentía encerrada, porque yo no la dejaba salir a ninguna parte, nos quedamos encerrados todos"*.

Cuando tiene un problema de salud, ella y sus hijos se atienden en el Seguro Social, aunque no tuvieron ningún problema de salud durante la pandemia. Cuando regresó a su trabajo como eventual, se sentía expuesta al virus, pero también reconoce que la empresa le brindó los insumos necesarios para protegerse. *"La verdad es que nos han puesto un estricto reglamento de protección y eso ha sido bueno, tanto para nosotras, como para los huéspedes, porque nosotros los cuidamos a ellos y ellos nos protegen a nosotros"*. Rosa no dudó en asegurar que

se siente más angustiada y preocupada por su situación económica que por el virus en sí. En términos de salud hace referencia a la situación de estrés emocional que vive: *"Actualmente estoy preocupada, estoy tratando de sobrellevarlo, ando desesperada... Preocupación por cómo voy a pagar mis cosas y a veces se me complica con las de mi hija, mi hijo y el trabajo, el banco... todas esas cosas, de verdad que me ha estresado bastante"*.

Rosa considera que las medidas del gobierno han dejado a mucha gente fuera; por ejemplo, no se han considerado las situaciones de especial vulnerabilidad que vivían las mujeres que eran jefas de familia y se quedaron sin ingresos. *"Le diría que nos pongan más atención a las mujeres, que nos apoyaran mucho más a las que somos madres solteras y que pusiera leyes más estrictas para esos hombres irresponsables"*.

Además, le preocupa el impacto que la pandemia ha tenido en su sector de trabajo, el turismo y los hoteles, y no se siente muy optimista en cuanto a recuperar las condiciones de trabajo que tenía antes de la crisis por COVID-19.

Mary, trabajadora en una fonda. *"Ya no nos podemos quedar en la casa"*.

Mary llegó con su madre a Panamá siendo muy joven, en busca de trabajo cuando la situación en su casa, en República Dominicana, *"estaba difícil"*. Desde que empezó a trabajar, se ha ocupado en la fonda que ella administra, ubicada en la ciudad de Colón. La pandemia afectó mucho a su sector, y aunque reconoce que la cosa ya estaba mal, *"la pandemia terminó de rematarnos"*. Es consciente que los cambios que ha sufrido su negocio vienen desde la renovación urbana que se ejecuta en el lugar, pero durante la pandemia ha empeorado porque, entre otras cosas, han surgido más personas que viven de la venta informal y, por tanto, hay más competencia en la venta de comida.

"Nosotras venimos golpeadas desde hace más de 2 años, cuando el gobierno de Varela ya comenzó a irnos peor y luego cayó la pandemia y de 60 a 40 libras de arroz, ya nada más hacíamos 10, fue un cambio total", dijo Mary, quien, a causa de la situación por el coronavirus, tuvo que cerrar su negocio 10 meses, dedicándose a vender comida por encargo. Su marido también se quedó sin trabajo y la pasó muy mal. Afirma que su principal problema durante la pandemia ha sido *"no tener dinero"*. Su esposo recibe el Vale Digital, aunque, al ser tres personas en casa, *"no alcanza"*. Afortunadamente, en su caso, los gastos en casa no han aumentado, pero sí dijo que están afectados por el alza de los precios de productos e insumos en Colón: *"Algunos esto lo han cogido como un negocio, porque lo que tenía un precio ellos lo subieron a otro precio, y se han aprovechado"*.

Tras la reapertura de su fonda, Mary comentó aliviada que la situación mejoró en su casa, pero solo da para subsistir. *"Ese ritmo normal de las 60 libras de arroz, ya no va a volver"*. Durante los peores momentos de la pandemia, inclusive, se planteó trabajar como doméstica en casas, *"pero, lo que sucede es que nadie tiene tampoco para tener un empleado en la casa; porque esto no es para uno, es para todos"*.

Mary reconoció que trabajó mucho dentro y fuera de su casa; cuando salía de la fonda, le esperaba el trabajo en su hogar: *"Él no está trabajando, y yo, lo poco que puedo traer y encima de eso vengo y cocino, y atiendo a las cosas que están mal hechas en casa"*. Percibió que en Colón incrementó la violencia de género durante la pandemia, aunque ella, personalmente, no la vivió.

Por otra parte, no cuenta con seguridad social, por lo que cuando se enferma acude a clínicas privadas. Aseguró que goza de buena salud, afortunadamente, y durante la pandemia ella y su marido se han mantenido bien, sin mayores problemas, y sin contagiarse de COVID. *"No he tenido que ir al hospital, no me he enfermado durante este año (...). Gracias a Dios, no he sufrido ninguna pérdida familiar por COVID y nadie de mi familia se ha enfermado"*. Procuró cuidarse bien para no contraer el virus, pero cuando pudo abrir la fonda, lo hizo asumiendo riesgos por la exposición a la enfermedad que supone su trabajo. Otra cosa es su salud emocional, ahí sí reconoció mayores efectos, tales como miedo, estrés, y preocupación constante. *"He sentido insomnio, que no es ninguna enfermedad, pero es que mi cabeza no para, las deudas siguen ahí, siguen creciendo y uno piensa: el negocio, cómo uno lo va a abrir; mañana va fulano y uno cómo hace. Me levanto, tomo café y a veces tomo té de hoja de limón, que me ayuda a aliviar el insomnio"*.

Mary tiene gran sensación de vulnerabilidad por su situación económica y los riesgos que asume: *"Hay veces que uno se siente como que uno es el huevo y el otro es la piedra, y por donde quiera que te dé, te va a romper"*.

De igual forma, siente que las medidas del gobierno no tuvieron en cuenta a la gente que, como ella, tenía que salir a trabajar: *"Cuando llegó el tiempo de género y la cédula, nosotros siempre buscamos la manera de vender, porque ya no nos podemos quedar en la casa"*.

Fue rotunda al señalar que la pandemia ha tenido un fuerte impacto en la vida de las mujeres: *"Una pandemia siempre va a afectar más a mujeres, porque prácticamente nosotras somos las cabezas de la familia, aunque el hombre vaya y trabaje... Si la mujer pierde el trabajo, es malo; pero si el hombre pierde el trabajo, es malo igual para la mujer (...), ya la vida no se está viviendo de que la mujer y el hombre son en una casa un 50 y 50, ya no; ya casi la mujer estamos siendo un 70 y el hombre un 30 por ciento"*.

Aura, trabajadora en empresa de limpieza. *"A pesar de la pandemia, no he parado de trabajar"*

Aura tiene 32 años y cuatro hijos/hijas menores de edad. Vive con ellos y su esposo en Las Garzas de Pacora. Es oriunda de la comarca Ngäbe Buglé, de donde salió de jovencita a trabajar en la ciudad en *"casa de familia"*. Tiene malos recuerdo de esa experiencia por las situaciones de explotación laboral que vivió.

Desde hace unos tres años labora en una empresa de limpieza que brinda servicios de mantenimiento a terminales de transporte. En este empleo está contenta, porque tiene contrato, horario fijo y, como dijo, un buen salario, el cual mantuvo durante la pandemia.

"Me siento muy feliz porque, a pesar de la pandemia, no he parado de trabajar en la empresa", manifestó Aura, quien, además, se considera afortunada con relación a otras vecinas y paisanas, porque ha mantenido su empleo. No pasó lo mismo con su esposo, quien se quedó sin trabajo durante la mayor parte del periodo de pandemia, al cerrar el taller mecánico donde laboraba. Para entonces, las condiciones laborales para ella fueron más duras ante las medidas de seguridad y porque se sentía expuesta al virus; incluso, tenía dificultades para transportarse hasta su trabajo: *"Muchas veces me tocó salir de la casa caminando, como entre 20 minutos a media hora. La empresa puso transporte, pero solo en los puntos principales"*, aclaró.

A Aura le tocó enfrentar a la economía de la familia con su salario, sobre todo los gastos de escuela y alimentación. *"Debo pagar las tarjetas para que ellos puedan dar sus clases (...) Compro tarjetas por semana. Por quincena gasto 30 balboas en tarjetas"*. Indicó que no recibió ayuda del Estado o de sus familiares, para atender esto. Al contrario, como era de las pocas que mantuvieron su trabajo y su salario, fue ella quien apoyó a familiares y a conocidos que se quedaron sin empleo y la estaban pasando mal. No obstante, reconoció que la única colaboración que recibió fue por parte de la oficina del Representante de Corregimiento durante las fiestas de fin de año.

Al salir a trabajar todos los días, incluyendo fines de semana, Aura necesitó apoyo de su hija mayor para el cuidado de sus hermanos menores, quienes se mantuvieron en casa todo ese año, haciendo tele-escuela. *"Mi hija está grande; ella se quedaba cuidando a los sus tres hermanitos. Ella me apoyó bastante"*. También contó con el respaldo de su esposo cuando él estuvo sin trabajo.

La tele-escuela fue un gran reto para ella y sus hijos/as, puesto que ninguno cuenta con computadora y emplean, para cumplir con sus obligaciones escolares, el teléfono celular de ella o de la hermana mayor, lo que hacía este proceso difícil. También enfrentaron problemas de conectividad a Internet que tiene el barrio donde residen. *"Se hizo lo que se pudo durante el año... bajaron sus notas escolares, lo cual era de esperarse"*.

Aura tiene a uno de sus hijos en una escuela particular por problemas que tuvo en antes en un centro educativo público al que asistía. Reconoció que durante este tiempo funcionó bien, y se siente afortunada de que su hijo avanzara en esa escuela más que en la pública.

Su esposo y ella manejaron bien la situación en la casa, aseguró. Él estuvo poco tiempo sin empleo, que fue el tiempo más difícil entre ellos. *"Yo comprendo la situación de que se haya quedado en la casa, que no era porque él"*

quería, sino que era producto de la pandemia (...) nos manejamos bien, no hubo problema, no hubo tensión, sí hubo preocupaciones porque, obviamente, había que cuidarse cada uno y cuidar de la familia, (...) cuidar de los que estaban en casa". En tanto, sus hijos/as sufrieron más el encierro. "Ellos se aburririeron muchísimo en la casa. Querían salir, querían jugar, y estar en la casa nada más, como que no (...). Sin embargo, poco a poco fueron aprendiendo, hasta el día de hoy. Ahora ya hemos podido salir juntos y se sienten mejor", explicó

La salud es un tema que sí le preocupaba bastante a Aura. Siempre estuvo muy atenta a las recomendaciones de salud, preocupada por sus hijos/as. "Cuando empezó la pandemia y escuché sobre la enfermedad, me preocupé por mi bebé (...) ya empecé a crear conciencia sobre cómo tenía que cuidarlo, cuidar la casa, principalmente mi pareja y yo que salíamos a trabajar, sabíamos que teníamos que tener un cuidado antes de entrar y utilizar todo lo necesario para protegernos, la mascarilla, el alcohol, el gel", contó. Aun así, dijo, tanto ella como su esposo se contagiaron de COVID al final del 2020. "A él le dio más fuerte que a mí, porque él dejó de comer, se puso flaco. Yo comía obligada, pero comía. Lo bueno es que pudimos recuperarnos. Y... bueno, mis hijos no se contagiaron porque los cuidamos bastante". Por su trabajo, siempre estuvo muy expuesta al virus y, a pesar de que en la empresa cuidaban mucho la protección de las trabajadoras, ella sabía que tarde o temprano se infectaría, aunque está convencida que se contagió del virus por su pareja, quien para ese entonces estaba laborando y se cuidaba menos.

Ante cualquier problema de salud, ella acude al hospital, aunque, en algunas ocasiones, por situaciones de salud durante la pandemia, fue con sus hijos/as a alguna clínica del barrio, para evitar ir a los centros hospitalarios que estaban copados de enfermos de COVID.

Es poco optimista con relación al futuro. "La enfermedad vino para quedarse", señaló. Sin embargo, ve con positividad este tiempo transcurrido, porque le ha servido para valorar lo que tiene y el presente: "La pandemia ha traído mucha reflexión, primeramente, por valorar las cosas, la familia, los hijos, el trabajo... La pandemia nos ha demostrado que no tenemos nada escrito, que el mañana no está garantizado para nadie, (...) que hay que valorar el presente; todo lo que tenemos a nuestro alrededor".

Susana, trabajadora informal, buhonera. "Nosotros vivimos, ahora mismo, del día a día".

Susana es una mujer afrodescendiente que reside en Colón con sus dos hijas adolescentes. Es la única responsable de la economía del hogar. "Los trabajos los realizo yo; yo soy el sustento de mi hogar. Yo tengo que salir y ver cómo se come cada día". Desde hace dos años, dijo, perdió su trabajo como limpiadora en una clínica privada, y ahora se dedica a vender "lo que sea", desde comida hasta números de la lotería. La pandemia la encontró en esta situación de trabajo informal y le afectó muchísimo a la hora de vender por las restricciones de movilidad establecidas por las autoridades. "Esto ha sido, duro, duro, duro, esto de la pandemia, porque antes uno podía, por lo menos, vender la lotería, uno salía a vender, aunque sea un número, eso ayudaba a uno, aunque sea algo, pero con la pandemia como to' se paralizó, fue difícil, y todavía está difícil", expresó.

Su padre, que vive en el mismo edificio que ella, la ayudó durante ese tiempo. "Mi papá se paraba y me gritaba: ¿Tienes algo para comer? Y yo le decía que no, y él me tiraba algo, (...) a veces me regala cinco dolita, o tres dolita y así". Susana sobrevivió también gracias al bono, que solo ella recibe, y porque se saltó varias restricciones establecidas para vender en la calle. En cuanto a las medidas de movilidad por género, contó que ella salía todos los días. "Con esto de los días de mujer, yo salía todos los días, yo le corría a los guardias, aunque no fuera mi día, que no podía salir, si yo no salgo, no como. Gracias a Dios nunca me agarraron, ni me multaron". Saltándose las restricciones, conseguía vender lo mínimo. "Yo bajaba y vendía algo y recogía mi plata pa' el día. Nosotros vivimos ahora mismo del día a día".

Susana contó cómo tuvo menos posibilidades de conseguir ingresos para la casa, pero también mayores gastos durante este tiempo porque, al estar más en el hogar, aumentó el gasto en alimentación, así como los de tarjeta de data móvil para que sus hijas puedan seguir atendiendo sus estudios por medio de sus teléfonos celulares. En esto, destina 40 balboas al mes, por lo que la tele-escuela no solo ha sido cara para ella, sino que, además, no ha dado buenos resultados a sus hijas, quienes no cuentan con computadora ni internet.

El padre de sus hijas no les ha pasado pensión alguna. *“No recibo ninguna pensión por mi hija pequeña, ahora mismo el 15 de abril fui a una audiencia con el papá para pedirle la pensión pa’ que me ayude, porque ella está en sexto año, que me ayude con este último año, aunque sea para que ella termine este año”. Con resignación manifestó: “El deber del padre es igual; pero ¿qué se puede hacer?”.*

Este no es el único proceso judicial en el que Susana está inmersa; en el año 2018 fue víctima de violencia de género, por lo que interpuso la denuncia, y aún está a la espera del juicio. Detalló que su expareja no se presentó a la primera cita, y desde entonces, con la pandemia de por medio, no ha habido avances en esta situación. Mientras tanto, tiene que ver a su maltratador con demasiada frecuencia, pues reside en el mismo edificio que ella.

No tiene un deseo o expectativa clara con relación al virus o la pandemia, pero sí sobre su situación económica. Espera que todo cambie y pueda conseguir pronto un empleo. *“El principal problema que yo tengo durante la pandemia es no poder tener empleo, porque yo necesito uno a gritos. Cuando he buscado empleo no llaman, yo he metido hasta en el almacén y no llaman”.*

Afortunadamente, dijo, no ha tenido problemas de salud durante este último año, ni siquiera por COVID, a pesar de su exposición al virus al tener que salir a trabajar en la época de mayor expansión del virus en el país. *“Yo me la estaba rifando y no el presidente”,* afirmó, haciendo referencia una expresión que empleó, públicamente, el Primer Mandatario de la República, a propósito de la situación de pandemia en el país.



Abigaíl, con trabajo doméstico remunerado (externa). *“Ellos no me pagan seguro”.*

Abigail es de la comarca Ngäbe Buglé; migró a la ciudad de Panamá en busca de empleo, y desde que llegó trabaja en casas de familia. *“Yo vine de Tolé a los 26 años, en busca de una mejoría para mi familia. De ahí tuve un año en que los tuve que traer -a su hijos/as- para acá conmigo. He luchado por ellos, sobre todas las pruebas y dificultades, y hemos seguido adelante”.* En la actualidad, vive en Pacora y trabaja, desde hace cuatro años, como empleada doméstica externa en una casa de la barriada Villa Lucre. Nunca le hicieron contrato laboral, pero reconoce que está bien porque le pagan las vacaciones y el Décimo Tercer Mes, aunque no el Seguro Social.

“Yo les pedí ese seguro y me dijeron que, si me pagaban seguro, me tenían que descontar la mitad de lo que estoy ganando, así es que eso quedó así, no les dije más nada”. La pandemia transformó su trabajo, pues pasó a la modalidad semi-interna. Comentó que sus patronos tomaron esa decisión para respetar las restricciones de movilidad por sexo. *“Como salíamos por número de cédula y sexo, viajaba los lunes en la tarde y me quedaba allá. Después regresaba los miércoles a la misma hora a mi casa”.* Narró que el primer mes de pandemia no trabajó, aunque se sintió muy agradecida de que le pagaran “completo” sin tener que trabajar, reconociendo que otras empleadas no tuvieron esa suerte. *“Ellas han tenido muchas bajas y necesidades, porque a ellas les pagaban por día de trabajo. Y si ellas trabajaban tres días a la semana, eso no les alcanzaba, porque tenían que pagar cuarto, mandar dinero a su familia...”.* Algunas, señaló, le pedían ayuda para conseguir empleo: *“Me decían, si puedes ayudarme a conseguir trabajo donde tú estás o si conoces a alguien que necesite, me avisas”.*

En su casa, tanto sus tres hijos como su nuera se quedaron sin trabajo, así que ella tomó la decisión de buscar un dinero extra que consiguió cosiendo mascarillas, lo que, junto a su salario, se convirtió en el principal sustento económico familiar. Antes de la pandemia había previsto hacer algunos arreglos necesarios en su casa, pero tuvo que posponerlo por la situación. Aun así, se siente muy afortunada, pues mantuvo su trabajo y su salario, y pudo sacar adelante a todos. Aseguró que solo recibió ayudas puntuales de la Junta Comunal de la comunidad, cuyo personal pasó repartiendo bolsas de comida en ocasiones.

Abigaíl se ocupa de tareas domésticas y de cuidados en casa propia y ajena. Si bien reconoció que sus hijos y sus nueras apoyan en las tareas de la casa, ella es la que se ocupa de la mayor parte. De hecho, los domingo, que es su día de descanso, los utiliza para realizar quehaceres del hogar. *“Cualquier día, si tengo que hacer algo en la casa, barrer o limpiar, lo hago. Lavar mis ropas y limpiar mi cuarto, también. A veces mi hijo me ayuda a lavar la ropa cuando estoy muy cansada. También, mi yerna, que está aquí, ella me apoya con la limpieza de la casa”.* Se siente aliviada porque no tuvo que lidiar con la tele-escuela. Sus hijos ya no están estudiando y sus nietos son muy pequeños.

Durante la pandemia, y en especial durante el confinamiento, sí hubo problemas entre sus hijos y sus esposas, situaciones en las que intervino en defensa de ellas. *“En eso hemos tenido luchas con ellos, porque en verdad hay mujeres maltratadas (...) en mi casa, la mujer ha tenido problema con mi hijo y yo he sido la mediadora”.* Abigail sabe de este tipo de problemas, porque ella misma fue víctima de violencia de género, razón por la que se separó del padre de sus hijos.

En términos de salud, no cuenta con seguridad social, por lo que, cuando se enferma, acude a una clínica o utiliza medicina tradicional. Durante la pandemia así sucedió cuando enfermó y sus jefes la llevaron a una clínica privada y se encargaron de sus gastos médicos. Dijo no tener mucho miedo al virus, a pesar de que, por su trabajo, tuvo que utilizar transporte público. *“En el metro se contagian mucho, el primer día tenía miedo de tocar a alguien... llevaba mi mascarilla y gel...”*, comentó.

No tiene la certeza de haber contraído el COVID. Solo recuerda haber pasado unos días con fiebre y dolor de cabeza, pero nunca se hizo la prueba. *“Yo llegué al trabajo, le dije al señor que me dolía la cabeza y que tenía fiebre. El señor me dijo que me fuera para la casa, porque no iba a ser que yo tuviera el virus y se lo pegara al papá. Él pensó que yo podía tener el virus”.* En su casa nadie se contagió.

Según Abigaíl, la mayoría de las personas conocidas que pasaron el COVID no tuvo mayores consecuencias, algo que le permite concluir que es más peligrosa la consecuencia económica de esta pandemia que la de salud. *“La enfermedad en sí, no es tanto, porque he escuchado que han contado personas que han sido”.*

hospitalizadas. Uno no se muere del virus en sí. Las personas se mueren de hambre, de sed y de la mala atención. Eso es lo que está pasando".

Ella se refugió en su fe para seguir adelante, a pesar de los problemas que la aquejaron en este tiempo, sobre todo, la tristeza, la desesperación y la ansiedad, sentimientos muy vinculados a la pérdida de trabajo de sus hijos. *"Me ponía muy triste cuando los niños venían pidiendo comida, porque son niños y ellos no saben si hay o no hay".* La Iglesia y su fe fueron su gran sustento. *"Durante la pandemia, nosotros empezamos a hacer culto aquí, los miércoles, los martes, los viernes... los hermanos me venían a apoyar... Y como yo digo, no todos tienen la misma fe y a causa de eso, han tenido dificultades".*

Abigaíl tiene una opinión positiva de cómo las autoridades de gobierno han gestionado esta pandemia, muy especialmente, mediante la entrega de los bonos digitales, contándo que muchas familias de su barrio los recibieron y fueron fundamentales para tantas que habían perdido su trabajo a causa de la pandemia. *"A nivel global, creo que el presidente ha manejado bien eso, lo ha dado todo por el pueblo".*

Berta, ama de casa. *"La pandemia me convierte en ama de casa a tiempo completo".*

Berta vive en David, provincia de Chiriquí, con sus hijos/as, su yerno y sus nietos. Hace años que se separó del padre de sus hijos/as. En la actualidad, define su ocupación como ama de casa, pero no siempre fue así. Antes de la pandemia trabajaba en un almacén, que cerró en abril de 2020 por la crisis económica que generó la pandemia. Meses más tarde se enteró que la empresa se declaró en quiebra, y hasta la fecha no ha recibido compensación económica por los años trabajados.

"No me pagaron ninguna liquidación; ellos disque avisaban y avisaban, y después fueron a la quiebra... y ni seguro nos pagaban, imagínate". Fue entonces cuando Berta se empezó a dedicar al trabajo doméstico no remunerado. La pandemia la convierte en una ama de casa a tiempo completo. Los ingresos en su casa dependen de lo que traen sus hijos/as que laboran esporádicamente en trabajos informales, últimamente como "paqueteros" en un supermercado. Manifestó que único que tiene un ingreso fijo es su yerno, quien llegó con su hija y sus nietos a vivir en su casa para reducir gastos durante este tiempo, resultando de mucha ayuda para la economía del hogar. *"Ellos vivían alquilando y con esta situación, no se puede pagar tanto, porque también están pagando su casa que le van a dar ahora en julio o agosto. Entonces para tener un poquito más de entrada para su casa nueva, se vinieron para acá, así ayudan".*

Los gastos en el hogar han aumentado, sobre todo, en alimentación. *"Ahora se come más, porque estamos en casa (...) estamos gordas".* Por lo demás, dijo, el gasto sigue igual. *"Yo tengo que pagar casa, agua, luz y hasta Wifi, porque los niños están en la escuela".* Cuando se quedó sin empleo, recibió el Vale Digital, aunque de manera interrumpida. *"Recibía los 100-balboas- y ahora que daban los 120, pero me sacaron en febrero, yo llamé al número que tienen para atender y en marzo me dieron el bono nuevamente".* Reconoció que han sido tiempos muy difíciles *"Encima, yo hipertensa, las pastillas son caras y ya no me las da el Seguro, y sobreviviendo con el bono, imagínate".* Aun así, valoró que su situación no haya estado tan mal como la de otros vecinos en su barrio Los Abanicos, donde vive mucha gente con problemas económicos. *"Aquí hay mucha gente que tiene niños pequeños y está sin trabajo... y uno ni ayudarlos puede, porque, mira, ¿cómo ayudarlos si uno está hasta para que lo ayuden?".*

En la casa ella se ocupa de la mayor parte de las tareas, las cuales aumentaron cuando llegó la familia de su hija, aunque sí reconoció que recibe cierto "apoyo" de ella, quien tampoco trabaja fuera de casa. En las tardes, Berta está a cargo del cuidado de sus nietos hasta cuando les llega su madre, y luego se ocupa en quehaceres domésticos. Los hombres trabajan todos fuera de casa, por lo que no suelen ocuparse de las tareas del hogar. *"Los chicos se van y nosotras nos quedamos en la casa con los niños".*

Su salud ha estado mal durante la pandemia. Es asmática e hipertensa; además, se contagió de COVID, así como otros miembros de su familia. De hecho, contó afectada que el padre de sus hijos e hijas falleció por este virus. Berta, además, quedó con muchas secuelas de la enfermedad, sobre todo con miedo y ansiedad. *"Me internaron con esto de los ataques de pánico a finales de agosto y ahí me empezaron a dar eso -Alprazolam- y yo lloraba, me la pasaba llorando, horrible, y lo único que me calmaba era leer la Biblia (...), yo decía que me estaba volviendo loca".*

Paca, trabajadora sexual. *“Tuve que buscar la nueva modalidad, que es el teléfono; es anónimo”.*

Paca es una mujer colonense de 38 años. Vive con su hija menor de edad y estudia Trabajo Social en la Universidad de Panamá. En la actualidad, se dedica al trabajo sexual. Desde hace años labora en bares y casinos, aunque también en la calle. *“Soy trabajadora sexual desde que tengo uso de razón, desde que estoy en el colegio. Pero lo mío no fue por vanidad o porque yo quería entrar, sino por las necesidades (...) a los 10 años me violaron”,* comentó.

De acuerdo con su testimonio, la pandemia afectó mucho su trabajo, pues se pasó meses sin laborar por las restricciones de movilidad por sexo y cédula, hasta que fue encontrando nuevas formas de seguir atendiendo a clientes que conocía por medio de su teléfono móvil y las redes sociales. *“Tuve que buscar la modalidad que ahora es el teléfono (...) es anónimo. Bueno, yo los llamo si tengo el número del cliente, y les digo: Necesito verte si crees que estás disponible. Y bueno pues, así nos veíamos; me decían: te veo en tal hotel”.* A Paca le costó unos meses adaptar su servicio a esta modalidad para no ser engañada por sus clientes. Incluso, abrió una cuenta de banco, porque no tenía, para trabajar de esta forma. Les decía a sus clientes: *“Tú me depositas la mitad y cuando estemos allá, tú me lo da personalmente”.* Cuando vio que funcionaba, enseñó a sus compañeras cómo hacerlo.

También pasó muchos problemas económicos porque durante la pandemia, y a pesar de las nuevas modalidades de trabajo, no conseguía ni la mitad de los ingresos que obtenía antes. Contó con el apoyo del Vale Digital, de la asociación de trabajadoras sexuales, de la que forma parte; y de algunos clientes. *“Se pueden contar con los dedos los clientes que me han apoyado. Hubo uno que vino hasta Colón, me buscó y le dio la plata a mi hija, le dijo: ahí hay 50 dólares para que tú mamá haga un súper, y cualquier cosa, si necesitan, me llaman; pero discretamente”.*

Paca dijo que no tiene muchos gastos en la casa, solo aquellos relacionados con la alimentación, y el de telefonía móvil para su trabajo y la tele-escuela de su hija. *“Yo no pago casa, ni luz ni agua, porque donde yo vivo es una casa condenada, está pegada al poste, tiene agua 24 horas, y la luz, lo mismo”.*

Todos los gastos del hogar siempre han sido asumidos por ella. El padre de su hija nunca se ha responsabilizado de estos, ni le ha pasado la pensión que le corresponde a la menor. Recordó que un gasto adicional fueron las clases de apoyo de Física y Química para su hija, quien confrontaba muchas dificultades de estudio en la tele-escuela. *“Con eso la he visto como con un poco de depresión, a veces, anda amargada... Porque no es lo mismo cuando uno está en el aula, que, si uno no entiende, el profesor está ahí mismo y puede ayudarlos”.*

Paca, reconoce haber sido víctima de varios tipos de violencia de género en su vida. *“A veces me digo que si esa no es una maldición mía. Todos los hombres que he tenido, si no me pega, me han querido matar”.* Afirmó que ahora es muy consciente de que eso hay que pararlo y denunciarlo. Así le recomienda a amigas o compañeras que también son víctimas de este tipo de violencias. *“Cuando mi compañera fue violentada, la ayuda fui yo. Si yo conseguía una bolsa de comida, yo la apoyaba. Yo siempre le decía: trata de conseguir apoyo profesional, de alguien que te pueda orientar, porque lo que estás soportando, no está bien”.*

Actualmente, Paca no tiene pareja. “Yo prefiero estar sola”, dijo al respecto. Además, señaló que es muy difícil tener pareja, debido a lo que se dedica.

Suele atenderse en la Clínica de Servicios Amigables del MINSA del Hospital de Colón, Manuel Amador Guerrero. Justo antes de que empezara la pandemia, fue operada de cáncer cervicouterino y tuvo muy buena atención en dicho centro, aunque cerró a causa de esta crisis sanitaria. *“Cerraron, y cuando empezaron a salir por género, tampoco habían abierto aún”.* Durante este tiempo, se ha expuesto mucho al virus por su trabajo, pero no se contagió, porque se cuidó. Su principal preocupación no era esa, sino la dificultad que generó la falta de servicios de salud para atender su tratamiento postoperatorio, y también su salud mental y emocional. *“A veces tenía que esperar porque el cliente estaba con su mujer y no salía trabajo... y yo necesitaba la plata, eso me desesperaba... Mentalmente, me sentía frustrada por trabajar... También porque, a veces, no es fácil recordar las cosas que le han pasado a uno”.*

Aurora, trabajadora doméstica (interna). *“El trabajo es más pesado ahora en la casa”.*

Aurora ha sido trabajadora doméstica interna desde que era bien joven, cuando migró de su pueblo natal en Coclé para trabajar en la ciudad de Panamá. Ha trabajado desde entonces en dos casas de familias emparentadas entre sí, gozando de las mejores condiciones laborales en su sector. Gana 700 balboas al mes y le pagan sus cuotas de seguridad social, así como disfruta de los beneficios laborales correspondientes.

La pandemia no cambió sus condiciones de trabajo, pero sí los días de descanso y la movilidad, ya que antes ella salía de su trabajo como doméstica cada 15 días para ir a visitar a su familia en el interior, y durante el periodo largo de pandemia y confinamiento, no pudo hacerlo. *“Yo siempre hacía paseos con mi hermana, aprovechaba mis vacaciones para despejarme del tema de trabajo, de los problemas de la casa, porque, aunque no tengo hijos, siempre hay problemas”.* Esto ocurrió por las medidas restrictivas a la movilidad, pero también como decisión tomada en la casa donde trabaja para evitar contactos con personas externas y posibles contagios, puesto que sus jefes se preocupaban por sus padres, quienes son personas adultas mayores. De hecho, le hicieron a ella pruebas de PCR para determinar si había o no presencia del virus cuando empezó a ir más seguido al interior, e incluso le designaron un chofer para que la llevara a su casa y así minimizar los riesgos de contagio en el transporte público.

Sus jefes le siguieron pagando su salario, aunque sabe de otras compañeras que no tuvieron la misma suerte, porque a muchas de ellas les bajaron los sueldos como empleadas y hasta despedidas. *“Se quedaron totalmente sin empleo y la mayoría eran extranjeras, y esto les ocurrió, sobre todo, porque muchos patrones se vieron afectados económicamente por el COVID-19”.* Ella valora mucho su situación, porque su familia en Coclé (sus padres y su hermana) dependen del dinero que les envía cada semana, incluso tuvo la oportunidad de ahorrar en este tiempo. *“Yo en lo personal he ahorrado mucho, porque como no salía, no tenía que gastar”.*

Aun así, reconoció que el trabajo aumentó. Le tocó cocinar y lavar más, así como realizar más tareas de cuidado. *“Es más pesado ahora en la casa... hubo más trabajo, claro, porque la niña ya no iba a la escuela, a esas horas yo tenía mis horas de descanso”;* e, incluso, dijo tener un rol muy activo gestionando la tele-escuela de la niña pequeña. *“Yo me conecto con ella, porque si no me conecto, ella se pone a jugar”.*

Cuando tiene un problema de salud, acude al Seguro Social, aunque también ha ido algunas veces a clínicas: *“Es que, en el seguro social la atención es muy lenta en Panamá. Entonces, cuando necesito hacer las cosas más rápido, voy a la clínica privada y bueno, ellos me la pagan”.* Aurora no ha tenido problemas de salud, y comentó que contó con la protección de sus jefes, quienes tuvieron mucho cuidado con los contactos y las medidas de higiene durante la pandemia. *“Nos cuidamos muy bien”,* expresó.

Sin embargo, sus principales consecuencias de salud por la pandemia tuvieron que ver con su salud mental. *“Bueno, emocionalmente, sí creo que me afectó más, porque bueno, yo soy muy de familia, entonces estaba tan acostumbrada cada quince días a ir a mi casa a compartir con mi papá y con mi mamá”.* Por lo que, al no poder visitar a sus padres regularmente, la tenían angustiada; de hecho, su jefa, que es psicóloga, la ayudó a sobrellevar esto.

En su valoración a la gestión del gobierno durante la pandemia, reclamó que las trabajadoras domésticas no fueron consideradas en las políticas o medidas de alivio económico. *“Es que nunca nos toman en cuenta a nosotras, las trabajadoras domésticas. Y pienso que tenemos un rol bien importante”.*



El impacto de la pandemia en mujeres en trabajos feminizados.

“Ya estábamos mal, pero la pandemia acabó de rematarnos”.

Juana, Rosa, Aura, Mary, Susana, Abigail, Aurora, Berta y Paca son trabajadoras que representan gran parte de los trabajos más feminizados en Panamá, aquellos que son desempeñados, en su mayoría, por mujeres y que, además, se desarrollan en las peores condiciones laborales. Son trabajos poco, mal o nada remunerados, que se desarrollan normalmente en condiciones de informalidad; sin disfrutar de beneficios o prestaciones laborales. Son trabajos domésticos remunerados o no remunerados, trabajos de limpieza, de recamarera, de vendedora ambulante, de cajera de supermercado, de cocinera en pequeñas fondas o trabajadoras sexuales; trabajos que se han visto fuertemente impactados por la crisis sanitaria y económica que ha generado la pandemia por COVID-19, y en los que ellas se han sentido totalmente desprotegidas.

Muchas son mujeres indígenas, afrodescendientes y extranjeras, representativas de los colectivos sociales de mayor vulnerabilidad social. Su situación antes ya era precaria e inestable, pero se ha visto agravada por la pandemia, las medidas adoptadas por el gobierno y sus consecuencias. Como dijo Mary, *“ya estábamos mal, pero la pandemia acabó de rematarnos”*. Muchas han perdido su trabajo, otras han reducido horario y salario a conveniencia de sus jefes, y en el mejor de los casos, han mantenido su trabajo, pero incrementando su dedicación a sus labores sin que eso represente mejora salarial o de sus condiciones, exponiéndose ellas, y sus familias, a situaciones de contagio del virus.

Las trabajadoras domésticas remuneradas (externas o internas) que mantuvieron sus trabajos vieron la carga de éstos, sobre todo en tareas como lavar y cocinar, y tiempo adicional para atender a los niños en la casa y supervisar sus estudios mediante la tele-escuela, sin que se les reflejara incremento salarial o pagos por horas extraordinarias laboradas. Tales situaciones son parte de las condiciones desfavorables en las que se encuentran estas trabajadoras.

“Yo soy el sustento de mi hogar; si yo no salgo, no comemos”.

Estas mujeres constituyen el principal sostén económico en sus casas, ocupando posiciones de jefatura familiar donde los padres están ausentes y no asumen las responsabilidades económicas que les corresponde con relación a sus hijos/as. Otras comparten hogar y vida con hombres y padres que también se vieron golpeados económicamente por la pandemia, perdiendo sus trabajos o reduciendo sus ingresos. En unos y otros casos, ellas han ejercido un papel de mayor responsabilidad económica para con sus hijos e hijas, lo que las ha sometido a importantes niveles de preocupación y estrés, y las ha obligado a asumir riesgos exponiéndose al virus, saliendo a trabajar cuando no se podía o se recomendaba no hacerlo; o buscando ayudas entre sus familiares cercanos.

Muchas de estas mujeres han recibido ayudas públicas o privadas, como el bono o Vale Digital que, aunque no todas lo recibieron, ni siquiera de manera constante, consideraron que fue una de las mejores medidas gubernamentales adoptadas. No piensan igual de otras disposiciones relacionadas al COVID-19 que significaron *“No salir es no tener para comer”*, como lo fue la restricción de movilidad por sexo y cédula para aquellas que trabajaban como domésticas externas o las que lo hacían en trabajos informales (buhoneras, trabajadora sexual o cocinera en fonda).

Entre las ayudas que recibieron destacan la que les prestaron sus madres y padres, así como las que ellas, a su vez, dieron a sus hijas e hijos con nietos/as. Las redes de apoyo familiar fueron, en todo caso, fundamentales para hacer frente a las difíciles situaciones económicas que, prácticamente, todas vivieron durante la pandemia. Para muchas familias, estas redes representaron un complemento esencial a las asistencias estatales, y para algunas fueron la única alternativa a falta de la ayuda pública. Es así como, las que mantuvieron su trabajo apoyaron a otros/as; y las que lo perdieron, fueron ayudadas.

La economía doméstica se modificó durante este último año no solo en los ingresos recibidos, sino en los gastos. Destacan el aumento de estos, sobre todo en dos aspectos alimentación y tarjetas de teléfono. La primera, por pasar la familia más tiempo en casa; la segunda, por la tele-escuela de hijos e hijas, nietas y nietos. La mayoría hace un balance equilibrado entre ingresos y gastos, porque, si bien todas afirmaron que se incrementaron los gastos en algunas cosas, en otras se redujeron.

“En un momento, sentí que se me vino todo a mí. Me sentí un poco asustada y estresada”.

En sus casas aumentó el trabajo doméstico y de cuidados, y ellas amortiguaron gran parte de que hacer; incluso, aquellas cuyas parejas quedaron sin empleo, reconocieron que los hombres se involucraron en este tipo de tareas del hogar, sobre todo las domésticas, no así las de cuidados. Opinaron que quienes *“ayudaron”* más fueron las hijas mayores, quienes ocuparon un importante rol en esto. En cualquier caso, coincidieron en que descansaron muy poco durante este tiempo, menos del que solían *“normalmente”*.

Entre las tareas de cuidados destacan la carga que supuso tener a sus hijos e hijas en casa, con una tele-escuela que no funcionó bien para ellos/as, porque no contaron con las condiciones necesarias, esto es, sin computadoras y sin internet en muchos casos, algo que mostró, de forma cruda, la brecha digital y de conectividad entre la población, así como el no poder ayudarles en las tareas o supervisarles. Tales circunstancias fueron muy frustrantes para ellas.

Pasar más tiempo juntos en casa fue positivo y negativo al mismo tiempo. Lo positivo, poder compartir más tiempo en las comidas y en los descansos; no obstante, lo negativo apunta a las situaciones de estrés vividas por los adultos ante la falta de trabajo e incertidumbre, lo que provocaba discusiones de pareja, en muchas ocasiones.

La mayoría coincidió en que se han producido más situaciones de violencia de género durante el confinamiento y la pandemia en general, puesto que conocieron de amigas y vecinas. No indicaron que, entre ellas, se hayan dado estos casos de manera significativa. En tanto, aquellas que han sido víctimas de violencia de género en el pasado, en su mayoría por parte de sus parejas, reconocieron la vulnerabilidad de las mujeres en este tiempo. Por su lado, quienes tenían algún proceso judicial abierto por estas situaciones, se han sentido olvidadas por las autoridades que detuvieron sus procesos a causa de la pandemia.

En el ámbito familiar, una de las consecuencias más negativas fue la separación de los familiares adultos/as mayores, por quienes las mujeres sentían una preocupación constante y tristeza por no poder visitarles y cuidarles. Es así como, la preocupación, la tristeza y el estrés constituyeron los sentimientos más generalizados por las mujeres que se ocupan en los trabajos precarios más feminizados, y que tuvieron un impacto fuerte en su salud emocional, según sus narraciones. Vivieron, además, la ansiedad y el insomnio sin recibir ningún apoyo, situaciones que fueron constantes para ellas, y que afrontaron solas con resiliencia y resignación.

“El principal problema que yo tengo durante la pandemia es no poder tener empleo”.

Su preocupación por contraer el virus es variable. Las mujeres que siguieron trabajando durante la pandemia se sintieron muy expuestas al COVID-19 y preocupadas del posible contagio a sus familias, más que de las consecuencias personales que esto les representaría. Entre ellas, las que trabajaron en empresas reconocieron que éstas pusieron a su disposición medidas de protección personal y para la movilidad segura de casa al trabajo, incluso. Aun así, sintieron miedo y preocupación al exponerse al virus, cuando la principal recomendación del gobierno era “quédate en casa”. Las que no estuvieron tan expuestas, porque perdieron su trabajo o porque éste no suponía mucho riesgo, se mostraron menos preocupadas, y afirmaron, rotundamente, que les preocupaba más su situación económica que el virus.

Aquellas pocas que cuentan con Seguro Social acuden a los servicios de salud públicos normalmente, aunque durante la pandemia acudieron más a servicios privados en busca de atención para sus problemas de salud, no relacionados con el COVID. La salud reproductiva, entre otras, fueron atendidas en clínicas privadas para evitar ir a centros u hospitales colapsados y contaminados.

Algunas de estas mujeres contrajeron el COVID. De las nueve entrevistadas, dos afirmaron haberlo pasado con diagnóstico y una cree que lo sí se contagió por algunos síntomas que experimentó; no obstante, nunca se hizo la prueba.

“Nunca nos toman en cuenta a nosotras, las trabajadoras domésticas”.

La mayor parte de las trabajadoras domésticas es crítica con respecto a las medidas del gobierno, en especial con las de movilidad por sexo y cédula; sin embargo, valora positivamente la entrega de bonos, aunque no todas lo recibieron. Ellas coinciden en que las autoridades gubernamentales desconsideraron a las mujeres que realizan trabajos esenciales durante la pandemia: las trabajadoras domésticas remuneradas o las cajeras de supermercado, así como a las jefas de familia, quienes tuvieron que enfrentar situaciones muy difíciles para conciliar el trabajo y el cuidado de sus hijos/as, así como enfrentar muchas carencias económicas.

1.2 Trabajadoras de primera línea de salud

Recuadro 2. Las trabajadoras de primera línea de salud en Panamá.

Se estima que la mayoría del personal sanitario que ha trabajado de manera directa, atendiendo a los enfermos de COVID o en la gestión de la salud en la pandemia; o de manera más indirecta, trabajando con el virus en laboratorios clínicos, son mujeres. *“En la parte de laboratorio, sí nos consideramos primera línea, pues trabajamos la muestra biológica de los pacientes”.* Se estima que cerca del 90% del personal de enfermería para la atención de enfermos de COVID hospitalizados, fue mujer (ONU Mujeres, 2020).

En Panamá, cerca de 37 mil mujeres trabajan en el sector salud, ya sea como profesionales de enfermería (95% de mujeres en esa ocupación), profesionales de nivel medio de enfermería y partería (88% mujeres), otras

profesionales y profesionales de nivel medio (73-75% mujeres), trabajadoras de los cuidados personales en servicios de salud (62% mujeres), técnicas médicas y farmacéuticas (58% mujeres), médicas (44% mujeres), y profesionales de nivel medio de medicina tradicional y alternativa (33% mujeres).

La mayor parte de las trabajadoras de la salud tiene entre 25 y 44 años, y cuenta con un alto nivel educativo (80% con formación universitaria). Casi una de cada tres de estas trabajadoras es jefa de hogar, cifra superior que la del promedio de mujeres en el país. Más de la mitad convive al menos con un menor de 18 años, y una de cada cinco convive con un niño o niña de hasta 3 años en el hogar. Apenas el 3% de estas trabajadoras se considera indígena. Sin embargo, el 32% afropanameña o con ascendencia afro, lo cual supera el promedio para el total de las trabajadoras (26%).

En términos de condiciones laborales, la incidencia de la informalidad es sustancialmente menor entre las trabajadoras de la salud (8% no cuenta con contrato escrito) que para el promedio de las trabajadoras panameñas (20% sin contrato escrito). El promedio de horas trabajadas semanalmente es mayor que para otras ocupaciones, siendo de 40 horas semanales (las mujeres panameñas trabajan, en promedio, unas 34 horas semanales). El ingreso promedio, por su parte, es también mayor que para el de las mujeres trabajadoras; el 76% de estas profesionales gana más de 800 balboas mensuales, algo que solo ocurre para el 36% del resto.

Sin embargo, destaca que el promedio de ingresos mensuales para las mujeres en el sector de la salud es menor al promedio de ingresos de sus pares varones. Por ejemplo, el 28% de los hombres en ocupaciones de la salud devenga más de 2,000 balboas mensuales; por el contrario, solo 19% de las mujeres trabajadoras de la salud llega a ese nivel de ingresos, lo que guarda relación con la sobrerrepresentación de mujeres en ocupaciones donde los ingresos son menores, como la enfermería y los cuidados personales en servicios de salud.

Fuente: Caracterización con base en datos de la EPM, 2019 – INEC.

“En mi hospital, un 80%, hasta quizás un 90%, éramos mujeres; era muy poco el personal masculino; solamente teníamos al inicio de la pandemia dos médicos, (...) Cuando hubo que contratar más personal, entonces sí entró más personal masculino, que entró a trabajar en la parte de primera línea, en los hoteles, pero siempre ha reinado la parte femenina en primera línea en los hoteles-hospital COVID (...) El personal de enfermería, casi siempre son mujeres; acá, el personal médico también son mujeres, (...), siempre predominaban más las mujeres”; “En nuestro gremio proliferan las enfermeras; es decir, las femeninas, ahora es que se está viendo un poco más de enfermeros (...); “Lo he visto en diferentes instalaciones de salud y en nuestro propio laboratorio, es que las que predominan son las mujeres, incluso en la parte administrativa y la parte técnica”.

Para este estudio, se consideró fundamental conocer la experiencia y el relato de las mujeres que trabajaron en la primera línea de salud durante la pandemia, cómo la habían vivido y qué consecuencias e impactos específicos habían experimentado durante este tiempo. Sus testimonios fueron recogidos mediante un grupo de discusión en el que participaron cuatro mujeres profesionales de la salud:

Micaela es enfermera de la Región de Salud de Panamá Este. Tiene dos hijos de 28 y 31 años y una nieta recién nacida. En la actualidad, trabaja en el plan de vacunación, pero fue la encargada del primer hospital COVID en el año 2020. Incluso, atendió a la primera enferma diagnosticada de COVID en el país. *“El primer caso que fue dado el 9 de marzo de 2020; a esa paciente la cuidé en el área de Gamboa, todavía sin conocer nada”.*

Priscila, es médica y directora médica de una zona de difícil acceso en el país, donde trabaja desde hace más de 13 años. Cuenta que su trabajo en “primera línea” estaba ligado a la toma de decisiones importantes para prevenir el virus en su zona y traslado de los enfermos a la ciudad. *“Solamente nosotros acá sabemos lo difícil que es trasladar a un paciente, los pocos insumos que te llegan. Todo, los equipos, las medicinas, nada es como en la ciudad”*. Ella tiene 44 años y es madre soltera de una niña de 9 años.

Esther es médico general de una subespecialidad no directamente relacionada con el COVID; sin embargo, con la pandemia fue designada a otros servicios, entre ellos, del Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid (sede principal de la Caja de Seguro Social -CSS-). Al principio no atendía pacientes contagiados del virus, pero cuando la situación empeoró y aumentaron los casos, quedó encargada de una sala COVID, donde estuvo durante cinco meses. En ese tiempo quedó embarazada; ella ya tenía un niño de dos años. En momentos de aplicarle la encuesta, estaba de licencia por maternidad.

Mirta es tecnóloga médica y trabaja en el Departamento de Virología del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES). Durante la pandemia, su trabajo se centró en el diagnóstico de SARS-COV-2 (COVID-19) y en el monitoreo de las redes de laboratorios creadas para ello. Ella, como Micaela, estuvo al frente del primer caso en Panamá, pero desde el laboratorio: *“Recuerdo que los compañeros estaban de turnos, era por la tarde y el personal del Complejo (-CSS- estaba llamando que ya había una paciente. Tuve que venirme en la noche para acá, porque como era el primer caso, había que confirmarlo (...). Así empieza nuestra historia en la parte de laboratorio”*. Mirta tiene 37 años y cuatro hijos/as; el mayor tiene 11 y la menor 2 años.

Impacto en sus trabajos por la pandemia. *“En el trabajo fue un cambio total; ir de salud pública a algo que no conocía, el COVID”*.

Todas ellas coinciden en que la pandemia ha impactado mucho en el desarrollo de sus trabajos, así como en el tiempo que dedican al mismo, con jornadas muy extendidas. Mirta explicó su caso en el laboratorio: *“El trabajo, más que el tiempo, era el volumen; o sea que, si antes procesábamos cien muestras en seis horas, ahora teníamos que procesar en las mismas seis horas, un mayor volumen de muestras”*. Contó que en el tiempo más crítico de la pandemia llegaron a procesar hasta tres mil muestras, cuando antes, en un día normal, algo más de doscientas. Esther, por su parte, comentó cómo los ‘picos’ de la pandemia se convirtieron en niveles muy grandes de trabajo para ella y sus compañeros/as: *“Era más carga de trabajo, todo el mundo vivía el estrés”*.

Uno de los impactos más fuertes que ellas han vivido fue la preocupación por trabajar de una manera tan expuesta al virus. Coincidieron al afirmar que tal preocupación tenía que ver con el peligro al que exponían a sus familiares, sobre todo los más vulnerables, al tener contacto con ellas. *“En la parte emocional sí afectó un poco, más que todo, no tanto el caso de enfermarme yo, sino era de yo enfermar a los míos”*. *“Yo tenía un niño que apenas iba a cumplir un año, y estaba asustada por la enfermedad. Yo vivo con mi esposo y mis dos hijos. Me era preocupante que alguien tan chiquito yo le vaya a causar una enfermedad”*.

Entre las consecuencias negativas que más les pesa es haber estado alejadas de sus familias, por la intensidad y extensión de sus horarios de trabajo; pero reconocieron que también lo hacían para protegerles del virus.

Micaela, Priscila y Esther dan cuenta de ello en estos testimonios:

“Toda mi vida cambió. Ya no tenía horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m., ya no llegaba a mi casa temprano. A veces yo le decía a mi esposo, búscame a las seis, que se supone era la hora que salía y era las 10 y 11 de la noche, no podía salir por la cantidad de pacientes que llegaban”.

“Recuerdo que ese día, a las 4 de la mañana, le digo a mi mamá: mamá ¿qué uniformes tengo limpios? La noche anterior yo había arreglado la maleta con mis ropas, así es que ese día en la mañana, mi mamá me dice: ¿y como cuándo tú piensas que vas a regresar? Yo le dije: madre, en verdad no lo sé, me voy sin saber cuándo voy a regresar... y así salí el 10 de marzo del 2020 de mi casa y no pude regresar hasta el 25 de octubre de ese año”.

“Ya salía súper tarde y me agarraba el tranque. Llegaba a la casa en la noche y me perdía prácticamente todo lo de

mi hijo. Eso me afectaba y al inicio como que ya él se adaptó, como que bueno, ya mamá se va y regresa super tarde. y yo nada más lo miraba para ir a dormir, porque yo me levantaba temprano para ir a trabajar”.

Son algunas de las consecuencias o impactos en sus trabajos, que llevaron con responsabilidad y profesionalidad.

Micaela hace gala de su gran vocación como enfermera, algo que fue determinante para afrontar lo que le tocó vivir durante esta pandemia: *“Siento que aprendí mucho y me siento muy contenta de haber podido dar atención a personas que en su momento lo necesitaron, y que todavía lo necesitan, y, hasta cuando Dios me lo permita, quiero estar en esa ayudar a los demás (...). Todo esto es importante y hay que salir adelante para que el país siga adelante”.*

La crisis económica en Panamá, producto de la pandemia, no las afectó directamente en sus trabajos. Ellas no fueron suspendidas ni les redujeron sus salarios, aunque tampoco recibieron incentivos económicos adicionales o retribución mayor a lo que devengan regularmente.

Los problemas económicos no afectaron a su sector, pero sí a los de sus familiares, los problemas económicos no afectaron a su sector, pero sí a sus familiares porque tuvieron que apoyar a sus hijos/as, padres o madres que experimentaban tiempos difíciles. *“Los que nos quedamos trabajando, que somos casualmente los que trabajamos en salud, ayudar a los otros”; “En mi familia, somos como 15 primos y la mayoría, como 12 se quedaron sin trabajo... y eso iba de que, a una le faltaba el arroz para la semana, al otro le faltaba algo entonces, reuníamos entre los que teníamos y se lo mandábamos”; “Mi hijo fue el que quedó suspendido; creo que fue a finales de año fue que pudo recibir el bono o sea que a nosotros acá en casa, nos tocaba, pues, apoyarlo con el supermercado, a veces con los pagos de las cosas”.*

Su experiencia con la conciliación. *“Yo llego a la casa, y no hay ni tiempo para coger aire”.*

Estas mujeres coinciden en que, cuando más horarios intensos y extendidos en el trabajo tienen, más responsabilidades domésticas y de cuidados surgen; la tele-escuela y mayor presencia de la familia en casa, les generan más trabajo de limpieza, alimentación y cuidados que no están en condiciones de desarrollar. Además, quienes contaban con ayuda para ello a través de una empleada doméstica o nana, también experimentaron cambios en ese sentido. Es el caso de Esther que contó cómo su empleada dejó de trabajarle por atender a su propia familia: *“Dejó de laborar. Recuerdo que el 15 de marzo ella no me pudo apoyar más. Ella tenía sus niños pequeños, tenía que quedarse en la casa porque ella no tenía quién se los cuidase también. Me acuerdo que su mamá les cuidaba sus niños, pero a su mamá se la llevaron para el interior por medidas preventivas. Yo la apoyé en lo que pude, hasta cuando hicieron ciertas medidas para que ellas pudieran reintegrarse; la reintegré, pero era muy difícil, porque igual las restricciones, que había, Hasta que ya no pude más, porque ya no me estaba funcionando. Conozco compañeras que ellas sí se podían quedar en casa, pero en mi caso, ella no se podía quedar en casa (como interna)”.*

Mirta también tuvo que suspender a su trabajadora doméstica que le laboraba una vez a la semana antes de la pandemia: *“Era una persona que no era de dormir, era de ir y venir. Entonces, eso era como incrementar el estrés que había, así que no continuó”.*

En la mayoría de los casos, ellas comentaron que siguieron “apoyando económicamente” a la empleada, aunque suspendieran su trabajo *“A ella yo siempre la apoyaba, a pesar de que ella no estaba aquí, yo la apoyaba económicamente, porque yo sabía que ella dependía económicamente de aquí de la casa”*, aunque esto fuera por un periodo limitado de tiempo.

Por otro lado, todas reconocen que consiguieron amortiguar el aumento del trabajo en casa, así como la falta de apoyo externo para ello. Micaela comentó que fue su esposo quien se encargó más de las tareas domésticas durante este tiempo: *“Como mi esposo era el que estaba en casa, así es que él era el que se encargaba de todo durante casi un año en el que, en realidad, yo no sabía lo que era trabajo en la casa, porque llegaba tan tarde y me levantaba tan temprano, mi esposo, entonces, tomó ese rol. Me apoyó mucho”.*

No obstante, el trabajo en casa que recayó sobre ellas, de manera muy especial y que no pudieron transferir o delegar, fue el de asistir a sus hijos e hijas en la tele-escuela. Aquellas que los tienen en edad escolar, reconocieron que fue una de las partes más difíciles de la conciliación durante este tiempo, y que se sienten muy frustradas por no haber podido desempeñar mejor ese papel. Mirta expresó su experiencia con su hijo mayor: *"Me ha afectado mucho la parte de las clases virtuales con mi hijo, porque ha entrado en ese cambio de preadolescencia (...), él era estudiante de cuadro de honor, pero sus notas han bajado (...). He tenido discusiones constantes con él, porque yo sentía que él no valoraba: yo le decía: , tú no ves los que yo estoy haciendo, que yo no tengo ni tiempo para dormir y tú me haces esto. Después trataba de aguantarme y de ponerme en sus zapatos del encierro, de que él no me veía mucho. (...) Al principio me costó muchas lágrimas de frustración; pero, bueno, lo he ido superando poco a poco"*.

Priscila, por su parte, contó que su hija se encontraba muy desmotivada con la tele-escuela. *"Para ella ha sido complicado y para mi mamá. Mi hija es una niña de 9 años, que, para mí, tener a un niño de entre 6 y 9 años, sentada en la computadora desde las 7 de la mañana hasta la 4 de la tarde es una cosa seria (...). Ella misma lo dice: mamá, lo que yo quiero es volver a la escuela, yo no quiero estar sentada aquí frente a la computadora"*. La abuela de la niña no podía atender a su nieta en esta situación, así que Priscila decidió pagar a una profesora particular. *"He tenido que conseguir a alguien y pagarle para que esté ahí con ella, para que ella preste atención a lo que ella está dando en la escuela"*.

En general, todas fueron muy críticas con el desarrollo de esta modalidad de educación y el impacto que ha tenido sobre los y las estudiantes. *"Yo quiero que ellos entren rápido, para que ellos puedan reincorporarse a las clases porque, primero, en tema de calidad de educación no es comparable; segundo, porque ellos necesitan ese espacio para interactuar con sus compañeros, que son de las mismas edades"*.

Su situación con relación a la salud. *"Hubo unos momentos duros en que los insumos escasearon"*

Con relación a los impactos vividos por la pandemia en sus trabajos, uno de los más destacados fue la exposición al virus y la preocupación de que esto fuera a afectar la salud de sus familiares. Ninguna se contagió de COVID, pero tuvieron que ser muy estrictas con las medidas de bioseguridad en el trabajo y cuando regresaban a casa.

Para evitar riesgos de contagio, fue fundamental contar con los insumos necesarios, pero ellas reconocieron que estos, faltaron algunas veces, lo que las hacía sentir desprotegidas. *"¿Cómo nosotros nos enfrentábamos sin una 'N95' al paciente?, porque la mascarilla quirúrgica te protege, pero no enfrente del paciente que te está tosiendo, que está con dificultad respiratoria, que bota secreciones"*. Este tipo de situaciones llevó a muchas a protegerse por sus propios medios, como contaron Esther y Micaela: *"En el momento en que hubo desabastecimiento institucional para ciertas cosas, uno busca la protección, uno trataba de abastecerse por su propia cuenta, todo menos llevar esta enfermedad a su hogar"; "Al inicio nosotros estábamos bien, luego llegó un momento en que bajó la cantidad de insumos que nos mandaban, entonces yo conseguía por mis propios medios. Lo importante era que no nos contagiáramos ninguno de los que estábamos trabajando. (...) Les voy a ser bien honesta, nosotras compramos muchos insumos todo el equipo que estábamos, hacíamos nuestra colecta en el hotel que yo estaba, había un chinito que empezó a vender todo para COVID y esa fue nuestra ventaja, porque incluso él me decía: Si tú no tienes, tú me pides, que ustedes me pagan después"*.

Salud mental. *"Tuvimos un año con mucha tristeza"*

Estar en primera línea afectó su salud mental, también. Ellas tuvieron que ver con impotencia cómo se producían muchas pérdidas de pacientes. *"La COVID era tan diferente a las otras enfermedades que, de repente, el paciente estaba bien y luego ya, desaparecía"*. Para Esther, este tipo de situaciones le afectaron mucho: *"Para mí eso fue traumático. Yo veía pacientes que se podían complicar, pero ya esa parte de que, tú en un momentito lo veías bien y al ratito, lo veías mal"*. Más allá de eso, Esther continuó diciendo que, en ocasiones, los servicios de atención a la salud estaban en situación de colapso, lo que llevó a tomar decisiones sobre a qué pacientes

darles prioridad. *"Uno se quedaba como que: '¡wow!'; cómo voy a decidir yo quién entra y quién sale, quién va primero; quién va después, cómo hago", expresó.*

El estado de salud mental de cada una de estas mujeres también se vio afectado por lo que ocurría en sus casas: la escasa atención que pudieron prestarles a sus hijos/as, la difícil conciliación, los problemas económicos de la familia, las pérdidas familiares por el COVID, ente otras situaciones. *"Fue un año que mi parte emocional fue afectada por tantas cosas. Yo soy muy apegada a mis hijos; somos pocos, pero muy unidos. Me daba mucha cosa verlos solo por Zoom. Pasaron los cumpleaños... , todo por Zoom, o sea, no había ese calor familiar (...), esa parte sí me afectó"; "Muy afectada por las personas que fallecieron. Por ejemplo, mañana es el sepelio de un gran amigo que tuvo COVID y le quedó secuela y falleció hace unos días"; "Mi hijo no me quería preocupar mucho, pero en la parte económica yo sabía que él no estaba bien económicamente, y eso yo lo sufría".*

Esther contó la experiencia dolorosa que vivió al separarse tanto tiempo de su hijo pequeño, que entonces tenía menos de dos añitos: *"Emocionalmente me afectaba por mi niño, porque como estaba tan chiquito. Cuando yo llegaba, él quería agarrarme, abrazarme y, obvio, el papá tenía que atajarlo para que no me tocara, él decía ¿qué pasa con mamá, ¿no me quiere?".* A Esther insiste en el impacto que tuvo el trabajo y la separación de su hijo en su salud mental: *"Llegaba tarde del trabajo, deprimida porque no podía compartir con mi hijo. Prácticamente lo cuidó mi esposo y las enseñanzas para esa etapa, me las perdí".*

Por su parte, Priscila también narró una situación que expresa el impacto emocional que tuvo esta pandemia en ella por trabajar en una zona apartada, alejada de su hija: *"Este fue el primer cumpleaños que no pude estar con ella. Ella cumple en abril; la pandemia había comenzado en marzo. Yo no pude estar con ella y para ella eso fue un 'shock' a otro nivel, ella no comprendía porqué la mamá no podía estar con ella, (...) hacerla comprender que mamá estaba trabajando y que tenía que estar aquí, fue algo muy difícil".* Además, Priscila tuvo pérdidas muy importantes por el COVID, y sumado a la separación de su hija, esto la llevó a reflexionar emocionada sobre el valor de su trabajo y su dedicación: *"Por trabajar acá y darle todo el tiempo a esto, quizás, no estuve con las personas que debí estar en esos momentos, y que debí de ver antes de que se murieran".*

Algunas de estas mujeres reconocieron haber contado con servicio de apoyo a la salud mental durante este tiempo por parte del MINSA: *"A nosotros ahí en el hotel nos dieron muchas capacitaciones sobre la parte de salud mental de MINSA y también hubo una asociación que iba a visitarnos esporádicamente para darnos ese apoyo en la parte emocional".* Sumado a esto, la mayoría contó con el apoyo de sus familias y sus esposos, así como con el respaldo que se daban entre compañeros/as de trabajo.

A pesar de realizar un trabajo tan necesario y esencial durante la pandemia, sienten que, en determinados momentos, cuando la sociedad estaba tan preocupada y alertada por el virus, ellas no fueron valoradas en su justa medida. De hecho, algunas cuentan cómo soportaron cierto estigma social por llevar bata blanca o identificarse como sanitarias en medio de esta crisis. *"En el super, por ejemplo, la justificación perfecta eran los dos metros de distanciamiento. Creo que sí lo cumplían estrictamente cuando veían al personal de salud. Sobre todo, cuando llevábamos uniformes y de repente ese cuchicheo entre personas y tú sientes que te están mirando".*

Eso también ocurrió cuando tenían que usar el transporte público para ir al trabajo. Las que podían, lo evitaban, pero contaron que algunas de sus compañeras les decían que los conductores de taxis no querían llevarlas. *"Eso les pasó a muchas compañeras que cuando venían los taxis y cuando se subían a los metros, tampoco la gente quería estar al lado de ellas, entonces se decidió que no saliéramos vestidas de blanco. (...) Tenían que ir con otras ropas y luego cambiarse en el lugar de trabajo, (...). A veces había gente que no podía ver a las enfermeras, pasaban de largo, y si era para pasarle por encima, era preferible eso, pero no las subían a su auto. Las muchachas tenían miedo, porque algunas veces fueron hasta agredidas por personas que las veían como que ellas iban a transmitirles el virus".* Aunque reconocieron que, sobre todo, vecinos/as y algunos transportistas, les dieron apoyo al reconocer la gran labor que estaban realizando: *"Hubo señores del taxi que le dieron apoyo a las compañeras, había taxistas que cuando veían a las compañeras, las subían y las llevaban a su área de trabajo, como colaboración a la gente de salud"; "uve mucho apoyo de los vecinos, en ese sentido. Ellos se preocupaban por mí, sabían que yo trabajaba con pacientes y siempre estaban pendientes de que me cuidara. Me daban mucho ánimo".*

Sobre las medidas de gobierno. *“Se hicieron muchas cosas con desconocimiento y por apuro”.*

En general, consideraron que el Gobierno tuvo un papel muy difícil en esta pandemia, y que actuó bien dentro de sus posibilidades. Ahora bien, expresaron algunas críticas específicas como profesionales de “primera línea” en la atención a la salud. La primera es que las medidas de confinamiento y bioseguridad se ejecutaron tarde, y que la segunda ola de casos COVID pudo evitarse si éstas se hubieran mantenido después de la primera ola. *“Creo que si hubieron hecho las medidas desde un inicio, como lo están haciendo ahora, no hubiésemos tenido una segunda ola y no hubiera sido tan traumático. Quizás la población no lo vio así (...), algunas personas te dicen: yo no me di cuenta de la segunda ola. Mientras que, el sector salud sí sintió la segunda ola y fue espantosa”.*

Otro de sus reclamos es que se debió cuidar más al personal que trabajaba en primera línea: *“Tratar al máximo de tenerles las condiciones necesarias, (...). He visto dentro del personal de salud que está involucrado desde tanto tiempo y que no han recibido nada. Yo siempre digo, encima uno queda como que eso fuese un favor; es algo que te has ganado, que lo necesitas, porque, ¿cómo se pagan las diferentes obligaciones que uno tiene?”; “Había chicas que trabajaron cuatro a cinco meses y no cobraban, (...), debieron ser una de las primeras cosas que ellos tenían que arreglar porque, tú estás nombrando a un personal porque lo necesitas, pero esa gente también necesitaba llevar el sustento a su casa. Entonces, pienso que esa no fue su prioridad en el inicio, porque lo veían como que... ‘¡ah! siempre le hacemos contratos y cobran después’. Pero ahora estábamos en una pandemia, o sea, estábamos en el algo diferente”.*

Estar en primera línea les permitía a estas mujeres valorar la situación de primera mano, y ahí es donde veían que cuando las autoridades de gobierno explicaban públicamente la situación de la pandemia, no presentaban la gravedad que en realidad se vivía. *“Yo no estuve de acuerdo en muchas cosas que el Ministro de Salud hablaba (...). Él pensaba que ya estaba bajando los casos, pero nosotros en la primera línea sabíamos que los casos no bajaban tanto como ellos lo decían”.*

En tanto, las medidas de movilidad por sexo y cédula y la ley seca, según ellas, fueron de muy poco impacto en la propagación del virus, no así el confinamiento y el uso de mascarillas.

1.3 Mujeres profesionales (con énfasis en las madres)

Recuadro 3. Mujeres profesionales en Panamá

En Panamá, aproximadamente una de cada tres trabajadoras mujeres tiene un perfil “profesional” en su ocupación. En términos prácticos, se desempeñan como profesionales, científicas o intelectuales; como técnicas o profesionales de nivel medio; o como directoras y gerentas de los sectores público, privado y de organizaciones de interés social. Se concentran, sobre todo, en dos sectores: la enseñanza (24% del total de mujeres profesionales), y servicios sociales y de salud (14%).

La mitad de estas trabajadoras tiene entre 25 y 44 años, y el 44% más de 45 años. Como es previsible, cuentan con nivel educativo alto; el 80% es universitaria. El 30% de ellas es jefa de hogar, cifra superior al promedio para el total de mujeres en el país. El 55% convive, al menos, con un menor de 18 años, y el 17% con un niño o niña de hasta 3 años en el hogar, cifra que, en promedio, es menor a la del resto de las ocupaciones, donde una de cada cuatro mujeres convive con un niño o niña de hasta 3 años.

Solo 2% de estas trabajadoras se considera indígena, mientras que el 25% afropanameña o con ascendencia afro.

En términos de condiciones laborales, la incidencia de la informalidad es sustancialmente menor entre las mujeres profesionales (4% no cuenta con contrato escrito) que para el promedio de las trabajadoras panameñas (20% sin contrato escrito). El promedio de horas trabajadas semanalmente es mayor que para otras

ocupaciones, siendo de 40 horas semanales.

El ingreso promedio es, también, mayor que para el promedio de las mujeres trabajadoras. El 60% de las mujeres profesionales gana más de 1,000 balboas mensuales, es el caso para el 6.5% de las mujeres dedicadas a otras ocupaciones. A pesar de esto, existen brechas salariales entre hombres y mujeres profesionales. Por ejemplo, el 23% de los hombres profesionales gana más de 2,000 balboas mensuales, algo que solo se da para el 14% de sus colegas mujeres. Contrario a las tendencias generales del resto de las trabajadoras, que tienden a desempeñarse en micro y pequeñas empresas, las mujeres profesionales trabajan mayormente (en un 73% de los casos) en empresas de más de 50 trabajadores. Prácticamente, la mitad se desempeña como empleada en empresas privadas, y la otra parte como empleadas del gobierno.

Fuente: Caracterización con base en datos de la EPM, 2019 – INEC.

Un colectivo de mujeres que fue especial y diferencialmente impactado por la pandemia correspondió a las mujeres que realizan trabajos considerados “profesionales”, quienes, en su mayoría, tuvieron que realizar “tele-trabajo”. En muchos casos, ellas son madres, por lo que en el espacio de sus hogares tuvieron que combinar su trabajo con la “tele-escuela” de sus hijos.

Para este estudio se consultó a este colectivo de mujeres para conocer sus experiencias y recoger sus testimonios con los siguientes perfiles:

Laila trabaja como administrativa en una empresa constructora y es madre soltera de una niña de 12 años. Tuvo su contrato suspendido durante unos meses y ha vuelto a su trabajo regular.

Zuly es secretaria en el Órgano Judicial y trabaja en la sección Judicial y de Familia. Se mantuvo activa durante la pandemia a través del teletrabajo.

Yariela es directora de comunicaciones de un centro de investigación internacional. Es madre de dos hijos/as menores de edad. Desde que inició la pandemia tele-trabaja y sus hijos en la tele-escuela.

Belkis trabaja como guía turística y educativa independiente. Está divorciada y es madre de dos hijos/as. Cuando hay trabajo, cuenta con contratos por servicios profesionales; pero durante la pandemia se mantuvo sin trabajar por el parón en el sector turístico.

Ziomara es diseñadora y comunicadora social y trabaja en un centro de investigaciones local. Vive con su esposo y su niño de dos años. Desde que inició la pandemia se encuentra tele-trabajando.

Angela es maestra de primaria y secundaria, madre de dos hijos/as y trabaja en una escuela pública en el interior.

Yaritza es psicóloga y labora en una organización (ONG) nacional. Residía sola, pero durante la pandemia su hermana, que se quedó sin trabajo, vivió con ella. Tuvo que adaptarse al teletrabajo y a la reducción de jornada, así como al salario durante la pandemia.

Yimara es dueña y administradora de una universidad privada en la ciudad de Panamá. Durante la pandemia tuvo que reducir el horario y salario de muchos docentes, así como el propio. Vive con su marido y sus dos hijos/as pequeños/as.

Impactos por la pandemia en el trabajo: *“La pandemia ha sido muy difícil, porque ha traído el trabajo a mi casa”.*

Algunas de estas mujeres tuvieron contrato suspendido durante algunos meses, como Laila, trabajadora del sector de la construcción. *“La construcción no podía hacer absolutamente nada; es decir, no podíamos trabajar ni desde casa, ni en el proyecto”.* Otras no tuvieron trabajo, porque dependen de *“lo que salga”.* Es el caso de Belkis, quien labora en el sector turístico y con contratos de servicios profesionales, carentes de protección social o beneficios laborales, quedando desprotegida durante la pandemia. A excepción de estos casos, la mayoría se mantuvo en modalidad laboral no presencial, en teletrabajo.

Muchas reconocieron que hubo aumento de trabajo. Zuly, quien trabaja en el Órgano Judicial, se refirió al respecto: *“El trabajo es un poco más pesado. Si en un año entraba mil demandas, ahora estamos entre dos mil y tres mil. Se está triplicando (...) Aparte de atender personas en las oficinas, las tenemos que atender por teléfonos o por e-mail y eso ha traído una carga laboral exageradísima”.* También es el caso de Ángela, una maestra para quien el teletrabajo y la tele-escuela coincidían, generando más horas de trabajo para adaptarse a todo ello. *“La pandemia ha sido muy difícil, porque ha traído el trabajo a mi casa”*, dijo al compartir lo difícil que fue para ella esta adaptación, agregando: *“Yo quisiera meterme a través de la pantalla, les juro, y poder decirle al niño: ‘no, no es así, mira, es así’. Esa es la parte más difícil, el no poder interactuar con ellos”.*

En general, para todas, el teletrabajo fue un reto que tuvieron que afrontar con estrategias que ellas mismas ideaban para atender y diferenciar bien el trabajo de la casa del que no lo es. *“Uno tiene que ser supremamente disciplinado para decir: a esta hora empieza y a esta hora termina, y que de verdad termine. Empezar a utilizar todos esos truquitos para que el cerebro identifique cuando se acabó el día laboral y si sigue el día de la casa”.*

Aunque la mayoría reconoció que no supo cómo gestionar estas labores, una conciliación que ahora se debía realizar en el mismo espacio y tiempo. La maestra Ángela dijo que la docencia virtual implicaba un trabajo de 24 horas, porque después de las clases había que dar seguimiento y corrección de las tareas que los alumnos subían a la plataforma. Todo ello al tiempo que atendía los múltiples quehaceres del hogar y en particular, la tele-escuela de sus propios hijos. *“Es como si estuviera todo el día trabajando. Como si no me pudiera desconectar, porque si no estoy con uno, estoy con otro. Por ejemplo, mi hija está en clases virtuales desde las siete de la mañana hasta la una de la tarde, porque está en media y mi hijo empieza a las siete am, o sea que como yo trabajo de tarde, cuando no estoy trabajando en lo mío, estoy con lo de ellos, pareciera que nunca dejo las clases virtuales”.*

Situación económica.

Normalmente, las mujeres y sus esposos trabajan y generan ingresos juntos para el hogar; sin embargo algunas de ellas contaron que sus parejas se quedaron sin trabajo durante la pandemia. La maestra Angela dijo al respecto: *“Mi esposo trabaja en taller; pero, por supuesto que, si no había carros en la calle, él no trabajaba”.* No son la mayoría, pero en esos casos ellas fueron las que mantuvieron con su salario la economía del hogar. Las demás, no sufrieron muchos cambios económicos; más bien estos se dieron por la forma y el lugar del trabajo, y cuando coincidían no solo su trabajo productivo y reproductivo en la casa, sino también el de sus esposos y la tele-escuela de sus hijos e hijas.

Quienes estuvieron con contrato suspendido, y muy especialmente las madres solteras, buscaron la manera de obtener un apoyo económico para mantener la economía de sus hogares, como Laia, quien tuvo que recurrir a un adelanto que le ofrecieron en su empresa: *“Los jefes nos indicaron que nos iba a seguir pagando la quincena, pero el pago, esa iba a ser una deuda de nosotros, que en las vacaciones o en el décimo, la empresa ellos nos lo iban a descontar”.* Es también el caso de Belkis, quien sobrevivió gracias al Vale Digital y a la jubilación de su mamá. La mayoría de las que se quedó sin trabajo pudo recibir el bono, al igual que sus esposos.

Ellas coincidieron que hubo más gastos en el hogar por estar todos en casa, sin salir: *“Al estar todo el día en la casa a uno le da como más hambre, más sed y más de todo, (...) así es que sí ha habido más gastos”.* También reconocieron que el teletrabajo y el confinamiento redujo otros tipos de gastos como gasolina, transporte, ropa, restaurantes y ocio.

Organización doméstica. *“Durante la pandemia todo cayó sobre mí y la muchacha no estaba”*

Si bien reconocen que los esposos participaron en las tareas del hogar y en el cuidado de los niños, dijeron que *“las responsabilidades siempre se han compartido desde antes de la pandemia, yo cocino y mi esposo limpia o lava”*; también que sobre ellas recae más trabajo de este tipo y muy especialmente la tele-escuela, y sumado al teletrabajo, como ya se mencionó, generó situaciones de mucho estrés y cansancio para estas mujeres. Algunas, conscientes de la sobrecarga que asumían con relación a sus esposos, se revelaban y les pedían mayor participación. El esposo de Yariela se quedó sin trabajo durante la pandemia, así que ella tuvo claro quién debía asumir más trabajo en la casa: *“A mí me ha resultado interesante cambiar ese interruptor de: ¡oye, tú no estás trabajando! A mí no me toca”*.

Ziomara opinó que la falta de corresponsabilidad en casa tiene mucho que ver con los roles de género tradicionales, que hacen que el hombre sienta que esas responsabilidades no le corresponden y le cueste reconocerlas y renunciar a otros trabajos fuera de casa por asumirlos: *“Mi pareja, asume muchas cosas sin acordarse de que tiene responsabilidades de cuidados (...). Hay veces que, en su ambiente laboral, como que no queda bien eso de poner de excusa o de decir que tiene responsabilidades de cuidados”*.

“Siempre intentamos repartirnos lo mejor posible; pero, definitivamente, con la pandemia, como decía, todo cayó sobre mí y la muchacha no estaba”, así contó Ziomara, insistiendo en la coincidencia de las dos situaciones en cuanto a los cuidados: más trabajo en la casa y sin empleada.

Casi todas contaban con un servicio de apoyo doméstico antes de la pandemia. Algunas lo mantuvieron, transformándolo o reduciéndolo; pero, en la mayoría de los casos, tuvieron que prescindir de sus empleadas, aun cuando varias mantuvieron sus salarios durante los primeros meses de esta crisis de salud. Sobre este tema, Ziomara expresó: *“Durante la pandemia estuvimos unos meses sin muchacha, le pagamos; pero no queríamos que viniera a la casa para cuidarnos todos, y eso sí fue muy difícil, porque caímos en esa rutina de turnarnos para ayudar al niño con la escuela, durmiendo al bebé o dándole comida, yo cocino, él friega”*.

Es así como la ausencia de la empleada tuvo un efecto directo en el trabajo de estas mujeres. *“No tenía a la trabajadora del hogar que cuida al niño cuando yo no estoy, entonces todo, todo, recayó en mí; y cuando volvió, desde hace unos meses, pues sí ha sido un alivio bastante grande, ya que puedo trabajar durante el día”*.

Tele-escuela. *“Los pelaitos piden mamá, no es con papá la cosa”*

Casi todas tienen niños/as en edad escolar, por lo que les tocó la tele-escuela. Aquellas que no estaban en esta situación, fue un alivio. *“Y eso que mi niño aún no está en la escuela, que yo respeto y compadezco a las que tienen que pasar por eso. El mío nada más tiene dos años, pero no me puedo imaginar cómo hubiera sido”*.

Como ya se hizo referencia con anterioridad, enfrentaron dificultad al apoyar o atender a sus hijos e hijas con las tareas escolares y la educación virtual, al tiempo que desarrollaban sus propios trabajos desde casa. Dijeron que lo que se les pedía a los/as alumnos/as con esta modalidad de educación no eran capaces de hacerlo solos/as: *“¿En qué cabeza cabe que un pelaito de ocho años va a tomarle foto a la tarea que hizo y se lo va a mandar por e-mail o sea, del celular a su correo y del correo a su maestra, y asegúrate que la cosa entró cuando tenía que entrar? Esa es una responsabilidad bien grande para darle a un niño tan chiquito”*, comentó Yariela con indignación. A su juicio, se daba por hecho que había alguien supervisando y apoyando, un rol que, generalmente, acababa haciendo la madre. *“Nosotros compartimos la carga, pero hay un momento en que los pelaitos piden mamá, no es con papá la cosa”*. Todas afirman por propia experiencia que la tele-escuela ha recaído sobre las mujeres: *“Mi esposo me dice: yo lavo, yo cocino, pero cuando hay que explicarles matemáticas o cuando hay que explicarle cómo se hace tal tarea, dice: ‘ahí no doy, ahí me reprobaban porque yo no sé cómo hacerlo”*.

La distribución de tareas en la casa, el estrés y el cansancio generaban situaciones de mayor conflicto entre las parejas, pero todas afirmaron que, en general, tuvieron buenas relaciones: *“Hemos tenido diferencias un par de veces, definitivamente que sí. Pero, la verdad es que, en toda ocasión, lo que funciona es sentarse a conversarlo y ya, pero no dejarlo pasar sin conversar”*. Algunas, incluso, afirmaron que fue positivo, porque les permitió compartir más tiempo juntos, conversar o descansar en casa. *“En el encierro de ese mes y medio, nos ayudó bastante como pareja, veíamos maratones de películas desde las nueve de la noche hasta las tres de la madrugada”*.

Salud. *“Yo conocí el insomnio”.*

Prácticamente todas suelen atenderse en servicios de salud privados, algo que mantuvieron e intensificaron durante la pandemia. Aun así, dijeron no haber tenido problemas de salud importantes, ni sus hijos/as. Fueron muy conscientes de que a este nivel han tenido la suerte de no depender del sistema público de salud, porque, como expresaron, éste se volcó a atender los casos de COVID, dejando en suspensión a otras dolencias o enfermedades que seguía teniendo la población.

Todas estas mujeres sí han sufrido de un deterioro de su salud mental, generado por todas las situaciones apuntadas arriba relativas a la conciliación y la sobrecarga de trabajo en sus hogares. Para la gran mayoría esto se manifestó en forma de insomnio: *“En esta pandemia, especialmente al comienzo, con tantas preocupaciones y sin poder salir..., yo conocí el insomnio, aunque toda mi vida he dormido bien”; “Los problemas me causan insomnio, porque me acuesto pensando en ellos (...) e incluso, a veces sueño con el problema, tratando de ver que soluciones tienen”; “La pandemia me dejó perpleja. Tuve por, lo menos, un mes en los que me despertaba toda la mañana y decía: ¡esto no puede ser!”.* Al respecto, la maestra mencionó que los problemas que no la dejaban dormir no eran exclusivamente los suyos, también los de sus alumnos y alumnas, que la hacían confidente durante las clases. *“Ellos, a través de la pantalla, me cuentan cosas: que se le murió mi abuelo, que mi mamá está enferma... y cosas así; y es muy difícil no poderlos abrazar”.* Ella tomó un curso de salud mental para poder afrontar esto, algo que, dijo, le vino muy bien.

Ninguna tuvo pérdidas cercanas por el COVID, pero sí sintieron miedo a contagiarse o que lo hicieran sus familiares mayores. *“El hecho de pensar que alguien de la familia va a morir, que los amigos que uno conoce han enfermado y algunos han quedado con secuela”.* Esto aumentó la preocupación durante este tiempo, y coinciden en que ésta fue el sentimiento más generalizado y que mejor define esta experiencia. *“La pandemia ha generado una preocupación por uno, por su pareja, por sus hijos, por su familia, por los amigos, por la economía nacional..., y dónde le pones un paro a esa preocupación que crece, crece y crece”.*

Coincidieron al resumir su estado emocional durante la pandemia: preocupación y carga emocional. *“No quieres que tu hijo te vea llorando, no quieres que tu esposo que tiene dos mil cosas, también se preocupe por ti, (...) no te puedes permitir derrumbarte”.* También al reconocer que esto les pasó a ellas por ser mujeres; es uno de los impactos diferenciales, considerando un rol fuertemente impactado por esta pandemia: *“Tienes que aprender cómo lidiar con ese estrés adicional, porque siendo mujer, eres uno de los pilares de la familia. Ha sido una gran lección”.*

Medidas del gobierno.

Argumentaron que las medidas gubernamentales no consideraron el impacto diferencial que tuvo todo esto en las mujeres; y coincidieron al negar que la ley seca tuvo incidencia en la prevención de la violencia de género. *“Esa fue una vil excusa, decir que eso fue para las mujeres, no sé qué más querían controlar; pero, ciertamente, para las mujeres no fue”; “Es que, incluso, podía suceder que alguien se molestara porque no podía tener acceso rápido al alcohol y agarrarla con la mujer, eso también podría suceder”.* Igual opinaron de las restricciones de movilidad por sexo y cédula, pues consideraron que hacía mucho más difícil atender las múltiples tareas en el hogar y la distribución de responsabilidades entre hombres y mujeres. Cuando una mujer necesitaba salir a comprar, por ejemplo, insumos de higiene íntima, se veía en la situación de ser cuestionada por ello si no salía en su hora o su día respectiva.

Atender a las mujeres durante la pandemia, según sus propias experiencias y necesidades, hubiera sido resolver mejor el tema de la educación de la población estudiantil. *“Creo que hay algo de consenso de que la mujer es la que resulta siendo mayormente responsable de la parte educativa de los niños. Si hubiese una estrategia un poco más clara de cómo se iba a recuperar las clases, de cómo iban a ser las clases virtuales, más orden para los maestros y para los estudiantes, y también para los padres de familia, nos hubiera ayudado”.* En este sentido, la mayoría planteó su deseo de “volver a la normalidad” indicando la conveniencia para ellas y sus propios/as hijos/as, del regreso a las clases presenciales.

Pocas plantearon algunas ideas con relación a la situación de salud o el estado de las infraestructuras escolares. Les preocupa la postpandemia, cómo va a quedar el país después de todo esto, la economía, la educación, la salud, entre otros... *“Surge siempre la pregunta de cuándo volveremos a la normalidad y en qué condiciones vamos a quedar”.*



1.4 Trabajadoras domésticas remuneradas

Recuadro 4. Trabajadoras domésticas remuneradas en Panamá

Uno de los sectores más fuertemente golpeados por la pandemia ha sido el del trabajo doméstico remunerado, el cual realizan normalmente mujeres en condiciones de trabajo marcadas por la informalidad y la explotación laboral (ONU MUJERES, OIT, CEPAL 2020). A pesar de que tanto la pandemia en sí, como las medidas adoptadas por el gobierno para contenerla o prevenir el virus afectaron de manera directa el desarrollo de estos trabajos, las empleadas domésticas no recibieron atención específica en dichas medidas, quedando en una situación de mucha vulnerabilidad social. Más de 70 mil mujeres se desempeñan como trabajadoras domésticas remuneradas en Panamá, representando casi el 9% del total de mujeres ocupadas.

Casi la mitad de las mujeres que se dedican al trabajo doméstico remunerado tiene entre 45 y 64 años; un 38% entre 25 y 44 años, y 12% menos de 25 años. Cuentan con un nivel educativo más bajo que el promedio de trabajadoras: una de cada tres cuenta con primaria como último grado aprobado, cifra que baja al 16% para las mujeres en otras ocupaciones. El 31% de las trabajadoras domésticas es jefa de hogar; una de cada cinco convive con al menos un niño o niña de hasta 3 años en su hogar, y el 62% con al menos un menor de 18 años. El 8% de estas trabajadoras se identifica como indígena, y el 25% como afropanameña o con ascendencia afro.

La incidencia de la informalidad sobre el sector doméstico es muy alta: el 83% de estas trabajadoras no cuenta con contrato escrito. Trabajan, en promedio, 34 horas semanales. Los salarios que perciben son muy bajos: el 12% menos de 100 balboas mensuales, y el 46% menos de 250 balboas mensuales.

Fuente: Caracterización con base en datos de la EPM, 2019 – INEC.

Para conocer la experiencia de estas trabajadoras, y considerando la diversidad de mujeres ocupadas en este sector, se convocó a un grupo de discusión en el SINGRETRADS⁶ de Convergencia Sindical, donde participaron nueve empleadas domésticas de diversas condiciones sociales: jóvenes y adultas; panameñas y extranjeras (entre ellas con o sin documentación para estar legalmente en el país). En dicha reunión fueron recogidas sus experiencias laborales durante la pandemia y se dialogó sobre el tema, realizando un análisis de las condiciones de este trabajo, y muy específicamente de los impactos vividos durante este último año. Con ellas se conversó sobre economía, trabajo y salud, y se analizó las medidas del gobierno con relación a sus trabajos.

A continuación, algunos datos de las mujeres que participaron en este diálogo:

Marta es nicaragüense; lleva cuatro años trabajando en una casa de familia en régimen de interna, donde se mantuvo durante la pandemia. Todavía no tiene los papeles en regla.

Eva es panameña, trabajaba desde hace 9 años como externa en una casa de una familia venezolana en Colón. Dejó de trabajar, porque la despidieron cuando inició la pandemia.

Sara es dominicana, lleva diez años en el país y ya tiene papeles. Trabaja como interna en una casa donde pasó el tiempo de la pandemia. De hecho, inició en esa casa un mes antes de que se diera la pandemia.

Alma es panameña, trabajaba todos los días en una casa, viajando, pero ahora le redujeron a dos días por semana, dijo, por la economía familiar.

Cristina es panameña. Llevaba trabajando casi nueve años en una casa hasta que llegó la pandemia y decidieron despedirla.

Marita es panameña y llevaba cinco años trabajando con una familia que la despidió porque los patrones se quedaron sin trabajo, y por protegerse del virus.

Yarai, panameña, estuvo sin trabajo durante la pandemia. Ella trabajaba en una casa de unos canadienses que regresaron a su país.

Elena es nicaragüense y vive en Panamá desde hace 15 años. Tiene sus papeles en regla y solo desde la pandemia se ha puesto a trabajar como empleada doméstica, viajando; antes tuvo otros trabajos.

Maite, panameña, lleva ocho años trabajando como doméstica en la misma casa. Al principio trabajaba días sueltos y después empezó a trabajar todos los días, como externa. Ha mantenido su trabajo durante la pandemia; pero, durante el confinamiento, tuvo que estar interna.

Todas conocen bien, por experiencia propia y por experiencia de otras compañeras, cuáles son las condiciones de trabajo del empleo doméstico en Panamá. Iniciaron distinguiendo entre ellas a quienes trabajan “*cama adentro*”, así identifican a las internas; las que “*viajan*”, que son las que trabajan externas; y finalmente, aquellas que trabajan “*por días*”. Entre ellas, afirmaron, se dan situaciones muy diversas. Las internas serían las que trabajan en condiciones de mayor explotación y vulneración de derechos. Allí es, precisamente, donde se encuentran sobre-representadas las extranjeras y las indígenas, quienes dijeron ser las que suelen trabajar en peores condiciones. “*Las indígenas son las que más explotan los patrones*”.

A pesar de estas diferencias, reconocen que se da un patrón común en todas. Son “*las sin*”, como ellas expresaron, haciendo referencia a la ausencia de derechos laborales: sin contrato, sin horario, sin prestaciones, sin seguro social, sin liquidación, sin vacaciones pagadas, y otros.

Con relación al contrato laboral, aseguraron que la posibilidad de hacer un documento oral, como permite el Código de Trabajo para esta ocupación, se convierte en una trampa para ellas: “*No firmamos ningún papel que diga que estamos contratadas para trabajar y que al final, si nos botan, tenemos un derecho*”; el contrato, además, sirve para que ellas puedan conocer bien las condiciones de trabajo y sus obligaciones: “*Cuando yo entré, fui la que tuve que preguntar si me iban a pagar seguro. Porque nos dicen que, nos van a pagar tanto, pero no te hacen una lista de qué es lo que te están pagando*”; “*Si tienen que agregarnos más trabajo, lo hacen, pero con tu contrato eso no lo pueden hacer. Nos llevan de viaje para el interior y por allá atendemos otras casas, otros niños y no se nos paga*”. Esto afecta los horarios, que resultan ser muy flexibles, a conveniencia de sus empleadores/as. “*Si tengo que estar ahí a las seis de la mañana, tengo que llegar justo a esa hora, pero a la hora de la salida no*”; “*Si duermo en la casa, son las 12 de la noche y se sigue. Es un trabajo sin jornada laboral específica. Pueden ser 12, 14, 16 horas*”.

Las internas afirmaron que al vivir en la casa donde trabajan, no encuentran tiempos de descanso real. Siempre tienen que estar disponibles para cuando las requieran. Las que salen a descansar los domingos, dijeron, igualmente, que este era solo un descanso relativo, porque el lunes se acumulaba el trabajo que no habían hecho el domingo. Así contó Sara: “*Cuando llegaba los domingos, la cocina estaba llenísima de cosas sucias, eran las 11 de la noche y yo fregando. Yo salía y dejaba la cocina limpia y cuando regresaba por la noche, nadie había hecho absolutamente nada (...). Hacían parrillada y todo eso me lo guardaban ahí*”.

Comentaron que las extranjeras aguantan más situaciones de explotación laboral y vulneración de derechos por su situación legal en el país, y las necesidades económicas de sus familias en los países de origen. “*Ellas, siento que son las más sufridas, las más vulneradas, las más violentadas*”, afirmó una líder del sindicato. De acuerdo con su testimonio, tanto empleadores como empleadoras saben que las empleadas están en esta

situación de necesidad y se aprovechan. *“Las patronas, a las trabajadoras migrantes, les dicen: ‘tú no tienes derecho a nada, porque eres ilegal’.*

Entre las experiencias de las trabajadoras domésticas relataron, también, situaciones de maltrato físico o verbal, trato discriminatorio y vejatorio, e incluso abuso sexual. Hablaron por ellas y por las otras, sus compañeras, y reconocieron que todo esto empeoró con la pandemia.

Impactos por la pandemia. *“A la mayoría la mandaron para la casa”.*

La pandemia tuvo un efecto directo y generalizado en el trabajo de las empleadas domésticas. Todas se vieron afectadas por la crisis económica y sanitaria de esta pandemia, aunque se distinguen varios patrones en su impacto. La mayoría sufrió un cambio en sus condiciones de trabajo: entre ellas están quienes trabajaban como externas y tuvieron que pasar a la modalidad interna durante los meses de confinamiento; a otras les redujeron los días de trabajo, o fueron despedidas. En tanto, aquellas que estaban trabajando en régimen de internas tuvieron dos situaciones: unas fueron *“mandadas para casa”* y otras reforzaron dicho régimen al no poder salir ni siquiera los días libres que disponían desde antes de la crisis sanitaria.

Por su parte, las trabajadoras que fueron enviadas para su casa o les redujeron el tiempo de trabajo, tuvieron un impacto en su salario, especialmente las primeras, que dejaron de recibirlo; y las segundas, recibiendo menos ingresos. Para las que trabajaron más porque ya estaban como internas o externas, pero con más trabajo en casa, no hubo una retribución mayor por ese tiempo adicional; trabajaron más, pero no cobraron más.

Unas y otras contaron que la pandemia las afectó mucho, al punto de dejarlas en situación de gran vulnerabilidad o explotación laboral. Si de hecho, como ya se mencionó en los testimonios, en esta ocupación se suelen vulnerar los derechos laborales de las trabajadoras, durante la pandemia tales vulneraciones se hicieron aún más intensas. Una de las líderes del sindicato comentó: *“A la mayoría la mandaron para la casa les dijeron ‘mira, quédate en la casa, cuando la pandemia pase entonces yo te llamo’, sin goce de salario, sin ningún real, sin ningún tipo de prestaciones, sin nada”.* Todas narraron experiencias personales de cómo fueron vulnerados sus derechos: reducción del salario, despidos sin liquidación, aumento de trabajo sin compensación o irregularidad en los pagos.

Las condiciones de trabajo que les impusieron sus empleadores/as mostraban la flexibilidad de estos trabajos, ajustada a los intereses o conveniencia de ellos/as mismos/as: *“Tuve quince días sin trabajar, después, tuve dos meses que dormía en el trabajo. Para ese momento que nos pusieron el horario por cédula. Yo entraba a las 12 mediodía los lunes y salía los viernes a las 12 mediodía”; “Ahora yo voy por día, voy dos veces; pero antes era permanente, de lunes a viernes, viajaba, pero era permanente”.*

Se pueden identificar y resumir los efectos que vivieron estas empleadas, de esta manera: Por un lado, pérdida de trabajo o reducción laboral; y por otro, exceso de trabajo: *“La pandemia me ha multiplicado el trabajo”.* La primera situación afectó más a las que trabajaban externas o por días; y la segunda a las internas. Los empleadores se justificaban haciendo referencia, de modo general, a la pandemia: *“El patrón te bota y te dice: ‘estamos en pandemia, y se agarran a eso’;* y de modo particular, a dos circunstancias: la sanitaria y la económica. Así lo resumió la líder del sindicato: *“Las causa serían que, los patrones se habían quedado sin trabajo y los que tenían miedo enfermarse”.* La justificación por motivos de salud hacía referencia tanto a las internas como a las externas; a las internas no les permitían salir para evitar sus contactos, y a las externas o las convertían en internas por la misma razón o las suspendían o despedían. *“Mi jefe me dijo que no fuera por motivo de que yo viajaba en el metro”.*

En cuanto a la justificación económica utilizada por los empleadores para despedirlas o reducir sus horas de trabajo pagadas, las mujeres consultadas reaccionaron críticamente: *“El señor ha perdido su trabajo, pero tiene muchos ahorros (...). Yo he escuchado gente en la televisión decir: ‘me he quedado sin trabajo, pero bueno, tengo que seguir pagando la luz, el agua y la escuela’. O sea, ¿por qué tengo que seguir pagando todo eso, pero no puedo pagar la empleada? Lo que quiero decir es que, la empleada está bien solo cuando vienen bien dadas y cuando vienen mal dadas, no está”.* Algunas, incluso, reconocieron en que esto se utiliza como excusa, sin que se haya

producido en la familia una pérdida económica por el parón de la actividad en el país: *“En el trabajo actual yo no he visto que la pandemia los haya perjudicado (...) no he visto que hayan sido afectados, pero sí me han despedido”*.

El exceso de trabajo se entendió como algo coyuntural en el que todos debían *“arrimar el hombro”*. El confinamiento, el *‘quédate en casa’*, y muy específicamente el teletrabajo y la tele-escuela, implicaron más gente en casa y más trabajo doméstico, y de cuidados para quienes ya venían ocupándose de eso. *“Mi trabajo era excesivo, antes de la pandemia no era tanto, pero después ha sido demasiado trabajo”*. Marta contó por qué y cómo se incrementó su trabajo: *“Ahora hay más gente que come en casa, que desayuna, que ensucia. Los niños ya no van a la escuela y eso es más trabajo para uno, porque si el niño no va a la escuela, ¿quién se tiene que encargar de esos niños para hacer tarea? es la empleada”*.

No todas tuvieron que asumir esta labor extra de atención y acompañamiento a los niños con la tele-escuela. *“Yo no he hecho de maestra, eso lo hace mi jefa”*. La mayoría reconoce que les tocó parte de esa nueva carga. *“Donde trabajaba tenía que sentarme a estudiar con la niña, que hiciera la tarea bien (...)”*; *“Yo los tenía que poner a estudiar, pero aparte tenía que hacer todos los quehaceres de la casa”*. Una tarea nueva, adicional, para la que sentían no estaban preparadas. *“Yo no soy graduada, hay cosas que ni siquiera entiendo de lo que les ponen a ellos y el papá quiere que yo desarrolle las tareas, ¡yo nada más llegué a tercer grado!, no hallo la manera de decirle a los patrones que yo no sé”*.

Las empleadas internas, incluso, expresaron que los días libres se convirtieron en días de trabajo. Asumieron este trabajo extra sin compensación o sin que fuera retribuido. *“Tuvimos que trabajar sábado y domingo, que no los trabajábamos antes, porque no podíamos salir. Eso fue exceso de trabajo; tú estás trabajando los días que tienes libres porque estás en la casa, porque no puedes salir, pero eso no nos lo pagaban”*. Entendían que, o lo asumían o se quedaban sin trabajo, y todas eran muy conscientes que durante la pandemia les iba a resultar extremadamente complicado conseguir otro.

Más allá de la dimensión económica de este sobre-confinamiento de las internas, está la dimensión emocional que supone estar encerrada con los jefes y no poder pasar tiempo con tu propia familia, como dijo Sara: *“Yo estuve encerrada con mis jefes, no podía ver a mi hija, separada de ella, eso me afectó mucho. Antes, los fines de semana nos veíamos, pero con la pandemia ella no podía salir, ni yo tampoco”*. Las condiciones de ese confinamiento significaron para muchas, pérdida de intimidad y autonomía, con múltiples efectos en su salud mental y física. *“Era un apartamento chiquitico y estábamos todos ahí chocándonos. (...) Yo duermo con la bebé y con la bisabuela de la bebé, y solo hay un baño para cinco personas, tenemos que turnarnos (...) eso hizo que se me disparara la presión”*, agregó.

Además de la sobrecarga de trabajo, las que mantuvieron su empleo, también manifestaron que vivieron situaciones de exposición al virus dentro de la casa o por los viajes que debían realizar para trasladarse a su lugar de trabajo. Esta exposición era impuesta por los empleadores y, de nuevo, ellas lo asumían ante la falta de opciones. Eva fue despedida porque no quiso quedarse en la casa donde trabajaba desde hace nueve años, cuando el patrón se enfermó de COVID y tuvo que hacer la cuarentena en casa. *“Ella (la esposa) me dijo a mí que él no tenía COVID, pero yo ya sabía, así es que ese día terminé mi día de trabajo y me fui para mi casa, pero yo iba con el corazón a mil, pensando: ‘por qué si él tenía eso, ¿qué iba a pasar con mi hija?, ¿qué iba a pasar con mi padre?, ¿qué iba a pasar conmigo? (...)’*. Cuando llegué a casa, tomé el teléfono, la llamé y le pregunté: *‘¿usted por qué no me dijo que su esposo estaba en cuarentena? (...) y me dijo: qué le pasa, usted es una atrevida, irrespetuosa, nosotros no tenemos que darle a usted ninguna explicación de que si tenía COVID o no’*. Cuando Eva intentó volver a incorporarse al trabajo, una vez pasó la cuarentena del patrón, ya no la admitieron más en la casa. Actualmente se encuentra en el proceso de una demanda que interpuso en el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (Mitradel) a estos empleadores.

A Maite le ocurrió algo parecido, pero ella sí tuvo que convivir con su empleador: *“El señor se enfermó y me dijo: hay que ponerse en cuarentena, no te puedes ir, enciérrate en tu cuarto (...) ni modo pues, porque le digo la verdad, yo lo tenía que hacer porque tengo dos hijos que dependen de mí, no puedo dejar de trabajar porque tienen que comer”*.

Si bien la pandemia les afectó a todas en sus trabajos, de una u otra manera, a las extranjeras de una manera

más intensa. De hecho, dijeron que muchas de las extranjeras internas fueron despedidas sin liquidación, y que no tenían casa o cuarto de alquiler, ni papeles, ni posibilidad de conseguir otro trabajo, por lo que se volvieron a su país. *“La compañera Carolina se fue en diciembre para su país, Colombia; se fue enferma de la columna que se fracturó porque cuidaba a un enfermo mayor, nunca le pagaron nada”.* Sara, dominicana, sabe bien la situación por la que pasaron algunas de sus compatriotas en peores condiciones que ella: *“Las compañeras de Dominicana se fueron porque no tenían ni qué comer, no tenían cómo hacer (...) se fueron en esos vuelos humanitarios y varias compañeras de Nicaragua también se fueron en esos vuelos, sin ningún real, sin nada”.*

Ante todas estas situaciones que expresaron sobre el fuerte impacto que tuvo la pandemia en sus condiciones de trabajo como empleadas domésticas, el sindicato, las organizaciones sociales, así como otras redes informales de amigos y familiares, resultaron ser la única vía de apoyo.

Para este estudio, se les propuso realizar un ejercicio, con la finalidad de visibilizar algunas de las situaciones más repetidas, vividas por las empleadas domésticas durante este tiempo, las cuales reflejaban mucho de lo ya apuntado. Esta dinámica consistió en una representación teatral improvisada entre la facilitadora que haría de empleada y alguna de las participantes que harían de empleadoras, lo que permitiría conocer los argumentos que utilizan los empleadores con ellas para justificar sus cambios en el trabajo. Se les propuso, entonces, tres situaciones que se resumen a continuación:

Caso N°1. Empleada externa a quien le redujeron los días de trabajo y el salario.

Empleadora: *Señora Eugenia, la estoy llamando para comunicarle que usted ya no va a venir a trabajar tantos días en la casa, porque usted sabe que está la pandemia y tenemos temor de que usted se contagie y nos contagie a nosotros, así es que le voy a dar solo tres días de trabajo y de esos tres días, usted va a trabajar solamente cuatro horas por día, para que sepa Eugenia, si le conviene, usted viene, si no, usted nos avisa.*

Empleada: *Señora Eva, pero si yo he trabajado con usted toda la vida, usted sabe que yo necesito ese dinero.*

Empleadora: *Sí, pero usted sabe Eugenia que esta pandemia nos ha agarrado a todos desprovisto. Le cuento que a mi esposo no le está yendo tan bien en el trabajo. No podemos hacer nada más.*

Caso N°2. Empleada que viaja y la cambian a ‘interna’.

Empleada: *Señora Yarai, dígame, ¿Qué me quería decir usted?*

Empleadora: *Eugenia, yo le quería decir a usted que se quede viviendo un tiempo con nosotros debido a la pandemia, porque usted viaja y usted me puede contagiar a mi familia. Necesito que se quede.*

Empleada: *Señora, usted disculpe, pero yo tengo a los niños en la casa y tengo que aparecer en algún momento en la casa, y yo aquí, quedarme todos los días, no sé si voy a poder señora Yarai, usted sabe cuál es mi situación con la familia y los niños.*

Empleadora: *Bueno, yo la verdad es que no sé qué va a hacer usted, porque yo en realidad necesito que usted se quede, porque si usted no se queda, no me va a servir, y yo necesito cuidar a mi familia, así es que usted verá qué hace.*

Empleada: *Bueno, y si me quedo, ¿usted me va a aumentar el salario o cómo es la cosa?*

Empleadora: *No, no, no. No puedo, Eugenia, aumentarle el salario, porque usted está viendo cómo está la situación? No hay trabajo, la situación está difícil. Mi marido no está trabajando y yo tampoco, aquí a duras penas estamos recogiendo para pagarle a usted.*

Empleada: *¿Y eso, hasta cuándo sería, señora Yadira, hasta cuándo?*

Empleadora: *Bueno, yo diría que hasta que la pandemia se acabe, porque de otra manera, yo no veo cómo.*

Caso N°3. Empleada extranjera sin papeles interna que le reducen el salario

Empleada: *Señora Alma, ¿cómo está?, dígame.*

Empleadora: *Bueno Eugenia, sabes que la pandemia está, la economía bajó y pues, ya no estamos trabajando, por lo que tengo que reducirle el salario.*

Empleada: *Entonces, ¿me va a pagar menos señora?*

Empleadora: *Sí, tendría que pagarte menos. De 600 a 200.*

Empleada: *¡Pero eso no me alcanza! Yo tengo que mandarles dinero a mis hijos, usted sabe que soy de Nicaragua, yo tengo muchas responsabilidades, y ¿qué voy a hacer yo ahora, si esa plata no me alcanza?*

Empleadora: *Yo la verdad no sé, porque yo necesito de su servicio y usted necesita de mi dinero, el dinero hasta donde yo le puedo pagar.*

Empleada: *Pues, entonces, yo voy a hablar con el sindicato, que para eso hay un sindicato, porque una señora me dijo que uno tiene derecho.*

Empleadora: *Pues déjeme decirle que eso del sindicato a usted no le conviene, porque ahí le lavan el cerebro y las ponen en contra de nosotros y le quitan plata.*

Todas las anteriores son situaciones que expresan bien la vulnerabilidad de la empleada, la vulneración de derechos y el abuso de poder de los empleadores, justificado todo ello por la situación coyuntural durante la pandemia.



Impactos económicos de la pandemia.

Muchas de las extranjeras tienen a sus familias en su país de origen; y entre las nacionales, algunas son madres jefas de familia y otras viven con sus esposos e hijos/as. Todas se vieron afectadas económicamente por los cambios en sus condiciones laborales, pero, aquellas que contaban con sus esposos, pudieron amortiguarlos mejor. Fue el caso de Marita: *“Yo tenía a mi esposo, él trabaja en el gobierno, no llegamos a quedar tan mal porque él trabajó. También tengo una hija que trabaja y hemos compartido para salir adelante”*.

Quienes enfrentaban solas a la economía de sus casas, tuvieron que buscar alternativas de apoyo, como lo fue el bono solidario y una pequeña ayuda del sindicato, pero también buscaron fuentes alternas de ingresos con actividades que emprendieron durante este tiempo. Eva contó su caso: *“Gracias a Dios a mí me salió lo del bono, aparte de la ayudita económica del sindicato y me puse a hacer tamales y bollos, y con eso nos hemos estado ayudando”*. Otras mujeres también dijeron haber vendido comida o haber confeccionado mascarillas, entre otros emprendimientos: *“Como yo sé coser, empecé confeccionando mascarilla para poder ayudar a mis hijos, y pagar el cable y la luz”*; *“Yo vendía Avon desde hace 15 años, así es que yo seguí con eso”*; *“Yo busqué cuidar a un niño, al niño de la vecina, por lo menos, para una entrada para mí”*; *“Me puse a hacer dulces y cosas, y a venderlas, no era que ganaba gran cantidad, pero me mantenía”*.

Las mujeres que mantienen solas a sus hijos/as señalaron que todas estas actividades generadoras de ingresos les permitían mantenerse ante la pérdida de trabajo y la irresponsabilidad de los padres de sus hijos e hijas, quienes, en la mayoría de los casos, *“se desentendían”*; esto, en un contexto de aumento relativo de los gastos, muy especialmente en alimentación y tarjetas para la tele-escuela. Elena lo resume bien: *“Se gasta más en comida, en luz, más cable, y hay menos dinero”*.

Trabajo doméstico y de cuidados. *“Yo trabajo sin parar”*.

El trabajo doméstico y de cuidados que realizan estas trabajadoras no acaba en las casas ajenas, sino que continúa en sus propios hogares. Algunas procuran distribuir estos trabajos entre sus hijos e hijas, aquellas que tienen, porque son quienes están en casa. *“En mi casa no hago nada, porque en mi trabajo limpio, trapeo y llego a mi casa a ¿hacer los mismo? no, para eso hay otra gente en casa”*.

La mayoría sí reconoció que cuando llegan a casa también les toca parte de ese trabajo en el hogar, lo que les impide tener descanso. *“Cuando yo trabajaba, yo igual tenía que llegar a cocinar, porque ninguno de mis dos hijos son amantes de la cocina”*. Los esposos no suelen apoyar mucho en estas tareas; algunas sí dijeron que *“ayudan”* cuando tienen tiempo de sobra. *“Yo trabajo todo el día en la casa (...), mi esposo los domingos sí él me ayuda con los quehaceres de la casa”*.

Además de tales tareas, deben dedicar tiempo a los cuidados de las personas dependientes. Durante la pandemia, Yolanda tuvo que atender a su madre: *“Ella se fue para el interior por lo del COVID y yo tengo que ir allá a atenderla. En estos días tuvo una crisis, casi se me muere”*. Muchas de las participantes tienen hijos o hijas mayores; pero las pocas que sí los/as tienen en edad escolar, afirmaron que tuvieron que sacar tiempo extra para darles apoyo con la escuela, cuando llegaban a casa después de atender otras casas, donde también tuvieron que realizar este tipo de tareas con hijos e hijas de sus empleadores/as. Elena, quien tiene dos hijos de 8 y 10 años, contó así su experiencia: *“Yo no tengo casi tiempo de descanso, la verdad, porque dejan mucha tarea. Entonces, yo trabajo acá, trabajo en la casa, trabajo en la noche con ellos, así. Trabajo sin parar”*.

Salud. *“Yo lloraba en ese encierro”*.

La mayoría de ellas, y de las compañeras de su sector, no tienen seguro. *“En mi caso yo lo reclamaba y me decían que no. Una vez me dijo mi jefe: ‘mi abogada me dice que nosotros no tenemos ninguna obligación de pagarle el seguro a usted’”*. Algunas utilizan la sanidad del seguro social, porque les cubre el de su esposo, pero muchas otras se atienden en clínicas privadas, o pagan los servicios en hospitales. *“Muchas que no han tenido seguro,*

han tenido que gastar su sueldo por la salud y ellos no te dan ni una pastilla; tú debes ver cómo tu resuelves". Durante la pandemia fue así, aunque algunas sí reconocen que el pago por estos servicios los cubren los/as empleadores/as.

Tres de las nueve participantes se contagiaron de COVID. Durante ese tiempo, las que se mantenían trabajando, se quedaron en su propia casa haciendo cuarentena. No tuvieron muchos problemas de salud adicionales, ahora bien, en lo que coinciden todas es en las afectaciones en su salud mental. "A mí me dio una depresión fuerte, que mis hijas me pusieron a hacer ejercicio. Yo lloraba en ese encierro". Ante estas situaciones no tuvieron apoyo profesional, no obstante, una contó con la suerte de tener una psicóloga en casa: "Mi hija como es psicóloga me ayudó. Me conversaba, que esto iba a pasar poco a poco, y bueno, yo me fui quedando más tranquila"; "Donde yo trabajo, también la señora es psicóloga y ella me decía: 'Sara, usted es la que permite deprimirse, salga, camine, mire para allá, mire pa' acá, usted se tiene que relajar', porque a veces yo sentía que iba a explotar, incluso tuve un mes entero con la presión disparada".

La pandemia, y la situación laboral y económica que atravesaron las mujeres, fueron detonantes de un deterioro generalizado en su salud mental. Eva, quien perdió su trabajo después de nueve años laborando en la misma casa, dijo cómo la afectó todo esto: "La pandemia para mí fue un 'shock' y después, resulta que me quedo desempleada, así es que, para mí eso fue mucho más terrible. Me enfermé de ansiedad. Tuve que ir al médico, porque yo tenía quince días que no dormía. Yo pensaba que me estaba volviendo loca. Había momentos que yo lloraba de la nada, yo sentía que iba a salir corriendo e iba a dejar todo abandonado. Y mi estado llegó a ser tan grave a falta de sueño, que me la pasaba toda la noche caminado. Me levantaba de mi cama, me iba a la cocina, al baño y estaba afectando a mi hija también, emocionalmente. estaba traumada de verme todo el día como un zombi. Así es que me dijo: 'mamá, usted no puede seguir así'. Me fui para la clínica con un ahorrito que yo tenía y el doctor me mandó pastillas para dormir (...), demoré casi cinco meses para estabilizarme en cuanto al sueño y emocionalmente. (...). Ahora lo miro como una experiencia que me dio la fuerza (...). No puedo desesperarme, tengo que concentrarme y seguir adelante porque la vida sigue, con pandemia o sin pandemia, hay que seguir adelante".

Las mujeres, de manera general, han cargado sobre sus hombros muchas preocupaciones durante la pandemia, no solo por el trabajo y el aspecto económico, también por los hijos, la salud, la escuela, y la sobrecarga de trabajo en casa. Así coincidieron al expresarlo: "Las mujeres somos las que nos preocupamos por cargar con todo". Afirmaron que a los hombres les afectó menos esta situación: "A los hombres les gusta coger las cosas fáciles. Porque si no hay para comer, pues no hay para comer, si no se puede pagar la luz o la casa, pues no se paga y ya (...). Nosotras nos preocupamos más, por todos, llevamos más la carga".

Sobre las medidas del gobierno. "No era fácil decirles a las compañeras: 'quédate en casa'".

Desde el sindicato se hizo la solicitud directa al Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral para que diera asistencia a estas trabajadoras. La secretaria confirmó que nunca recibieron respuesta. Todas sienten que fueron olvidadas y abandonadas por el gobierno durante esta pandemia. A pesar de cargar con gran parte de las consecuencias de lo que implicó la medida de "quédate en casa", considerando que ellas son trabajadoras domésticas, no hubo atención específica o apoyo a las empleadas del hogar y cuidadoras. Para las extranjeras, comentó la líder del sindicato, el olvido y el abandono fue aún mayor: "Fui a pedir cinco bolsas de comida para cinco familias de migrantes que no tenían nada para comer, me la pasé pidiéndole al secretario general que, por favor, me ayudara (...), iba todos los días a preguntar por esas bolsas, y nunca llegaron".

El salvoconducto, si bien no fue una medida adoptada pensando en ellas específicamente, sí tenía un efecto positivo. Ahora bien, el modo planteado para solicitarlo no facilitaba que estas trabajadoras pudieran obtenerlo. "Me informaron que la empleadora tenía que solicitarlo. Y yo decía, si la empleadora es la que va a solicitar el permiso de salvoconducto, aquí no va a venir nadie, porque las empleadoras no quieren a las trabajadoras y es la forma que ellos tienen de esa trabajadora de diez, cinco y seis años, sacarlas". Para evitar esto, las mujeres consultadas consideraron que quien debería solicitar este permiso es la propia trabajadora.

La líder del sindicato fue muy crítica con las medidas de confinamiento del gobierno porque, como se ha mencionado, muchas se quedaron sin trabajo siendo las únicas trabajadoras de su hogar y tuvieron que salir a

buscar la manera de conseguir ingresos: *“Si hablo por el resto de las compañeras (...), ¿cómo nos vamos a quedar en casa sin plata, sin comida, sin medicamentos, sin seguro social, sin liquidación, sin prestaciones, sin nada? Porque es fácil para el que está trepado con su nevera llena, decir: ‘quédate en casa’. Entonces, ¿cómo buscar ese sustento, esa comida para tus hijos? Tú tenías que salir a la calle a ver qué vendías o quién te diera un trabajo de algo, aunque fuera una barridita, una trapeada, algo. Entonces, no era fácil decirles a las compañeras: ‘quédate en casa’”.*

2. Mujeres e interseccionalidades

Este subcapítulo aborda las experiencias y los testimonios de mujeres diversas por edad, clase social, etnicidad o lugar de residencia. Son colectivos de mujeres que son visibilizadas y analizadas desde un enfoque interseccional; es decir, una aproximación a la diversidad de condiciones sociales que atraviesan las vidas de las mujeres, considerando cómo otros sistemas de dominación, más allá del género, intervienen en la experiencia y el impacto vivido por la pandemia.

Anaís, adolescente. *“La tiranía de las tareas”.*

En casa de Anaís, la pandemia afectó la economía y el trabajo de sus padres. Su madre no dejó de laborar en una empresa de comunicaciones. *“Apenas declararon cuarentena, ella fue directamente al teletrabajo”.* Su padre, en tanto, sí estuvo sin trabajar durante unos meses, pues era gestor en una pequeña empresa arrendadora de carros, muy dependiente de la actividad turística en el país. *“Mi papá estuvo sin trabajar porque, obviamente, el negocio este, no se puede hacer en teletrabajo. Como estaba todo cerrado, tampoco había gente o clientela como para alquilar autos”.*

Esta situación no afectó mucho a la economía del hogar, aunque sí tuvieron que realizar algunos ajustes, entre ellos, dejar de contar con la empleada doméstica para reducir gastos; y también por seguridad para evitar contagios con una persona que era externa a la familia: *“Nosotros antes teníamos la facilidad de tener a una señora que había trabajado con nosotros casi toda la vida, que cocinaba, limpiaba; o sea, se encargaba de ese lado de la casa, digamos que nosotros no teníamos que preocuparnos por eso, porque ya estaba ahí”*, expresó Anaís. El teletrabajo de su madre y la suspensión de trabajo de su padre les mantuvo a todos en casa en los meses de confinamiento lo que, acompañado a la suspensión laboral de la empleada doméstica, implicó ajustes en la distribución de las tareas domésticas en casa, donde también vive su hermano menor y su abuelo.

Ella asiste a una escuela privada, de la que dice, algunos compañeros salieron para inscribirse en centros educativos públicos. *“En la escuela, en general, hubo muchas pérdidas de estudiantes. La misma escuela se vio en la preocupante situación de cobrar mucho menos o hacer métodos de pagos más flexible para los padres mantenerse, porque la migración a la pública no era por una mala educación de parte de los profesores, sino que era el tema económico, que estaba muy mal, y obviamente en una escuela pública iba a ser más mucho fácil”.* Anaís se siente afortunada, pues, a pesar de los cambios en casa, pudo contar con cierta estabilidad económica que permitió que continuara en su escuela, donde cursa el último año. Ella reconoce que más allá de la tele-escuela, tuvo que dedicar tiempo a colaborar en las tareas del hogar, más que su hermano mayor, a quien reclama no haberse implicado tanto; no obstante,, en términos generales reconoció que, entre todos, se organizaron: su padre se encargó de la cocina y su madre más de la limpieza.

En general, hizo un balance positivo de las relaciones familiares durante el tiempo que vivieron confinados en casa. A pesar de discusiones o “peleas” puntuales, se organizaron bien y valora que pudieran pasar más tiempo juntos. *“La pandemia nos unió más como familia”.*

En lo que respecta a la salud, en su casa fueron muy estrictos con las medidas planteadas por el gobierno para evitar contagios. Permanecieron el máximo tiempo en su hogar y solo salían al supermercado y otros asuntos imprescindibles. Ella asumió estas restricciones, sobre todo, para proteger a su abuelo. *“Había un miedo, porque*

vivía con mi abuelo, que era un señor de 60 años, población de riesgo con una enfermedad crónica; o sea, él era muy vulnerable como para que yo me diera el lujo de exponerme". Aun con todos los cuidados, su padre sí enfermó de COVID e hizo cuarentena en un hotel. Ella vivió, personalmente, situaciones de mucho estrés por la cantidad de tareas que ponían en la escuela, lo que denominó "La tiranía de las tareas", y también por no poder salir y ver a sus amigos, con quienes hablaba con frecuencia por videollamada.

El principal impacto de la pandemia en su vida fue el derrumbe de sus expectativas con relación al que sería su último año en la escuela, el de su graduación. "Realmente, fue un choque muy grande, digamos, es el sueño que todo adolescente tiene, ¿no? Llegar al último año, graduarte, todos los planes que tienes... te llenas de emoción y, de la nada, ¡boom! Te explotan el globo". Hizo lo posible para adaptarse a esta situación, aunque reconoce contar con todos los medios para hacerlo, e incluso pudo acondicionar un espacio en su cuarto para la tele-escuela: "Nunca pesé en dar clase en mi cuarto y tuve que adaptarlo mi cuarto, poner un escritorio, un espacio cómodo, porque en la cama era muy incómodo dar la clase ahí, y bueno, tuve que adaptar mi cuarto como si fuera un salón de clases".

Anaís se refirió, de manera crítica, sobre el cierre de las escuelas. Ella es una estudiante muy responsable, pero reconoce que para muchos estudiantes esta modalidad virtual les ha hecho mucho más dependientes y "esclavos de la tecnología", y ha dificultado mucho el aprendizaje. Opinó que las autoridades de gobierno debieron abrir las escuelas antes de otras actividades. De igual forma, tuvo una opinión muy negativa sobre la educación en Panamá en general, una de las razones por las cuales ha tomado la decisión de irse al extranjero a estudiar una carrera universitaria tras graduarse.

Juliana, niña. "A veces, siento preocupación de no poder entregar las tareas".

Juliana es una niña de 12 años que vive en Panamá Oeste con sus padres y su hermana menor. Tiene claro que a cada uno le ha impactado la pandemia de manera diferente, a sus padres en el trabajo y a ella en la escuela. Es muy consciente del impacto económico que han tenido otras familias, incluso en casas de sus amigas. "Mis padres no han perdido sus trabajos, creo que eso es lo más importante". En general, dijo sentirse porque en su casa "ha habido bastante estabilidad".

La tele-escuela ha sido todo un reto para ella. "En mi caso, porque tengo que hacer muchas tareas, ahora creo que es más complicado. Para mí es más difícil hacer las tareas en casa". Dijo que sus compañeros se ven desmotivados y cansados de esta modalidad de educación. Recuerda los días de escuela presencial que disfrutaba tanto: "Era la primera que llegaba a la escuela, me sentaba mientras iban llegando mis compañeros y echábamos cuentos, era genial, era lo bueno de la escuela... Quiero sentarme en el escritorio con la mochila al lado y ver a los profesores explicando bien la tarea".

En su casa hubo ajustes para organizarse con los quehaceres, en especial, porque tuvieron que despedir a la empleada y hacerse cargo entre todos y todas de esas tareas. A ella le tocó hacer su cama y arreglar su habitación, algo que le molesta mucho, pero lo hace. "Lavo los platos de lunes a viernes, pero hay veces que no puedo por la tarea y mi papá me entiende y me dice que vaya a hacer las tareas". También le toca lavar y doblar la ropa, "eso sí me cansa". Sus padres se mantuvieron en casa las semanas de confinamiento estricto, pero después salieron a trabajar; fue entonces cuando tomaron la decisión de colocar cámaras de vigilancia en la vivienda para "controlar" a sus hijas: "A mi hermana la tienen vigilada con la cámara, porque en ella no confían tanto, sobre las cosas de la escuela. Ella es, algo así como... la rebelde".

Normalmente, su familia se atiende en servicios de salud privados, muy especialmente durante la pandemia. "Porque en el Seguro hay muchas personas y si entras con resfriado, puedes salir con COVID". Se protegieron bastante en casa para evitar los contagios. "Tenemos nuestro orden, mi mamá y mi papá cuando llegan del trabajo van al baño antes de entrar a la casa". En su casa nadie se contagió de COVID, pero no fue así en su familia que fue muy golpeada por la enfermedad, llevándose a su abuela y a su tía. Fue muy duro para ella asimilar esas pérdidas. "Era triste, pero no sabía qué podía hacer con esa información. Soy una persona que sí tiene empatía, pero con eso, no sabía".

Entendió que se tomara la decisión de cerrar las escuelas para evitar los contagios, pero no por qué se permitieron otras actividades: *"Hay cosas con las que no estoy muy de acuerdo, así como los días libres; dejar que todas las personas viajen juntos a diferentes lugares, como a la playa, ¿qué hacen ahí? ¡Van a terminar contagiados todos!"*.

En general, comentó que durante la pandemia ha sentido cansancio por estar en casa: *"Todos estamos como cansados, ellos del trabajo y yo que me la paso toda la tarde haciendo mis tareas"*. Aun así, hizo una valoración positiva de todo este tiempo: *"Yo siento que la estoy pasando bien"*.

Alicia, adulta mayor. *"Sentí que me afectó tanto, porque soy jubilada"*

Alicia tiene 76 años y vive sola. Fue profesora de Filosofía e Historia para estudiantes de media en Colón y Panamá, pero desde el año 2003 está jubilada. Durante la pandemia siempre recibió su cheque de jubilada, y ninguna ayuda adicional, tampoco la necesitó, porque su situación económica es la misma que antes de la crisis sanitaria.

La pandemia llegó en momentos que cuidaba a su mamá, bastante impedida por su salud, y con la que ya se sentía bastante confinada y vulnerable. Entonces, tomaron la decisión familiar de que su mamá se fuera a vivir con su hermana, que tenía mejores condiciones para atenderla.

Alicia recibe apoyo de sus hijas y nietos para la limpieza de su casa, así como cuidados, por ejemplo, la acompañan cuando tiene que ir al médico por un problema de salud que tiene con su pierna, en el cartilago de la rodilla. Durante este tiempo, adaptó con pasamanos sus baños y su casa para facilitar su movilidad y evitar accidentes. Por este problema de salud debe ir regularmente a revisiones, que decidió realizar en una clínica privada para evitar contagios: *"Me atendí en la clínica privada, porque yo sabía que no podía seguir con lo otro en el seguro"*, pero esto implicó un gasto extra para ella durante ese tiempo. No enfermó de COVID y ahora se siente aliviada, porque ya fue vacunada. Aun así, no quiso pensar mucho en el virus y el peligro que tenía, y evitaba hablar de eso o escuchar a quienes lo hacían. *"La verdad es que yo no quería oír más del COVID, porque yo no quería que me afectara eso, la preocupación"*. Aunque sí reconoció que todo esto tuvo consecuencias en su salud mental: *"Hasta ahora con la pandemia, me sentí ansiosa y fui a buscar unas pastillitas, porque tenía temor de que eso me pusiera mal, mentalmente"*.

De manera positiva valora la gestión gubernamental de la pandemia, considerando que fue una situación inesperada para todos, y valoró, especialmente, los periodos de confinamiento: *"Se ha dicho que Panamá es uno de los países que más encierro ha tenido, pero me imagino que si no hubiese tenido ese encierro así, habría muchos casos"*. Ella atendió las medidas impuestas por el gobierno, comprendiendo que esa era la única manera de salir de esta situación. *"Cuando uno salía, uno despejaba la vista. En los días esos de hombres y mujeres, yo salía solo una vez a la semana, cuando me correspondía"*.

En general, expresó que las mujeres han sido más afectadas por la pandemia, por todo el trabajo y la carga de la casa, que ha recaído sobre ellas. Siente, de modo especial, que le afectó mucho no poder ver a sus nietos y nietas, a quienes veía sólo desde el portal de su casa cuando la visitaban.

Noemí, embarazada. *"El gobierno habla de todo el mundo, menos de nosotras"*

Noemí tiene 27 años y trabaja como contable en una empresa constructora en la ciudad de Panamá. Ella fue de las trabajadoras afectadas por la pandemia, ya que su contrato estuvo suspendido de marzo a octubre: *"Pasaban los meses y ellos decían un mes más, 15 días más, y así nos fuimos hasta octubre"*. Coincidió que se quedó embarazada durante ese tiempo; un embarazo deseado, pero no planificado. Contó desesperada que pasó gran parte de su embarazo reclamando el pago por la licencia de maternidad, la cual le negaron por no cumplir el requisito de tener nueve cuotas pagadas en el último año, por tener el contrato suspendido. Su familia y su pareja la apoyaron mucho ante esta situación. *"Para mí es un poco difícil, pues como siempre he tratado de"*

depender de mi salario y no depender de otras personas. Aunque haya personas que digan: 'no, ¿por qué no te dejas ayudar?'. No es lo mismo. Es muy difícil depender de otra persona". Ella insiste en reclamar lo que considera justo y le niegan, castigándola doblemente, porque pierde trabajo y también derechos como trabajadora embarazada; aunque con pocas esperanzas de que esto pueda resolverse, sigue las gestiones que le indican para reclamar este derecho. Al menos, tanto ella como su pareja, han recibido el bono del gobierno desde un principio de la pandemia, desde los 80 balboas hasta los 120 balboas de la última época.

En casa se ha organizado con su marido para dividirse las tareas del hogar, que no se han incrementado mucho, hasta que nació su bebé. *"Por ahora, como fue cesárea, no puedo hacer más de cuatro cosas, entre levantar peso y demás. Él se encarga de eso, de cocinar, lavar y limpiar, mientras yo estoy con la bebé".* Entre ellos se han mantenido con buena relación, aunque reconoce que la situación de estrés vivida por ella por el trabajo y el embarazo generaba mayor irritación con su pareja, con quien dice que tuvo más peleas.

Durante su embarazo acudió a todos los controles, aunque le molestó que su marido no pudiera acompañarla en la consulta por las medidas de bioseguridad. *"Ya en los dos últimos controles, fue mi pareja conmigo, pero igual no lo dejaron pasar, o sea que tuvo que esperarme afuera".* Noemí sí enfermó de COVID. Dijo, con ironía, que durante la pandemia fue "positiva" en todo: en COVID y en el embarazo.

Le hubiera gustado vivir una experiencia más placentera durante su embarazo; era muy deseado e imaginaba disfrutarlo más. *"Sentí que fue un embarazo un poco reprimido, como que no podía hacer más de cuatro cosas... Siento que no lo disfruté como debí hacerlo, por el tema de las prohibiciones".* El que imaginó sería un tiempo hermoso en su vida, se convirtió en una época llena de problemas y preocupaciones a causa de la pandemia: perder su trabajo, vivir su embarazo encerrada y en soledad, necesitar el apoyo económico de los demás, las discusiones con su pareja, todo esto afectó mucho su salud mental.

Tiene claro que el gobierno se olvidó de las embarazadas. *"El gobierno habla de todo el mundo, menos de nosotras. Porque no creo que el Presidente no sepa que hay un alto volumen de embarazadas; y que la mayoría estuvimos en contrato suspendido, lo que afecta nuestro seguro... La verdad no me parece justo que, sabiendo que es algo para la licencia de maternidad, le nieguen ese pago a una mujer".*

Andrea, mujer rural. *"Ahora, lo poco que se gana es para el sustento diario".*

Andrea es agricultora. *"Trabajo sembrando arroz y maíz, por ahora; además, guandú que siempre sembramos",* dijo. Tiene 37 años, vive con su hija e hijo menores de edad, y su marido, en Natá. Durante la pandemia se redujo su actividad agrícola: *"A veces hay trabajo un día a la semana y otras veces, no se consigue nada. Las cosas están mal".* Además, su marido perdió su empleo, por lo que la economía de ambos se vio afectada. *"Antes de la pandemia, nosotros teníamos más trabajo, teníamos más entrada de dinero".* Ella forma parte de una cooperativa que recibe fondos del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y, entre eso y el trueque que hace con otras familias vecinas, siempre consigue salir adelante. También, para subsistir, ha empezado a hacer cosas que antes no: *"Cuando nos piden que le pilemos el arroz, lo hacemos. Porque, imagínese que, si uno se pone con que no quiere ayudar a nadie, entonces, ¿dónde vamos a parar?".* Aun así, dijo que lo han pasado mal, *"hay día en que no tenemos ni para comer".*

En su casa, hijo e hija se han organizaron para poder hacer la tele-escuela con un teléfono celular que les compró a cada uno, más acceso a internet y los módulos que les lleva el maestro cada 15 días. No se quejó de los trabajos en la casa, aunque aumentaron, pero sí de la tele-escuela que la han limitado para ir a trabajar al campo. *"Al llegar a casa debo ponerme a cocinar, lavar los platos y si alguien trajo arroz para pilar, pues también, debo poner el arroz a pilar. Y esos es así todo el día, todos los días. Y le voy a decir que las tareas de los niños son tantas cosas; que si esto, que si lo otro".* Tiene otros hijos mayores que ya no viven con ella, y que la ayudaban bastante en la casa y el campo. *"Ahora ya no están, se fueron a trabajar".*

Además sintió frustración porque la tele-escuela, por las malas condiciones en las que se encuentran, no ha funcionado bien. *"Siento que los niños no aprenden nada. Las tareas son algo difíciles. Las tareas de Inglés, sobre todo, para uno que no sabe y no entiende nada, por lo menos yo, que en la escuela no tuve ni inglés. Eso se me hace difícil".*

Comentó que en la comunidad siente que se han incrementado los conflictos y la violencia de género, aunque dijo aliviada que no fue su caso: *"Entre nosotros aquí no, porque nosotros siempre hablamos, tratamos de sobrellevarnos. Porque como digo yo, uno ya no está para eso, estamos viejos para andar eso; pero sí se ha visto en otras partes de por acá, sí. Gente que se pelea, niños violentados"*.

En la comunidad tiene poco acceso a servicios de salud, por lo que debe trasladarse al distrito de Natá, en la provincia de Coclé, que está a una hora de distancia, aunque reconoce que en el tiempo duro de la pandemia tenía miedo de ir hasta allá y contagiarse: *"Desde que empezó la pandemia, yo no he ido a ese centro de salud"*. De hecho, en su casa tuvieron resfriados, pero se mantuvieron con medicina casera, sin ir al médico para evitar contactos. *"Aquí, nosotros siempre vamos a una que viene cada dos meses, vamos a eso cuando podemos"*.

Tuvo especial cuidado para no contagiarse, por sus hijos/as y, sobre todo, por su mamá. *"Nos cuidamos, de no salir, porque yo toda la semana me la paso donde mi mamá que sufre de un pulmón (...), por ella nos cuidamos, de no salir"*.

En general, pasó mucha angustia y estrés, no tanto por la enfermedad en sí, sino por la situación de sus hijos/as con la escuela. *"Antes, teníamos el apoyo de los maestros, si al niño le ponían una tarea para el día siguiente y yo no comprendía lo que mi hijo tenía que hacer, yo iba donde el maestro a preguntarle o él mismo niño tenía la facilidad de preguntarle al maestro. Ahora no, ahora todo se hace por teléfono; eso es más trabajo para nosotros los padres."*

Con relación a las medidas del gobierno, valoró positivamente el Vale Digital, aunque también opinó que faltó la ayuda específica para las agricultoras. Habló de la situación crítica que normalmente viven las agriculturas en su zona, agravada en este tiempo de crisis. *"Las mujeres de por aquí, todas tienen que ir al campo a trabajar, ya que a veces no podemos ir a otro lugar a trabajar, porque algunas tenemos niños pequeños, ya no podemos ir a trabajar al pueblo, entonces tenemos que dedicarnos a sembrar algo para poder sobrevivir porque, si compramos el arroz de la tienda, eso está caro, (...). Así es que, sembramos el arroz, el maíz y otros, porque si nos ponemos a comprarlo todo, ¿de dónde va a salir el dinero?"*

Yasuri, mujer ngäbe. *"La pandemia nos ha enseñado a valorar la tierra"*.

Yasuri tiene 25 años y es madre de dos niños pequeños, uno de ellos tiene ocho meses. Vive con su marido y sus hijos en una comunidad apartada en la comarca Ngäbe-Buglé, donde nació. Tiene una Licenciatura en Educación, y se encontraba estudiando una especialidad en magisterio en David, Chiriquí, cuando empezó la pandemia, la cual tuvo que dejar por tener que atender a sus hijos.

Ella no tiene trabajo remunerado, más allá de algunas colaboraciones que realiza para una ONG que trabaja temas de equidad de género en la comarca. Está muy sensibilizada con esos temas, dice que el trabajo le ha permitido abrir mucho los ojos de cosas que ocurren a su alrededor entre los hombres y las mujeres. También se dedica a hacer artesanía, naguas, sobre todo; pero ahora todos esos pequeños ingresos se han detenido. *"En esa parte me ha limitado un poco, porque ya no hay esa entrada que antes había"*. Todo ello en un contexto en el que se han incrementado los gastos: *"Mis principales gastos son en la alimentación, más la leche para los niños. La otra cosa, también, ha sido el dinero para las tarjetas"*. De igual forma, algunos medicamentos le han representado gastos, sin contar con el de las mascarillas y geles. El único apoyo que han recibido en casa ha sido de parte de la representante del lugar quien ha entregado bolsas de comida.

La actividad económica principal de su familia es la agricultura. *"Nosotros nos dedicamos prácticamente a la agricultura. Cultivamos ñame, yuca, otoa, ñampí, todos los que son tubérculos"*. Un ingreso importante en su comunidad es el que conseguían los hombres cuando salían a trabajar fuera en las fincas o en la ciudad, algo que ya no se puede. *"Los varones salían a buscar el trabajo y la mayoría de las madres se quedaba en sus hogares para cuidar a los niños. Ahora, se ha difícil conseguir trabajo; ahora son las mujeres las que han tratado de buscar un empleo"*.

Para ella hubo un incremento del trabajo en casa, porque tiene que *"jugar el papel de mamá y maestra"*. Los quehaceres de la casa los reparte con su esposo, que apoya bastante porque ella sabe que eso debe ser así.

Aunque su esposo no se implicó tanto con las tareas de la escuela de su hijo: *“Cuando los padres se tienen que involucrar con tareas de los hijos e hijas es más complicado, porque nunca lo había hecho. Por eso, el trabajo de la escuela ha recaído más sobre las mujeres”*. Ante este rol de educadora, ella se ha visto con muchas dificultades. *“He tenido que jugar un papel que no jugaba antes, asumir un papel para el cual no estoy preparada todavía. Entonces, en esa parte ha sido bastante difícil (...). Por ejemplo, las tareas de inglés de mi hijo, yo no sé mucho de inglés y para enseñarle inglés a mi hijo, primero tengo que aprendermelo yo. Y si no lo hago, también le estoy haciendo un daño; entonces, es una responsabilidad que está recayendo sobre la madre, es bastante duro”*.

Entre todas las tareas y responsabilidades nuevas que ha tenido que asumir, no tiene tiempo para continuar sus estudios. *“Me levanto bastante temprano, como a eso de las 5:30 a 6:00 de la mañana, para empezar con las tareas del hogar. Primero hago el desayuno, luego empiezo los quehaceres de la casa (...), acá también carecemos de agua potable y hay que ir a un pozo a buscar el agua. Luego, cuando ya van siendo a eso del mediodía, ya hay que ir haciendo la tarea con el niño; aparte de eso, tenemos que dedicarle tiempo al otro que está más pequeño”*. Se ha sentido muy cansada: *“A veces digo que es mucho trabajo, siento que no me dedico tiempo, porque me siento tan agotada, me he olvidado de mí misma por estar concentrada en otras cosas, en los quehaceres, en el estudio, en mi hijo”*.

Yasuri es una mujer muy consciente de las situaciones de violencia de género, y reconoció que se han incrementado mucho durante la pandemia en su comunidad. *“Yo no he vivido esa situación de ser maltratada por mi pareja, pero sí lo he visto a mis alrededores... la violencia en la comarca se ha incrementado, debido a que las parejas están juntas y no estaban acostumbrados, entonces al estar juntos, como que no se soportan”*.

Por lo general, en su comunidad tienen un acceso a servicios de salud muy limitados. Hay un centro de salud, pero los médicos no atienden gran parte del tiempo y normalmente no tienen medicamentos, situación que ha empeorado en tiempos de pandemia. Esto generó que muchos/as niños/as no se pusieran las vacunas que les correspondían. *“Por ejemplo, mi bebé. Cuando yo fui a preguntar por la vacuna, me dijeron que no lo llevara, porque no era recomendable... Ya no podemos ir a los centros de salud con tanta confianza, uno, porque hay tantas restricciones y segundo, porque es peligroso para nosotros ir, porque no sabemos qué hay allá, qué puede pasar allá; podemos adquirir un virus, ya que, en muchas ocasiones, no se toman las medidas necesarias o correctas y, sobre todo, porque somos las áreas más apartadas”*.

En su comunidad percibe que sí se han utilizado las mascarillas y los geles, aunque sabe que no en todas las comunidades ha sido así. Ella no se contagió de COVID. Su hijo sí estuvo enfermo, pasó vómitos y fiebre, pero no lo llevaron al médico, lo mantuvieron con medicina tradicional y mejoró. *“La medicina tradicional las usamos para las diarreas, las fiebres, porque como mi mamá conoce un poco de eso, trataba de darle esos medicamentos”*.

A pesar de todos los problemas mencionados, Yasuri opinó que, por la pandemia, la gente valora más la tierra y la agricultura. Incluso, algunas personas que estaban trabajando fuera han regresado a cultivar sus tierras. *“Porque nosotros tenemos que aprender a empezar a valorarnos y darle valor al tipo de trabajo que hacemos, también”*.

Lourdes, mujer profesional de clase media alta. *“Creo que yo he tenido la vida más fácil que todo el que conozco”*.

Lourdes es una mujer profesional, con amplia trayectoria académica. Vive con su esposo en la ciudad de Panamá. Sus hijas estudian en Estados Unidos (EE.UU). Tanto ella como su marido se vieron impactados por la crisis económica provocada por la pandemia: ella, porque no recibió los fondos para un proyecto que tenía previsto, y él porque se dedica al sector de la restauración y éste se paralizó durante este tiempo. Aun así, su situación económica no se vio afectada significativamente. *“Pudimos manejarnos. Perdimos bastante del flujo mensual, pero igual, hemos estado bien”*. Tuvieron menos gastos y mantuvieron su ritmo de vida, a excepción de las salidas que hacían de vez en cuando los dos a restaurantes o actividades culturales.

Tener una casa fuera de la ciudad, en la playa, les permitió pasar una cuarentena agradable, sin tantas limitaciones. Es consciente que tuvo muchos privilegios en comparación con la mayoría de la población.

“Nosotros nos escapábamos a la playa, después de dos meses de estar encerrados en nuestro apartamento, sin poner ir a caminar ni hacer ejercicios. Decidimos ir a la playa, ilegalmente”.

Cuando estuvieron en la casa de la playa, no contaron con una persona que les ayudara con los trabajos domésticos. La trabajadora del hogar se quedó en la casa de la ciudad. *“Ella nos cuidaba la casa”* y recibió su salario íntegro.

El tiempo que estuvieron confinados en casa, la empleada sí lo pasó mal por estar durante esos meses lejos de su familia. *“Estuvo aislada de la familia, muy preocupada por sus papás, luego sus hermanos e hijos dispersos (...), tenemos muy buena relación así es que hablábamos bastante, pero ella se sentía como atrapada”.* Lourdes se siente aliviada, porque pudo mantener a los dos trabajadores domésticos que tiene empleados (en la ciudad y en la playa): *“Son personas que han estado prácticamente toda la vida con nosotros. Yo preferiría comer o beber menos, que despedirlos, así es que, no tuvimos que hacer eso”.* Ella y su marido se organizaron bien con las tareas domésticas: *“No me puedo ni quejar, de tener más trabajo, porque mi esposo asumió la mitad de la cocina, porque le gusta cocinar, estábamos bastante equilibrados en eso”.* También expresó que la pandemia les sirvió para pasar más tiempo juntos, conversar y pasear por la playa, así como incluso para desarrollar un proyecto audiovisual juntos. *“Y de verdad hemos hablado bastante de eso, porque, ¿qué hacen las parejas que no se hablan y no tienen una estrecha relación?, porque no vimos a ninguna otra persona por meses y él estaba super preocupado con la operación de su empresa y con la gente de su empresa”.*

Lourdes suele atenderse en servicios de salud privados. Durante la pandemia no tuvo ningún problema de salud, y tampoco se contagió de COVID. Como ella tiene nacionalidad norteamericana, pudo vacunarse en Estados Unidos.

Las situaciones de estrés que vivió durante este tiempo tuvieron que ver con el trabajo de su marido, así como la situación de su empleada. Sí reconoció que vivió algo de insomnio: *“He visto que he tenido más dificultades para dormir por la noche, aunque creo que eso tiene que ver con la menopausia y la edad”.* Lo afrontó utilizando recursos como el yoga, las respiraciones, el consumo de té, o tranquilizantes, y la aromaterapia.

Dijo que este tiempo le sirvió para reflexionar mucho sobre su trabajo y su dedicación a algunos proyectos. Ha tomado la decisión de que a partir de ahora va a dedicar más tiempo a las cosas que realmente le gustan, como el proyecto audiovisual que hizo con su marido. Se siente afortunada y privilegiada porque es muy consciente de las desigualdades y los impactos que ha tenido esta pandemia, incluso en su entorno de amigos más cercano. *“Creo que he tenido la vida más fácil que todo el que conozco, por eso, cuando me siento mal, me siento culpable literalmente, porque todas mis amigas, de una u otra manera, han tenido muchos más retos que yo, porque tienen hijos en la casa, a los que están tratando de ayudar a estudiar y a la vez, tratando de trabajar, con parejas que no son tan íntimas o amigables o con las finanzas reducidas, ha sido más difícil”.*

El impacto de la pandemia en mujeres de colectivos específicos

Anaís, Juliana, Alicia, Noemí, Andrea, Yasuri y Lourdes representan la diversidad del colectivo “mujeres”, caracterizadas por condiciones sociales como la edad, la territorialidad, la etnicidad o la clase social, así como su situación de embarazo. Dichas diversidades determinan el impacto diferenciado que han vivido a causa de la pandemia.

Así, las más jóvenes, niñas y adolescentes, narraron su experiencia durante la pandemia, haciendo énfasis en los cambios que se han producido en su condición de estudiantes; la mujer jubilada se sintió muy vulnerable a la enfermedad, porque sabe que es uno de los grupos de mayor riesgo; la embarazada centró su relato sobre el impacto de la pandemia en la parte de la atención a la salud y, sobre todo, a la vulneración de sus derechos laborales; las mujeres rurales pusieron en el centro del discurso su condición de agriculturas y el abandono del campo por parte de las políticas públicas y las medidas del gobierno durante la pandemia; pero también mostraron su frustración ante el papel que les ha tocado jugar con la educación de sus hijos e hijas ante el cierre de las escuelas; la mujer indígena añadió a esto la deficiente provisión de servicios públicos de salud o educación en los territorios indígenas; la mujer perteneciente a una clase social alta dio a conocer a esa

población minoritaria que vive situaciones acomodadas, de privilegio, que hace que la crisis como ésta las encuentre en posiciones que permiten sobrellevar bien los impactos de género en esta pandemia.

Todas ellas, mujeres panameñas, vivieron la pandemia en el mismo país y bajo el mismo gobierno, pero cada una tiene su particular relato de todo esto, pues vivieron impactos muy diferenciados.

De modo general, ellas coincidieron al reconocer que las autoridades gubernamentales no tuvieron en cuenta a las niñas y adolescentes, a las jubiladas, a las embarazadas, a las campesinas e indígenas, cuando diseñaron las medidas para controlar el virus: el *'quédate en casa'*, la movilidad por sexo y cédula, las suspensiones y los bonos, el teletrabajo o la tele-escuela, y aseguraron, no fueron diseñadas pensando en ellas, sino dando por hecho que todas pertenecen a un colectivo homogéneo de mujeres adultas, urbanas y con recursos asegurados. Por eso, las que encajan mejor en ese patrón, e incluso las que se exceden en el mismo, por contar ya con buenas condiciones o seguridad económica, se adaptaron mejor a este tiempo. Se puede afirmar que la crisis no las encontró en un estado previo de crisis.

Si bien todas estas mujeres y sus historias representan bien la diversidad entre mujeres, hay otras que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad, algo que determinó que experimentaran los impactos más duros de esta pandemia. ¿Acaso alguien se ha parado a pensar en cómo la pasaron las mujeres migrantes sin papeles, las mujeres con discapacidad o con dependientes con discapacidad; las mujeres privadas de libertad, las mujeres transgénero o las mujeres enfermas crónicas? Ellas son de colectivos específicos vulnerables, de las que hablaremos a continuación.

3. Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

Entre las mujeres panameñas destacan aquellas que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad. Son personas o colectivos especialmente desprotegidos ante la pandemia, con mayor riesgo a sufrir los impactos de salud o socioeconómicos de la misma, y sin capacidad o recursos para prevenirlos o enfrentarlos.

Entre estos colectivos de mujeres en situación de especial vulnerabilidad se identifican los que sufren, normalmente, discriminación o exclusión social, por diferentes situaciones o condiciones sociales. Entre estos grupos, nos acercamos a la experiencia y el testimonio de las mujeres transgénero, privadas de libertad, migrantes, mujeres con discapacidad o cuidadoras de niños/as en esa condición, así como aquellas con enfermedades crónicas.

Mujer Trans. *“En los hospitales normales sufrimos discriminación”.*

Candy es una mujer trans. Estudia en la Facultad de Humanidades de la Universidad de Panamá y trabaja desde hace 16 años como estilista profesional. Antes trabajaba en un salón de belleza, pero dos meses antes de la pandemia se hizo una trabajadora independiente (a domicilio, explicó). Desde entonces ha tenido muchos problemas para desarrollar su trabajo por el confinamiento, la distancia social y las restricciones de movilidad, que no ayudaban a que pudiera desplazarse a las casas de sus clientas. Aun con todas las dificultades, pudo mantener su trabajo: *“Mis clientas no me han abandonado, ya sean 2 ó 3 a la semana, pero algo sale”.*

Candy vive con su hermana pequeña y su mamá. En su casa la situación estuvo muy difícil, porque su mamá está sin empleo, y aunque recibió el bono, tuvieron dificultades para mantenerse asumiendo los gastos básicos, entre estos, los de internet: *“Los primeros meses de clase, no tenía internet, me manejé con tarjetas, ese fue uno de los dolores de cabeza, porque si yo no conseguía una clienta, no podía dar la clase, porque se me acababan los datos y no tenía para pagar tarjetas”.* Como sus ingresos son determinantes para la casa, sentía mucha presión por no poder conseguirlos y buscó estrategias para mantenerse en este tiempo. *“Yo me veía a gatas para sacar los pagos de las deudas de la casa, la comida, y cada vez que se iba acabando el dinero, era algo estresante. Empezaba promociones para ver si las clientas se animaban y de hecho, las aprovechaban y venían a arreglarse su cabello”.* Dijo que tuvieron la suerte de recibir apoyo de sus vecinos que, de vez en cuando, les

daban las bolsas de comida que donaban en el barrio y que ellos no necesitaban: *“Ahí nos manejamos poco a poco y seguimos para adelante”*.

Algo muy importante para ella fue el apoyo de su familia, a excepción de su padre: *“Siempre he tenido una buena relación con mi familia, me han aceptado tal cual soy, pero el problema es que, desde que cumplí los 18 años, mi papá no me ha aceptado; hasta la fecha me guarda rencor; él no me trata ni nada”*. Comentó que la pandemia le ayudó a crecer como ser humano y persona, a valorar a la familia; lo de estar encerrada con su madre y su hermana, le permitió interactuar más con ellas y eso fue muy positivo. *“Para mí, la unión familiar ha sido uno de mis fuertes en esta pandemia”*.

Cuando Candy tiene cualquier problema de salud, se atiende en la clínica amigable del MINSA que hay en La Chorrera, donde vive. *“En los hospitales normales sufrimos discriminación, pero aquí en las clínicas amigables son las personas más amorosas que a nosotras nos pueden recibir; desde registros médicos, laboratorios, medicina general, farmacia; o sea, todo es una buena atención”*. De hecho, ella trabaja como promotora de salud del colectivo LGTBQ+. Aunque criticó que esta clínica fuera cerrada durante la pandemia, y reconoció que cuando tiene un problema de salud grave, acude a clínicas privadas.

Es asmática, pero durante la pandemia estuvo bien de salud, de la física, porque de la mental, no fue así: *“El estrés del principio me llevó a no querer comer, de tanto pensar en lo que iba a pasar al día siguiente, si iba a amanecer bien, el trauma y miedo que tenemos todos (...). Y tristeza, me he sentido muy triste”*. También tenía miedo a que, por la enfermedad, tuviera que ir a un hospital donde la trataran mal, por la discriminación que sufre normalmente en esos espacios por parte de los profesionales de la salud. Dijo aliviada que no tuvo que pasar por eso, pues no se enfermó de COVID.

En cuanto a las medidas del gobierno, hace referencia específica a las de movilidad por sexo y cédula, porque, según explicó, no tuvieron en cuenta a la población trans de Panamá, que enfrentó la discriminación en la aplicación de estas disposiciones. *“Yo no salía en día de mujeres, solo salía en los días de hombres, por respeto y por no querer ser humillada y burlada por los demás, porque en día de mujeres ocurre que otras mujeres, en las filas del súper que eran muy ordinarias y un poco homofóbicas, decían: ‘¿Qué hace este cucco en la fila en día de mujeres?’”*. Para evitar esto, prefería salir el día de hombres, dice que los hombres no le cuestionaban tanto, aunque sabe de otras mujeres trans que sí salían los días de mujeres.

A pesar de que la sociedad está avanzando al reconocer a la población trans cada vez más, consideró que todavía no hay una ley de identidad de género, y persiste mucha violencia y discriminación institucional.

Mujer privada de libertad. *“A nosotras nos encerraron más”*.

Yuri tiene 30 años y desde los 23 está detenida en el Centro Femenino de Rehabilitación (CEFERE), ubicado en el distrito en San Miguelito, por un delito relacionado con drogas. Su condena es larga y ha visto a muchas mujeres entrar y salir; aun así, es optimista y cuenta los pocos años que le quedan para salir. Expresó que para ella algo muy importante de todo este tiempo ha sido la familia, en especial, sus padres y sus dos hermanas: *“Gracias a Dios, mi familia nunca me ha abandonado, he tenido ese apoyo económico y sentimental, que en muchos casos mis compañeras no lo tienen”*. Ella intenta aprovechar el tiempo al máximo mientras se encuentra detenida, por eso está estudiando en el programa universitario y también trabaja en la distribución de las comidas. *“Creo que he podido, no recuperar el tiempo, pero sí saber hacer las cosas bien dentro de este lugar”*.

Durante la pandemia se suspendieron las visitas en el centro penitenciario por lo que Yuri no pudo ver a su madre ni a sus hermanas, que son las que suelen ir a visitarla normalmente. Su padre no porque, *“dice que le da mucho sentimiento tener que irse y dejarme aquí”*, narró. Aun así, su madre le dejaba en la puerta el “súper”, la compra que le hacen cada semana con productos de higiene o alimentación. A pesar de que en su familia tuvieron problemas económicos durante este tiempo, nunca dejaron de asistirle con provisiones. No pasó lo mismo con muchas de sus compañeras que, al no recibir visitas y con las dificultades económicas que pasaron sus familias, dejaron de recibirlas. Aun así, las “tienditas” del CEFERE, donde las internas venden y compran

diversos artículos y alimentos, se mantuvieron, aunque aumentaron los precios: *“Algunas cosas han subido. Por ejemplo, los huevos, las toallas sanitarias... los precios se han duplicado”*, lamentó Yuri.

Desde que inició la pandemia, en el centro penitenciario se respondió con más encierro. *“Nos informaron que iban a encerrarnos, como medida de seguridad para evitar más contagios, (...), no podíamos estar en el patio, sino dentro de los hogares y las muchachas, en desespero, provocaron revueltas, y la verdad creo que ese fue el detonante por el que las autoridades decidieron mantenernos encerradas, como una forma de castigo”*. No pudieron salir de los hogares (pabellones) durante la mayor parte del tiempo, y suspendieron todas las actividades de educación o trabajo, así como las visitas. Se sintieron, dijo, más aisladas y encerradas de lo que ya estaban.

“En esos días, empezaron nuestras compañeras a sentirse mal, con fiebre, y yo decía que eso era psicosis. Porque ellas pensaban en el virus y por eso, se ponían así. Pero ya eran muchas las que pedían que las llevaran a la clínica. En mi hogar, eso fue lo que pasó y se escuchaban los rumores que en otros hogar también eran muchas internas que estaban con fiebre y tos”. Fue entonces cuando empezaron a aplicar las pruebas PCR para identificar el COVID, a las internas. Empezaron por las mujeres de la cocina, que eran las que tenían más contacto con el exterior, y ahí salió el primer positivo, una mujer de 53 años. *“La sacaron a ella, porque las que salían positivos las trasladaban a un lugar por Pacora. Bueno, entonces fue cuando a mi hogar le empezaron hacer las pruebas, a mí me la hicieron el 30 de abril y el 4 de mayo me dieron el resultado, salí positivo”*. Fueron muchas las “positivas” en su pabellón, prácticamente la mitad pero en el Hogar 10, fueron la mayoría.

Según su testimonio, las primera positivas las llevaron a Pacora, pero a gran parte de estas las dejaron en “el salón amarillo”, un salón polivalente que utilizan como auditorio que tiene un cuarto de baño y ventilación. *“Nosotras llevamos nuestros colchones, y dormíamos en el piso”*. Allí estuvieron treinta internas durante tres días, y luego fueron trasladadas a un hotel hospital donde permanecieron un mes y medio. *Los contagios no pararon de aumentar después de abril, hasta que dice que ‘ya lo pasaron prácticamente todas’*. Afortunadamente, indicó, ninguna falleció de COVID. La trabajadora social confirmó que, actualmente, no tienen caso positivo.

Las condiciones de hacinamiento del CEFERE hacían que estuvieran más expuestas a un brote del virus, como sucedió. A pesar de que se aplicaron medidas como rebajas de pena para población vulnerable (algunas enfermas crónicas), y reducir con ello la población penitenciaria, lo cierto es que para las que no pudieron acogerse a ninguna medida estar sobre-encerradas en los hogares, significaba que tarde o temprano se contagiarían. *“Creo que el encierro no fue la mejor opción, porque, de todas maneras, nos contagiamos, porque aquí hay hacinamiento y si una salía contagiada, todas lo iban a estar”*. En todo este tiempo, comentó Yuri, se sintieron muy abandonadas a su suerte y absolutamente desinformadas.

Un tema del que no se habla, dijo, es el tema de la salud mental. Todas, comentó, sufrieron mucho durante este tiempo porque estaban preocupadas por sus familiares y en especial, de sus hijos/as y padres. *“Estábamos viendo la televisión, atormentándonos más, porque los casos subían en la calle y uno pensaba: mi mamá y mi papá, mi familia... que si les da y yo estoy aquí adentro (...) mi mamá es hipertensa (...) yo pensaba si esa señora sale de la casa y se contagia, yo me voy a morir”*. Y porque, además, dentro era muy difícil vivir en las condiciones de encierro en las que se encontraban, con tantas carencias materiales y emocionales: *“Fue bastante estresante. A veces tenía momentos en que no sabía qué hacer, me levantaba, iba al baño y regresaba a sentarme (...). Las del hogar también estaban más estresadas, (...); eso era una gritadera, discusión, una locura, todo era a causa del estrés que estaban manejando”*.

Madre de hija con discapacidad. *“A veces siento que estoy sola”*.

Reme trabaja como maestra en una escuela privada ubicada en Panamá Este, donde enseña Geografía e Historia. Es madre de un hijo y una hija, la pequeña de nueve, con discapacidad.

Durante la pandemia sus condiciones de trabajo se vieron alteradas, de tener un contrato permanente a pasar a “servicios profesionales”. Tuvo más trabajo durante estos meses de pandemia; sin embargo, sí le recortaron beneficios laborales y el sueldo: *“El trabajo se triplicó, pero mi sueldo se redujo al 50%”*. Con relación a esto último,

dijo que su salario era muy bajo, comparado con lo que cobran maestros de las escuelas oficiales; y que, precisamente, los docentes de las escuelas y universidades privadas tuvieron más recortes y suspensiones de contratos que los de las públicas. Su esposo trabaja en el sector de alimentación, por lo que él no paró de trabajar todo este tiempo. A pesar de la reducción de su salario, pudieron hacer frente a los gastos en la casa. Estos no aumentaron, pero sí han cambiado, se gasta menos en transporte y más en alimentación, pero *“ahora estamos gastando casi 500 dólares de super al mes”*, indicó.

El trabajo en su casa, los quehaceres y la atención a sus hijos recae básicamente en ella. Su marido trabaja todo el día fuera, y cuando llega, está cansado, cena y se sienta a ver la televisión un rato. *“La responsabilidad de él es: se para, se baña, se viste, se va a su trabajo y regresa y, claro, él viene cansado de su trabajo, entonces se sirve su comida, come y se va al cuarto (...), y cuando voy al cuarto, él ya está dormido”*. El tiempo que el marido de Reme está fuera, ella *“no para”* de trabajar, un trabajo remunerado y no remunerado en su hogar. La tele-escuela ha marcado su tiempo de pandemia y confinamiento por su propio trabajo, pero también por sus hijos, que *“no son independientes con la escuela”*, algo que la ha obligado a dedicar mucho tiempo y a organizarse. Reme se hizo un calendario donde ubica las clases de su hijo, las de su hija, y las suyas como maestra.

No hay descanso para Reme en casa. *“Pongo a mi hijo a hacer algo de la escuela, a que adelante, le explico qué tiene que hacer, estoy en la cocina y me dicen: ‘mamá tengo hambre’... y yo que, ya voy haciendo la carne, el huevo..., entonces, a la vez, estoy con mi hija: repasa la canción de inglés, ve a tu cuarto a estudiar y, mientras estoy en eso, recibo una llamada por celular: ‘maestra, no puedo entrar a School Access, ¿qué puedo hacer?’, y le digo: ‘cálmese, voy a ver qué se puede hacer, dame un momentito que ya te atiendo’. Así me la paso”*. Ante esta gran cantidad de demandas que recaen sobre ella, *“te tienes que volver multifacética en todo el aspecto de la palabra”*, señaló.

Con su esposo mantuvo buena relación durante el confinamiento, pero se dieron diferencias. *“Tengo que reconocer que hemos tratado de llevar una vida mucho más armoniosa que cuando no había pandemia y eso es lo positivo que hemos tenido”*. Es capaz de identificar situaciones muy positivas que les ha dejado este tiempo que han pasado juntos en casa, como ver series juntos en la televisión.

Ella suele acudir al Seguro Social ante cualquier problema de salud suyo o de su familia, aunque durante la pandemia tuvo que acudir a clínicas privadas ante algunas situaciones puntuales que vivió con la salud de sus hijos/as o la suya. Con relación a la salud mental, reconoció que vivió con estrés y ansiedad, aunque le compensó este tiempo en el que pudo pasar más tiempo con sus hijos/as. *“Creo que el hecho de estar con mis hijos aquí en casa, ver sus crisis, (...) ser consciente de que me tengo que acercar más a ellos, no solo en el aspecto escolar, sino también, en la parte emocional, saber qué es lo que sienten, cuáles son sus temores, todo eso, siento que ha sido beneficioso”*.

Reme afirmó que la pandemia reforzó y profundizó los problemas que vienen enfrentando las madres de niños/as con discapacidad. En particular, criticó un sistema de salud y educativo que desconoce las necesidades específicas de los/as niños /as con discapacidad y no desarrolla políticas inclusivas. *“Quienes limitan a estos niños es el mismo sistema de educativo”*. El reto de educar a su hija le tocó directamente a ella durante este tiempo, algo que hizo con mucho cariño y dedicación, pero se lamenta que a su hija le pongan las mismas metas que al resto de los estudiantes: *“Tenemos que llevar el ritmo, digamos, de los que están dentro de la normalidad, así es que pues, (...) yo estoy como en una carrera”*.

Mujer invidente. *“Me sentía como si estuviera viviendo el primer día de ceguera”*.

Leidis tiene 65 años y es ciega desde los 51. Tiene estudios universitarios y es funcionaria pública desde hace casi 40 años. Cuando empezó la pandemia dejó de trabajar, pero con sueldo, durante ocho meses: *“Como ellos dicen, me mandaron a descansar”*. Después, poco a poco se fue incorporando. Ahora trabaja 2 ó 3 días por semana, y su labor no se puede realizar en modalidad teletrabajo. *“En mi trabajo desarrollo diferentes funciones, brindo capacitaciones de diferentes temas, oriento, atiendo a los usuarios que van a buscar una ayuda pública de cualquier tipo de discapacidad”*.

El regreso al trabajo después de estar tanto tiempo en casa, fue muy difícil para Leidis: *“Cuando comencé a integrarme, a salir a la calle, me sentí totalmente desorientada, con temor, como si estuviera viviendo el primer día de ceguera. Me costaba mucho llegar porque iba inquieta, me sentía insegura al caminar”*.

Tiene dos hijos que viven con ella y que estuvieron trabajando durante todo este tiempo, por lo que no vivieron en su casa un impacto económico por la pandemia, aunque su hija sí tuvo el contrato suspendido durante tres meses. Los gastos sí se incrementaron durante la pandemia en casa, porque *“el costo de la canasta básica es cada vez más alto”*.

Sus hijos/as no están en edad escolar, por lo que no tuvo que lidiar con la tele-escuela; pero ha vivido muy de cerca los problemas que ellas/os han tenido con sus nietos/as en cuanto a la educación durante la pandemia.

En lo que atañe a la salud, ella cuenta con seguridad social y suele atenderse en los servicios de salud públicos. Se enfermó de COVID y dijo tener secuelas de ello: malestares pulmonares y temblores en el cuerpo: *“Me ha quedado algo en la garganta, como si tuviese una tos seca ahí o se me acumula mucha flema y yo aún no percibo los olores al cien por ciento”*. Su hijo, que es enfermero, le dijo que no tuvo buena atención por parte de los médicos y por eso quedó con esas molestias. Para ella, las mayores afectaciones fueron en la salud mental o emocional. Se sentía mal por no poder trabajar desde casa, como hacía mucha gente, aunque sabía que no tenía las condiciones para poder hacerlo. *“Tuve la suerte de que Dios y mis hijos estuvieron ahí conmigo en ese proceso del COVID”*. Además de su familia, recibió apoyo de organizaciones de invidentes y de la Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS).

Criticó cómo las autoridades gubernamentales han desconsiderado los problemas puntuales de las personas con discapacidad. *“Ellos hacen estrategias y políticas en esta pandemia dirigido a la población en general, pero no enfocaron un término a la población con discapacidad”*. Para ello, indicó, se debió consultar a las mismas mujeres con discapacidad, algo fundamental. *“¿Tú le vas a preguntar a un zapatero de discapacidad, o a un contable de discapacidad? Tú tienes que llamar a la misma gente que están viviendo esa experiencia de discapacidad, trabajar con esa población, preguntarle qué opinan, dónde quieres llegar”*. Aun así, consideró que cada mujer ciega de este país ha vivido situaciones diferentes: *“porque todas las mujeres ciegas de Panamá no tienen la misma situación, ni la económica, ni la familia, ni siquiera la emocional; cada una de nosotras es un perfume con diferentes aromas”*.

Lorena, enferma crónica. *“Yo sentía que todo lo que ellos atendían era COVID, solo COVID”*.

Lorena tiene 57 años y es enferma crónica. Desde hace años tiene hipertensión y diabetes, además de otros problemas de salud derivados de su obesidad. Desde los 17 años es trabajadora del hogar, atendiendo a adultos mayores, limpiando casas y en los últimos años, como conserje en una empresa de limpieza de edificios en San Francisco, en la Ciudad de Panamá. Cobraba el sueldo mínimo, pero tenía todas las prestaciones y derechos laborales, *“un trabajo formal”*. Dijo que era la primera vez en su vida que tenía un trabajo con estas condiciones. Además, contaba con ingresos extra porque, cuando salía del trabajo, hacía algunas labores de limpieza en algunas casas de familia.

La pandemia se llevó por delante todo eso. Desde abril del año pasado se encuentra con el contrato suspendido. La mandaron para la casa, básicamente, por su condición vulnerable, como enferma crónica. *“Recuerdo que cuando ya dieron la orden de que teníamos que entrar en cuarentena, me llamaron a la oficina y me dijeron que yo era una persona vulnerable a la enfermedad y que mejor convenía que me fuera a mi casa a cuidarme”*. Inclusive, cuando le propusieron regresar, le dieron como condición que ella misma debía asumir las consecuencias si llegaba a enfermarse de COVID. *“Se agarran al, bueno, estamos en pandemia, no podemos y sálvese quien pueda”*. No aceptó tales condiciones de abuso, y decidió irse a vivir a su pueblo en Penonomé, en la provincia de Coclé. Allí, al menos, no tendría que pagar alquiler y la vida es más económica. Su esposo pudo continuar con su trabajo como conductor de un camión en una empresa que distribuye alimentos; sin embargo, sus ingresos eran insuficientes para mantenerse en la ciudad o incluso, para pagar deudas que mantiene con una financiera. *“Tenía una financiera que acaba de empezar a pagar, imagínese que esos señores todos los días me llaman. Que cuándo voy a pagar mi deuda”*. Ella no sabe cuándo regresará a su trabajo, y si lo hará algún día.

Recibió el bono varios meses, lo que la ayudó un poco, pero igual se siente en una situación muy vulnerable económicamente, y ha tenido que recurrir a ayudas y apoyos de sus familiares, aunque también ha recibido otras asistencias puntuales. *“En la casa, después de la pandemia, llegaron varias veces a entregar la tarjetita para que uno comprara su supercito -compras pequeñas-, y con eso también me ayudaba algo para la comida”.*

Lorena asume la mayor parte del trabajo doméstico en su propia casa, aunque también la ayudan su nieta y su esposo en algunos quehaceres. Su nieta, que estaba viviendo con ella desde antes de la pandemia, ha estado en tele-escuela; por lo demás, no siente que haya tenido mucho más trabajo en casa por el confinamiento o la pandemia. En general, los tres miembros en su hogar mantuvieron buena relación en este tiempo. Las discusiones con su pareja son mínimas y por tonterías: *“A veces que no estamos de acuerdo sobre la ubicación de la cosa en la casa (...) a veces quiere revelarse, pero ya yo lo ubico, le digo: cálmate, relájate”.*

Por otro lado, debe tomar varias pastillas y controlarse bastante la salud por su condición de enferma crónica. Normalmente se atiende por medio de la seguridad social, aunque durante este tiempo, algunas veces se atendió en clínicas privadas, pagando sumas muy altas por algunos exámenes. En el examen cardiovascular le cobraron 400 balboas. Sobre la sanidad pública, comentó: *“Yo sentía que todo lo que ellos atendían era COVID, solo COVID”.* Su principal queja se fundamenta en que, durante la pandemia, se ha dejado de atender a las personas que necesitan controles de salud periódicos y por especialistas: *“Hemos perdido muchas citas importantes”.* Su condición de salud ha empeorado durante la pandemia, así lo indicó: *“Me acuerdo que a mí me dio eso de estar acostada nada más. Yo solo comía y veía televisión. Aumenté más de 30 libras y yo me di cuenta cuando supe que no tenía movilidad, porque no podía ni ir al baño y entonces, me dije: pero ¿qué me está pasando?”.* Este aumento de peso le ha generado problemas de salud adicionales, como trombos en las piernas.

En este tiempo de pandemia, también sintió mucho miedo a enfermarse, por ser una persona de riesgo y por ello, procuró mantener las medidas de bioseguridad y no salir mucho de casa. *“Yo me acuerdo que allá en la ciudad, los primeros meses estaba todo más tranquilo. Mi esposo llegaba, iba al balcón, se quitaba la ropa, entraba al baño, nos cuidamos mucho”.* Él sí estuvo muy expuesto al virus por su trabajo, incluso, fue positivo por COVID, situación que la atemorizó aún más, pero, afortunadamente, no se contagió.

En general, Lorena dijo que con la pandemia empeoró mucho su situación de salud y económica, aun así, supo de mujeres que la pasaron peor que ella, e hizo referencia a las extranjeras que trabajan como ella en el sector doméstico o de limpieza, a quienes las mandaron para casa. *“Creo que ellas sí la pasaron muy difícil, porque no tenían de dónde, ni cómo”.*

Mujer migrante (sin papeles). *“Me equivoqué al venir a este país”.*

Michelle es venezolana. Llegó a Panamá un par de meses antes de que se declarara la pandemia. Tiene dos hijos menores de edad que vinieron con ella, escapando de una relación de pareja donde era víctima de violencia de género. Por esa razón, está tramitando sus papeles como solicitante de refugio en el país, aunque comentó desesperada, que ya le han rechazado esta solicitud. En su país trabajaba como funcionaria del Ministerio de Educación, pero aquí no ha conseguido más que algunos trabajos puntuales como limpiadora o cuidadora de niños. *“Vivo con lo que a veces logro conseguir, (...), cuando el inquilino de enfrente me dice: ‘lávame dos cestos de ropa’, y me deja 20 dólares (...). Otros me dejan cuidando a un niño para darme algo. Ahorita el arrendamiento de acá no lo puedo pagar, pero he tenido que limpiar yo solita el edificio; es duro”.* Está muy conectada con las organizaciones de migrantes y refugiados en el país, a quienes recurre a solicitar apoyo puntual para la alimentación de sus hijos/as.

A sus hijos/as no logró registrarlos en el Ministerio de Educación (MEDUCA) de Panamá para que les asignaran una escuela, por lo que han “perdido el año”. Michelle compensa dedicándoles tiempo a enseñarles lo que ella puede y sabe. *“Con la muchachita, por ejemplo, ahora mismo estamos con el tema de historia, sobre todo con la historia de este país”.*

La pandemia, dijo, ha detenido aún más su proceso de solicitud de refugio en el país. Opinó que, durante este tiempo, los migrantes, hombre y mujeres, no han existido para el gobierno, que tenía demasiados problemas

como para atender a los que traen más de fuera. Es muy consciente que llegó en muy mala época al país, pero no tuvo opción. Se lamentó, sobre todo, por sus hijos/as a quienes, intentando proteger, trajo a un lugar donde tampoco puede ofrecerles buenas condiciones de vida. También consideró que ser venezolana tampoco ayuda en todo esto, pues reconoció que hay un estigma muy grande con los venezolanos que llegan al país. *“Me equivoqué, me equivoqué al venir a este país”*.

El impacto de la pandemia en mujeres en situación de especial vulnerabilidad

Muchas de las situaciones vividas normalmente por Lorena, Reme, Yuri, Michelle, Candy o Leidis, son situaciones de discriminación institucional y social que las coloca en condición de especial vulnerabilidad, que tiene su dimensión económica y social, pero también emocional. Todas eran muy conscientes de esta realidad discriminatoria que sufren en el país por vivir con condiciones o situaciones especiales: ser migrante o transgénero, tener una discapacidad o una hija con discapacidad, estar privada de libertad o vivir con una enfermedad crónica, todo esto ya las tenía apartadas de muchos de los recursos y servicios públicos que ofrece el país, así como de los trabajos formales o los derechos laborales.

La pandemia las encontró en esas condiciones. Todas reconocieron que en el país se habían dado algunos pasos importantes para el reconociendo de la diversidad y su atención; pero, en general, las pocas iniciativas existentes eran anecdóticas, puntuales y aún muy incipientes. La discriminación social nunca se detuvo, limitando sus posibilidades de ejercer una vida plena y en igualdad de condiciones. Se encontraban en la peor situación antes de la pandemia, y ésta solo vino a agravar y profundizar todas las demás.

Coinciden al reconocer que eran “las últimas” de la fila, las olvidadas, las invisibilizadas, algo que se hizo absolutamente patente ante las medidas gubernamentales, marcadas por la falta de inclusión, o incluso, por la discriminación. Fueron medidas planteadas y dirigidas a “la población en general”, algo que suele significar no atender sus necesidades específicas, que resultan ser centrales o fundamentales para cosas tan básicas como conseguir ingresos para sobrevivir o acceder a los servicios de salud y educación.

El “sálvese quien pueda” en el que sienten que se sumió la sociedad durante la pandemia, mostró, claramente, que ellas no podían, y que quedarían atrás. Aguantaron con resiliencia y el apoyo de sus familias. Tuvieron que buscar, de manera individual, la manera de enfrentarse y salir de esto. Sabían que no podían contar con el gobierno, porque ya se habían acostumbrado a ser invisibles para éste.

Ante sus relatos, que muestran la discriminación institucional, contaron con dos apoyos fundamentales: sus propias familias y las organizaciones sociales de apoyo a los colectivos que pertenecen. También salieron adelante, porque la pandemia las encontró luchando. La normalidad rota por esta crisis sanitaria y económica nunca fue una realidad deseable para ellas.

Principales resultados



En esta investigación se han recogido experiencias, significados, relatos y testimonios específicos sobre el impacto de la pandemia en la vida de mujeres muy diversas que habitan Panamá. Todos ellos demuestran que, si bien todas han vivido situaciones marcadas por su identidad como mujeres, otras condiciones sociales y elementos de sus identidades han determinado experiencias muy diversas. Por lo que, más allá del impacto diferencial por género vivido por las mujeres panameñas, ellas experimentaron impactos diferenciales por otras situaciones sociales, tales como su edad, su lugar de residencia, su identidad de género, su condición migratoria o su pertenencia a un estrato socioeconómico. Sus testimonios combaten el relato único sobre la pandemia y permiten una mirada atenta a las diversidades y sus desigualdades.

Se procura resumir aquí lo que extraído de esos relatos, ¿qué nos dicen las consultas realizadas a mujeres diversas sobre el impacto de la crisis de salud y socioeconómica generada por la pandemia por COVID-19 en las mujeres panameñas?

Considerando que esta pandemia acarreó una crisis de salud y socioeconómica, este estudio busca acercar la experiencia y el significado que las mujeres dan la misma, abordando muy específicamente, la salud y el

trabajo o la economía, y en ellas la dimensión de salud mental, así como el trabajo remunerado y no remunerado. Otros temas en los que se indagó de las experiencias de estas mujeres fueron las relaciones familiares, y su valoración a las medidas del gobierno durante el tiempo de crisis.

Economía y trabajo

Las consultas realizadas muestran que se dan patrones diferenciados con relación a los impactos de la pandemia en el trabajo y la situación económica de las mujeres, en función de su inserción en el mercado formal o informal de trabajo en el país.

En las consultas realizadas se indagó, muy específicamente, en las condiciones de las mujeres que se encontraban trabajando antes de la pandemia en la economía informal. Desarrollaban trabajos discontinuos, sin protección social, con bajos ingresos económicos e inestables; pero, también, muy feminizados. Buhoneras, trabajadoras domésticas, estilistas, cocineras o saloneras en fondas o trabajadoras sexuales consultadas vivieron situaciones diversas; no obstante, todas marcadas por el empobrecimiento y la desprotección. Muchas de ellas tuvieron que realizar adaptaciones o transformaciones a las actividades económicas que venían desarrollando: la trabajadora de la fonda empezó a vender comida para llevar o a domicilio, la estilista inició un servicio de atención a sus clientas en sus casas y la trabajadora sexual atendía a sus clientes a través del teléfono celular. Todas, iniciativas que pueden ser vistas como una forma de “emprendedurismo”, el cual surge ante realidades económicas muy críticas y sin opciones para conseguir ingresos en la economía formal.

En tanto, otras buscaron nuevos trabajos en el mismo mercado de trabajo informal: como la empleada doméstica ngäbe que, al reducir su tiempo de trabajo, empezó a confeccionar y vender mascarillas hechas con diseños de *nagua*; o la buhonera que dejó de vender lotería clandestina para comercializar productos de bioseguridad.

De manera particular, las trabajadoras domésticas que ejercían sus labores en condiciones de informalidad, sin contrato ni prestaciones, vivieron una transformación generalizada de sus condiciones de trabajo, ajustándose a las necesidades e intereses de sus empleadores. Algunas domésticas internas tuvieron que pasar a un régimen de mayor confinamiento, no pudiendo salir los fines de semana a descansar o visitar familiares; otras que trabajaban como externas, tuvieron que pasar a régimen de internas; sin embargo, la mayoría de ellas perdió su trabajo.

Las agricultoras tuvieron que combinar el tiempo de trabajo en sus fincas con las labores domésticas que desarrollaron con más intensidad durante el confinamiento, y en especial, durante toda la pandemia por la tele-escuela de sus hijos/as. Para otras, sus trabajos implicaban salir, arriesgarse a ser multada o exponerse al virus, porque quedarse en casa no era una opción, sobre todo, cuando son las responsables de la economía del hogar, donde actúan como jefas de familia.

Para las mujeres del mercado formal de la economía, los impactos no fueron tan críticos, aunque también enfrentaron situaciones difíciles en este tiempo. Ellas hacen referencia a los cambios en sus condiciones de trabajo: más carga u horas de trabajo y en la modalidad de teletrabajo, así como la reducción de sus salarios y en varios casos, también, la suspensión de contrato.

Para estas trabajadoras se distinguen diferentes realidades entre las que se ocupaban en sectores de empleos esenciales y no esenciales, muchas en trabajos feminizados. Entre los esenciales entrevistamos a mujeres como una cajera de supermercado o una limpiadora de transporte público, quienes afirmaron que mantuvieron su trabajo, pero en peores condiciones, laborando más horas y encontrándose muy expuestas al contagio del virus, sin que esto significara un incremento en sus retribuciones.

Se dio esta situación, especialmente, para las trabajadoras del sector salud, un trabajo feminizado y esencial durante este tiempo. Ellas reconocieron haber laborado en situaciones de mucho estrés y carga, con miedo y desconocimiento, teniendo que adaptarse a una situación que las colocaba en el centro de la pandemia. Todas aquellas consultadas coincidieron en que trabajaron mucho más y en peores condiciones, pero no recibieron mejor salario por ello.

Por su lado, se consultó a las trabajadoras de sectores feminizados, pero no esenciales, entre ellas, una trabajadora administrativa, una limpiadora de edificio y una recamarera de hotel, quienes se enfrentaron, en su mayoría e, a la suspensión total de sus contratos. *“Me mandaron para la casa”*, dijeron de manera coincidente.

Se incluyó en estas consultas a mujeres que desarrollan un trabajo profesional: abogadas, periodistas, psicólogas, docentes, gestoras de proyectos sociales o científicas. Ellas reconocieron, de manera bastante general, que sus trabajos se transformaron al modo teletrabajo. Apuntaron algunas consecuencias vinculadas a esta modalidad, tales como, aumento de horas de trabajo y mayor dificultad para conciliar vida familiar y laboral. Aun así, entre ellas se distinguen las que trabajaban en sectores más directamente golpeados por la pandemia, como el de la construcción o el turismo, cuyas actividades fueron detenidas; y aquellas que trabajaron en sectores que mantuvieron su dinámica, es el caso de las instituciones públicas, escuelas, universidades o centros de investigación.

Algunas mujeres tuvieron que enfrentarse con consecuencias adicionales a la suspensión del contrato laboral. Como sucedió en el caso de la mujer embarazada, quien contó que, al igual que otras en su misma situación, no pudo recibir el pago durante los meses de baja por maternidad por no cumplir el requisito de contar con el número de cuotas (meses) cotizados durante el año anterior, debido a que fue suspendida de su contrato de trabajo. Esta trampa discriminadora mantuvo a esta mujer en una situación crítica a nivel económico; pero, sobre todo, con un fuerte sentimiento de injusticia que la movilizó mucho, aun en los últimos meses de embarazo y primeros de maternidad, luchando por esos derechos que sentía fuertemente violentados. Esta desprotección forma parte de la ausencia de consideraciones específicas en las medidas del gobierno para determinados colectivos.

Todas estas transformaciones en los trabajos, e incluso la pérdida de éstos, han impactado la economía de estas mujeres. Aún más para aquellas que no pudieron seguir desarrollando su trabajo por el parón de la economía en sus sectores o por las medidas adoptadas por el gobierno para controlar la pandemia, además de las restricciones de movilidad y el confinamiento que las obligó a buscar fuentes alternativas de ingresos.

El bono o las bolsas de comida, aunque muchas lo recibieron de manera discontinua, significó una ayuda muy valorada. Adicional a ello, contaron con apoyo de familiares y vecinos, en forma de ayudas económicas o de otros modos como, por ejemplo, lo que ocurrió con varias mujeres entrevistadas, quienes al quedar en situación de desempleo o sin poder realizar su actividad económica, se mudaron a vivir con familiares para compartir vivienda y recursos, evitando así asumir el pago de alquiler de sus propias casas. Las mujeres en mejor situación económica, aquellas que no perdieron su trabajo o contaban con ingresos del trabajo de sus esposos o hijos/as, acogieron a otras, hermanas o hijas. Fueron arreglos familiares temporales, pero que supusieron un alivio en tiempo de crisis de supervivencia.

La mitad de todas las mujeres consultadas se encontraban unidas o viviendo en pareja durante la pandemia. Las otras, a excepción de la niña, la adolescente o la privada de libertad, vivían o solas o con sus hijos/as, siendo jefas de familia, o bien, con otros familiares no dependientes. La mayoría de las mujeres profesionales, las que no perdieron su trabajo durante la pandemia, vivía en pareja o unidas, a diferencia de aquellas en trabajos informales muy feminizados quienes, prácticamente, eran jefas de familia que tuvieron que hacer frente solas a la economía de sus hogares.

Por su parte, las mujeres profesionales que perdieron su trabajo durante la pandemia, por ser sectores económicos que detuvieron su actividad, consiguieron amortiguar el efecto de la pérdida de sus trabajos, con los ingresos de sus parejas o esposos, o los ahorros con que contaban.

Exceptuando algunos casos, las trabajadoras formales o informales, de sectores esenciales o no esenciales, han visto reducidos sus ingresos o los han perdido totalmente durante el tiempo de pandemia. Para valorar la situación económica de los hogares, se les preguntó también sobre la situación de los gastos en el hogar. De modo generalizado, afirmaron que no hubo mayores gastos, pero sí diferentes, se gastaba más que antes en algunas cosas y menos en otras, presentando finalmente un balance relativamente equilibrado. Por ejemplo, mencionaron más gastos en alimentación y en tarjetas de teléfono para la conexión a internet de sus hijos/ en la tele-escuela. En menor medida, también señalaron los gastos relativos al cuidado y protección del virus:

mascarillas, alcohol y geles alcoholados. Por otro lado, dijeron que redujeron gastos en transporte, en las comidas fuera de la casa y en ocio. Uno muy significativo fue el que generaban en la atención en clínicas de salud, exámenes, laboratorios, y especialistas, a los que recurrieron ante el colapso del servicio público de salud y su total dedicación a los pacientes de COVID, y por miedo a contagiarse y contagiar a sus familiares.



Organización doméstica, cuidados y conciliación

Hay un acuerdo generalizado al reconocer que la pandemia ha incrementado, mucho (algunas dicen duplicado, otras triplicado), el trabajo doméstico y de cuidados en los hogares. Este incremento tuvo efecto directo en ellas mismas, que asumieron gran parte de ese trabajo, como ya venían haciendo en casas propias y ajenas.

El incremento de este tipo de labores tuvo que ver con el mayor número de personas en casa y por más tiempo, debido a las restricciones de movilidad, el confinamiento y la suspensión de los trabajos, así como, para algunas trabajadoras, por el teletrabajo. Ahora bien, uno de los trabajos nuevos que tuvieron que asumir durante este tiempo fue el de apoyo y supervisión de sus hijos e hijas para la tele-escuela.

Más quehaceres de cocina, limpieza, lavado de ropa o compras asumieron de modo general más las mujeres que los hombres en los hogares donde conviven. Ellas reconocieron que los hombres han asumido más tareas domésticas que las que desarrollaban antes de la pandemia, pero la dedicación a las mismas no ha sido semejante al de las mujeres. También reconocen una particular dedicación de los hombres, sus esposos o compañeros, en la cocina o en las compras, y mucho menos en la limpieza o lavado de ropa. Por su lado, la tele-escuela, coincidieron todas, ha recaído de manera prácticamente total en las mujeres.

El incremento de trabajo doméstico y de cuidados tuvo de correlato, no solo la falta de corresponsabilidad de los esposos o compañeros, sino también la falta de otro tipo de apoyos en quienes descargar dichos trabajos, especialmente para las mujeres trabajadoras. Entre esos apoyos destacan las empleadas domésticas, aunque también madres, tías o abuelas que antes de la pandemia aparecían por las casas de estas trabajadoras para “echarles la mano” con los hijos/as o las casas.

En el caso de las empleadas domésticas, como ya se conoció, muchas fueron suspendidas o despedidas; las que pasaron de externas a internas fueron menos, algo que ocurrió en familias con buena situación económica. La mayoría de las mujeres trabajadoras que contaban con empleada doméstica, dejó de tener ese apoyo durante la pandemia: unas porque decidieron que, por protección al virus o por la situación económica, no regresaran a trabajar; otras porque así lo decidieron por tener que atender a otros familiares en este tiempo.

Tal ausencia de la empleada doméstica en las casas tuvo su efecto directo en el incremento de la carga de trabajo de las mujeres, las empleadoras, quienes amortiguaron con muchas dificultades esta ausencia, mostrando cómo entre la empleada y la empleadora se produce una transferencia de trabajo doméstico y de cuidados.

La combinación resultante de más y nuevas cargas domésticas, y de cuidados en la casa, con la falta de corresponsabilidad y reducción de apoyos formales o informales para realizar estos trabajos, determinaron más trabajo para las mujeres en sus propias casas. Las que trabajaron como empleadas internas, las que ya lo hacían y las que se convirtieron en internas durante este tiempo, también reconocieron más carga en los hogares en los que trabajaban, sin que se incrementara su retribución.

En ese contexto, quienes tuvieron que hacer teletrabajo se encontraron trabajando en un espacio donde también debían atender responsabilidades y quehaceres domésticos y de cuidados. Se encontraban ante el reto de compatibilizar tiempos para hacer frente a trabajo remunerado y no remunerado, productivo y reproductivo, algo que hasta entonces habían desarrollado con muchas dificultades en espacios diferenciados. Ante esta situación la conciliación se convirtió en un reto aún mayor, generando un deterioro bastante generalizado de su salud mental. Frustración, cansancio, estrés o ansiedad son sentimientos recurrentes en los testimonios de las mujeres ante el reto de este nuevo contexto de conciliación.

En el centro de todo ello se encuentran la tele-escuela y el teletrabajo, pero como determinantes más estructurales: la falta de corresponsabilidad y la falta de apoyo externo, y especialmente, la falta de políticas de cuidados: servicios públicos para la atención a los cuidados o falta de flexibilidad en los trabajos para conciliar. Conviene recordar que estas mujeres ya se encontraban, antes de la pandemia, realizando auténticos malabares para conciliar.

Relaciones familiares

A todas las mujeres que participaron en esta consulta se les preguntó por su valoración sobre las relaciones familiares y de pareja en este tiempo de confinamiento. La diversidad de mujeres muestra composiciones familiares también diversas, que determinan su experiencia y valoración con relación a este asunto.

Las mujeres que vivieron en parejas durante la pandemia, afirmaron que hubo más riñas, tensiones y discusiones en la casa, a causa de la situación de encierro, estrés e incertidumbre. Sin embargo, también reconocieron una parte positiva de ese mismo confinamiento, puesto que dispusieron de mayor tiempo para estar con sus familias. Algunas valoraron mucho esto y realizaron un análisis crítico de la situación anterior en la que el trabajo y el transporte para ir y regresar del mismo, les dejaba sin tiempo para atender a sus hijos/as o compartir con sus parejas o familias.

Las mujeres que viven solas con sus hijos/as, muchas realizando trabajos feminizados mal remunerados o inestables, dijeron que las necesidades económicas vividas durante este tiempo impidieron que pudieran quedarse en casa con sus hijos/as en un estado de descanso y disfrute, como sí pudieron hacerlo otras mujeres en mejor situación económica.

Ninguna de las mujeres consultadas reconoció haber vivido experiencias de violencia de género durante este tiempo, pero fueron muy rotundas al reconocer que sí han visto o escuchado en su comunidad o barrio un aumento de estos casos. Las mujeres rurales y las mujeres de Colón fueron especialmente enfáticas en esto, haciendo referencia a casos específicos de violencia de género entre sus vecinos.

Uno de los aspectos más negativos relativos a las relaciones familiares durante la pandemia fue la separación y la falta de contacto con personas adultas mayores de sus familias, normalmente padres y madres, con quienes tenían relación constante antes de todo esto, y a quienes por protegerles dejaron de ver durante este tiempo. Algunas mujeres, varias en situación de especial vulnerabilidad, se refirieron a esta separación como uno de los efectos más duros y negativos de este tiempo; es el caso de la mujer privada de libertad, la adulta mayor o la mujer migrante sin papeles, quienes profundizaron en su aislamiento.

Salud

La información recogida sobre la atención a la salud de las mujeres presenta patrones diferenciados por estrato socioeconómico de pertenencia y ocupación. Las mujeres profesionales y de clase media se atienden normalmente en servicios privados de salud; sin embargo, las trabajadoras del sector formal o informal de la economía suelen atenderse en el servicio público de salud (MINSA o Caja de Seguro Social). La pandemia tuvo un impacto especialmente importante en las segundas, porque vieron limitado su acceso a estos servicios, fundamentalmente por dos razones: una, por el colapso de estos servicios, que implicó una reducción de la atención a problemas de salud no relacionados con el COVID, perdiéndose citas con especialistas o vacunas de los/as niños/as, sobre todo, en lugares rurales o indígenas; y otra, porque muchas de ellas tenían miedo a exponerse a la enfermedad en centros de salud y hospitales, que consideraban estaban *“muy contaminados de COVID”*. Entre aquellas que pudieron, se atendieron en clínicas y hospitales privados, cuando se trataba de problemas de salud urgentes.

Las enfermas crónicas o las embarazadas son algunas de las mujeres que se vieron en este tipo de situaciones. Para las que la atención a la salud en servicios privados no era una opción posible, buscaron alternativas caseras o tradicionales para resolver sus problemas de salud menores durante este tiempo. El cierre de servicios de salud amigables tuvo efecto en personas que se atienden normalmente en estos servicios, adaptados a sus particulares situaciones o necesidades y libres de discriminación, como las adolescentes o las mujeres trans.

Para las mujeres rurales e indígenas de las comarcas, la deficiente provisión de servicios en la que previamente se encontraban en sus contextos, se vio aún más afectada durante la pandemia. Las giras de salud no llegaron durante este tiempo y en los escasos centros o puestos de salud más cercanos sufrieron la falta de personal, insumos o medicamentos, condicionando el acceso a la salud de estas mujeres.

La situación de salud general de las mujeres consultadas, a excepción de la enferma crónica, la privada de libertad, la embarazada o la adulta mayor, fueron relativamente buenas, más allá de que una de cada tres afirmó haber enfermado de COVID, aunque ninguna tuvo que ser ingresada a un centro hospitalario por ello. La mayoría de las que se contagiaron del virus fueron mujeres ocupadas en trabajos feminizados esenciales y expuestos, a pesar de que fueron muy cuidadosas y que, incluso, en algunas de las empresas donde trabajaban, como el caso de la cajera de supermercado o la limpiadora de servicios de transporte, les suministraban insumos de bioseguridad para su protección. No se encontraron en igual situación las trabajadoras informales que tuvieron que *“salir para resolver”* y las empleadas domésticas, quienes se mantuvieron activas y sentían que asumían riesgos sin posibilidad de tomar decisiones en este sentido; o las mujeres privadas de libertad para quienes el sobre-encierro experimentado significó mayor riesgo de contraer el virus. Por su parte, las profesionales de la salud, en los primeros meses de la pandemia, sintieron que vivieron muy expuestas y poco protegidas, así como sin conocimiento suficiente para tomar medidas de prevención.

Algo en lo que coincidieron, prácticamente todas, es que la salud mental fue la principal dimensión de su salud afectada. Todas comentaron sobre situaciones de estrés y preocupación continua por diversas razones: unas por el aislamiento y la separación, por la situación de sus hijos en la tele-escuela, por la difícil conciliación entre

su vida familiar y laboral; y otras por la falta de seguridad económica. “Las mujeres somos las que nos preocupamos por cargar con todo”, expresó una de las entrevistadas, haciendo referencia a la carga mental y su rol como sostén emocional en sus hogares y familias. Todo esto se manifestó en irritabilidad e insomnio, y muchas dijeron que por esos estados de ansiedad o depresión, se auto-diagnosticaban. Las mujeres que pudieron pagar por esta atención, fueron a psicólogos o se medicaron; aquellas que no pudieron hacerlo, aguantaron resilientes.

Entre las preocupaciones generalizadas a las que se hace referencia se encontraba la salud, el miedo a contagiarse, y a contagiar a sus familiares más vulnerables; pero para algunas, este miedo resultaba minimizado por una preocupación mayor: sacar adelante a sus familias y en particular, a sus hijos/as, y ver cómo resolver la situación económica en un estado de crisis de supervivencia.

Medidas del gobierno

En las consultas con las mujeres se preguntó de modo especial por su valoración a las medidas adoptadas por el gobierno para controlar o prevenir el contagio durante la pandemia. Una de las opiniones más generalizadas fue que estas medidas se centraron mucho en la dimensión de salud de esta pandemia y muy poco en la dimensión social o económica de la misma.

El vale digital y las bolsas de comida del programa de gobierno “Panamá Solidario”, son unas de las iniciativas gubernamentales mejor valoradas por todas las consultadas. La mayor parte de ellas recibió esta asistencia oficial y, a pesar de que su cantidad era baja para atender los gastos básicos en los hogares y familias, resultó ser de ayuda. Las que no la recibieron se preguntaron por qué no o por qué la recibieron de manera discontinua. Criticaron que no hubo una buena identificación de las personas que realmente necesitaban recibir esas ayudas de las que no, e hicieron referencia a familias que, necesítandolo mucho, no recibieron este apoyo. Entre ellas, las mujeres en situación de especial vulnerabilidad, como las mujeres indígenas migrantes o extranjeras sin papeles.

Una de las medidas más criticadas es la que tiene que ver con las restricciones de movilidad por sexo y cédula. Las mujeres consultadas reclamaban que los tiempos reducidos de los que disponían para salir a realizar diligencias o compras eran insuficientes, obligándolas a salir siempre y cuando se podía, en lugar de hacerlo con tiempo, menos días durante la semana.

Salir muchas veces por poco tiempo, consideraron, era peor que salir menos veces por más tiempo. Las mujeres trans fueron las más afectadas por esta medida, pues las ubicó en un limbo de sexo o género. La discriminación social e institucional vivida normalmente por ellas, se manifestaba al hacer uso de esta medida de movilidad, pues eran cuestionadas indistintamente si decidían salir el día de hombres (como indica su cédula) o el día de mujeres (que corresponde a su verdadera identidad).

Ya se ha hecho referencia suficiente al impacto que tuvo sobre las mujeres el cierre de las escuelas y la modalidad de la tele-escuela para sus hijos. Si bien las que tienen menores en edad escolar entendieron que, durante los primeros meses de pandemia y confinamiento, las escuelas debían permanecer cerradas; una vez pasado este tiempo, y cuando se inició la reapertura de varias actividades en el país, hubieran preferido que se retomaran las clases presenciales, asegurando para ello las medidas de bioseguridad. Este deseo tenía dos razones fundamentales: la primera, porque sienten que sus hijos “han perdido el año” con la modalidad virtual; y la segunda, porque han tenido que hacer de maestras, un trabajado adicional y muy frustrante para muchas de ellas. Son experiencias y testimonios que evidencian cómo la educación de los hijos forma parte del sistema de cuidados que sostienen las mujeres en sus casas. Las estudiantes consultadas criticaron que se abrieran playas, centros comerciales y restaurantes, mientras las escuelas permanecieran cerradas. Ellas hablaron de su experiencia con la tele-escuela, reconociendo que ha sido un año muy duro por la cantidad de tareas, el exceso de horas frente a la computadora o el teléfono celular, y un fuerte sentimiento de frustración al enfrentar dificultades de aprendizaje.

El tiempo de confinamiento más duro de esta pandemia tuvo efectos específicos en las mujeres, pero también diferenciados: aquellas que se encontraban en una situación económica buena, que cuentan con casas grandes, espacios al aire libre e incluso, que pudieron contar con el trabajo de una empleada doméstica en régimen de interna, vivieron un confinamiento muy llevadero, y hasta positivo o agradable. Esto contrasta con lo que vivió la mayoría de las mujeres residiendo en casas pequeñas, con mucha presión por el trabajo, la escuela, las tareas domésticas y de cuidados, y la carga emocional vivida en ese tiempo de incertidumbre. Algunas vivieron en casas hacinadas, con deficientes condiciones de habitabilidad.

Una de las medidas menos comprendidas por las mujeres fue la ley seca, que consideran, no tuvo efecto específico en las mujeres, como plantearon las autoridades al justificar esta medida. Las dinámicas de venta ilegal o contrabando hicieron lo suyo para que quienes quisieran beber licor pudieran hacerlo, pagando más por ello, y permitiendo que algunos oportunistas sacaran beneficio de esta prohibición.

En general, las mujeres de colectivos específicos y vulnerables criticaron las medidas adoptadas por el gobierno durante este tiempo, considerándolas “pensadas” para “la población en general”, no inclusivas. Sus específicas necesidades como niñas, mujeres embarazadas, agricultoras, trans, con discapacidad, privadas de libertad o migrantes, fueron absolutamente desconsideradas, generando un efecto discriminador. Entre ellas hay un sentimiento muy generalizado de “no haber existido” para las autoridades de gobierno durante este tiempo de pandemia.



Conclusiones y recomendaciones generales

Las mujeres han sido una población esencial durante la pandemia. Son ellas quienes han estado atendiendo en primera línea de las instituciones de salud y ocupándose de la mayoría de los trabajos domésticos y de cuidados, en casas propias y ajenas. Se puede afirmar que esta crisis sanitaria ha descansado, desproporcionadamente, en las espaldas de las mujeres. Sin embargo, este rol no ha sido valorado, reconocido y protegido, de modo suficiente, por parte del gobierno, el sector privado o la sociedad en general.

Además, las mujeres han sido golpeadas de manera diferenciada a los hombres durante este tiempo. Algunos de los impactos diferenciados o de género más significativos tiene que ver con el trabajo. En el ámbito del empleo remunerado, considerando que el mercado laboral se encuentra fuertemente segregado por género, y que ellas ocupan los sectores económicos y ocupaciones con peores condiciones de trabajo, la crisis encontró a muchas en situación de desprotección. En el trabajo no remunerado, y en particular con relación a las tareas domésticas y de cuidados propias de sus hogares, y asignadas tradicionalmente a ellas por los roles y estereotipos de género vigentes, recayeron en las mismas de manera desproporcionada durante la pandemia.

Ahora bien, más allá de los impactos generalizados de la pandemia en las mujeres por razón de género, las panameñas, diversas y desiguales, han vivido impactos diferenciados entre ellas por clase social, etnicidad, edad, contexto de residencia o condición jurídica o migratoria. La pandemia impactó en ellas de una manera diferenciada a los hombres, pero también lo hizo entre las propias mujeres y por diferentes razones vinculadas a relaciones de poder y desigualdades que coexisten y se entrecruzan en sus vidas. No la paso igual una mujer indígena migrante trabajando como empleada doméstica en la ciudad de Panamá que una mujer abogada teletrabajando en su casa o una agricultora de Coclé, así como no la pasaron igual una niña o a una adolescente que una enferma crónica, una privada de libertad o una mujer trans. Son todas mujeres, y a todas las atraviesa su condición de género, pero a algunas de ellas, su edad, su identidad étnica o de género, o su lugar de residencia, las colocaron en peor situación de vida, trabajo o salud durante todo este tiempo.

Para este análisis interseccional y de género, se partió de la constatación de que las mujeres no solo son diversas, también son desiguales. Eso explica que algunas hayan soportado un impacto desproporcionadamente negativo por la crisis económica y sanitaria, mientras que otras hayan podido amortiguar bien los impactos por ser mujeres; haciendo uso de privilegios con los que cuentan por otras condiciones sociales como la clase social, el contexto de residencia o la identidad étnica.

Tras una consulta extensa e intensa con mujeres que representan gran parte de la diversidad femenina en el país, se comprobó cómo las condiciones de diversidad y desigualdad en que se encuentran determinaron impactos y consecuencias diferenciadas en la salud o el trabajo, en la economía o las relaciones familiares.

Las condiciones de desigualdad en la que se encuentran las mujeres no solo han determinado la experiencia y el significado que ha tenido para ellas esta pandemia; se han profundizado. La pandemia las encontró diversas y desiguales, y entre sus impactos o efectos más estructurales, está un agravamiento de las desigualdades preexistentes, al tiempo que las ha desnudado o revelado con crudeza.

Los impactos económicos de la pandemia, esto es, las suspensiones de contratos, de las actividades económicas y de los ingresos, así como la reducción de salarios, afectaron más a unas mujeres que a otras, y las colocó en una situación de mayor brecha e inequidad que la vivida previamente. Que una mujer de clase media que cuenta con una pareja con ingresos y que desarrolla una paternidad responsable se quedase sin empleo, no tuvo un efecto tan devastador en su economía como sí lo tuvo aquella mujer jefa de familia que trabaja de buhonera y no pudo salir a trabajar por las restricciones de movilidad. La distancia entre una y otra se hizo aún más grande y crítica.

A las mujeres que trabajan en el sector más informal de la economía y en trabajos feminizados, siendo en muchos casos jefas de familia o migrantes, así como mujeres en situación vulnerable previa; por tener una discapacidad o tener una hija en esa condición, por estar privada de libertad o por ser enferma crónica, se les multiplicó o potenció esa vulnerabilidad. Ante el “sálvese quien pueda” durante la pandemia, ellas quedaban completamente atrás, ausentes del discurso y las políticas implementadas durante este tiempo, ciegas a las necesidades específicas de los colectivos sociales. Para ellas fue fundamental la solidaridad y la ayuda de familiares y organizaciones sociales, en las que se apoyaron para, a duras penas, hacer frente a la discriminación institucional y social que enfrentaron siempre, pero que, en este tiempo, se hizo más intensa.

La equidad y la inclusión de la diversidad en la que el país viene avanzando en los últimos años, así como el compromiso de “no dejar a nadie atrás”, quedó relativamente suspendido en tiempos de pandemia. Por lo que, estas evidencias pueden servir para entender y actuar de otra manera en crisis futuras, porque la diversidad y la desigualdad forman parte de una realidad presente y determinante en Panamá.

Algunas recomendaciones

De los resultados y conclusiones alcanzados en este diagnóstico cualitativo sobre el impacto del COVID-19 en la vida de las mujeres en Panamá, destacan algunas recomendaciones para la toma de decisiones que exige la situación actual y su recuperación.

De modo general, se recomienda que todas las respuestas en forma de políticas u otro tipo de acciones dirigidas a prevenir, atender o contrarrestar los efectos de la pandemia, deben incorporar el enfoque de género e interseccional. Por un lado, la perspectiva de género permite conocer el impacto diferencial que pueden tener las medidas adoptadas, así como evaluar su efecto en la reducción de las desigualdades existentes entre hombres y mujeres.

Por otro lado, la perspectiva interseccional permite conocer los impactos diferenciales de dichas medidas en colectivos femeninos diversos, entre los que se encuentran las mujeres en situación de especial vulnerabilidad, y de este modo evitar, realizando acciones correctivas o incluso afirmativas, que la desigualdad y la discriminación experimentada por estos grupos sean agravadas. Ambos enfoques en interacción aplicados en la respuesta al COVID-19 y en la recuperación de la crisis socioeconómica que ésta ha generado permitirán, por tanto, conocer las necesidades específicas de los diferentes colectivos sociales, y evitar una profundización de las desigualdades, la pobreza y la exclusión social.

Las buenas políticas se basan en buenos diagnósticos, y estos lo serán si caracterizan bien a la población, reconociendo diversidades y desigualdades. Para ello será fundamental, en primer lugar, determinar qué grupos sociales o colectivos se encuentran en situación de especial vulnerabilidad o riesgo ante una crisis social y económica, como la provocada por esta pandemia. En este diagnóstico, también es clave contar con datos desagregados por sexo y otras condiciones sociales como la edad, la etnicidad, el lugar de residencia o el quintil de bienestar.

Un buen diagnóstico con desglose de datos por sexo y otras condiciones sociales, así como un análisis de estas variables, permitirán una respuesta diferenciada e inclusiva, pero también eficaz, para atender las necesidades de los diversos colectivos que componen nuestra sociedad. Ante un contexto marcado por la desigualdad, las acciones correctoras o afirmativas, son necesarias.

Muchos de los casos aquí relatados, que expresan exclusión y vulnerabilidad, podrían haber sido abordados aplicando acciones afirmativas. Por ejemplo, para las jefas de familias monoparentales, las trabajadoras informales o las empleadas domésticas, con transferencias monetarias específicas o adicionales. A nivel de cuidados, la pandemia ha revelado la situación crítica en la que se encuentran las mujeres cuando se cierran las escuelas y no existen políticas públicas de cuidados, sumado a la falta de corresponsabilidad en los hogares. Siempre fue necesario al estar, previamente, en un estado de “crisis de los cuidados”, pero ahora resulta urgente que los cuidados se conviertan en un asunto público y que se creen las condiciones para que la conciliación no siga siendo una utopía para las madres trabajadoras.

Con relación al derecho a la salud, se hace urgente e impostergable la cobertura universal a los servicios sanitarios, sin ninguna discriminación. También son necesarias medidas que hagan valer derechos que se encuentran en riesgo en este tiempo, entre los que podemos destacar el derecho a la vivienda y a la educación (OPS, 2020). Medidas específicas para hacer valer estos derechos en el contexto de una crisis sanitaria y económica como la que enfrentamos, deben ser implementadas: Con relación a la vivienda, suspensión sin penalización del pago de hipotecas o alquileres; o con base a la educación, al acceso generalizado o universal a computadoras y a la conexión a internet para los/as niños/as que realizan tele-escuela.

Uno de los reclamos más recurrentes en los testimonios y valoraciones recogidas en este diagnóstico es la poca participación y consulta a representantes de los colectivos de los que forman parte, en la toma de decisiones sobre la respuesta que el gobierno da a la pandemia y las que debe dar para su recuperación. Asociaciones, organizaciones, líderes o expertos pueden realizar un papel determinante en la orientación de acciones o políticas más inclusivas y equitativas. Por tanto, deberían adoptarse procesos participativos de consulta y asesoría para conocer necesidades, intereses y contribuciones que permitan medidas más eficaces y justas.

La principal recomendación que surge de este diagnóstico es la importancia de salir del relato único y simplificado sobre la realidad de la pandemia y sus impactos, porque esos relatos informan sobre políticas que corren el peligro de no ser inclusivas o equitativas, lo que en la práctica significa que sean discriminadoras.

No es cierto que la pandemia y sus consecuencias nos afectó a todos/as por igual, algunas personas vivieron impactos desproporcionados con relación a otras, los cuales pudieron haberse mitigado con medidas específicas o inclusivas. Las mujeres y sus diversidades, realidades que se conocen bien a través de la aplicación de un enfoque de género e interseccionalidad, muestran con rotundidad los múltiples relatos de esta pandemia.



Referencias consultadas

López-Calva, Luis Felipe (2020). “¿No hay lugar más seguro que el hogar?: El aumento en la violencia doméstica y de género durante los confinamientos por COVID-19 en ALC”. PNUD LAC – Blog del Director. <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/presscenter/director-s-graph-for-thought/no-safer-place-than-home---the-increase-in-domestic-and-gender-b.html>

Miller, Claire (2020). “Nearly Half the Men Say they Do Most of the Home Schooling. 3 Percent of Women Agree”. The New York Times, <https://www.nytimes.com/2020/05/06/upshot/pandemic-chores-homeschooling-gender.html>

OEA/CIM. (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados.

ONU MUJERES, OIT, CEPAL. (2020). Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del COVID-19

OPS. (2020). Promoción de la equidad en la salud, la igualdad étnica y de género, y los derechos humanos en la respuesta a la COVID 19: Consideraciones clave

PNUDa. (2020). Impacto del COVID-19 en Panamá. Análisis socioeconómico.

PNUDb. (2020). Impacto Socioeconómico. Estudio complementario: COVID-19 y Género en Panamá.

PNUDc. (2020). Los impactos económicos del COVID-19 y las desigualdades de género. Recomendaciones y lineamientos de políticas públicas.

Notas

1. Cálculos con base a la Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM) 2019, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC).
2. Este índice se calcula sobre la población entre 20 y 59 años de edad.
3. Encuesta COVID-19 PNUD – Panamá: Impacto de la Pandemia para las Mujeres” PNUD, noviembre 2020
4. Cálculos con base en la EPM, 2019.
5. La violencia sexual y de género merece un estudio específico, con un abordaje particular que permita profundizar al respecto. Esta investigación no indagó tales asuntos debido a limitaciones de tiempo y recursos, así como por el objetivo general planteado.
6. El Sindicato fue establecido en el año 2018. Cuenta con 150 afiliadas, entre ellas, tres hombres que trabajan como conserjes o jardineros. La mayoría es panameña, pero también hay de origen extranjero, cerca del 40%, entre las que se encuentran, sobre todo, nicaragüenses, colombianas, venezolanas y dominicanas.

