

# RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS

## SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN DIMENSIONES DE GÉNERO EN LA CRISIS SOCIO-SANITARIA DE LA COVID-19

MARZO 2022



WWW.DEMOSPAZ.ORG  
@DEMOSPAZUAM



DEMOSPAZ  
UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA  
UNIVERSITY OF CALIFORNIA



**DEMOSPAZ**

Instituto de Derechos Humanos,  
Democracia, Cultura de Paz y No Violencia

**UAM** Universidad Autónoma  
de Madrid

En este seminario se ha abordado el impacto de la COVID-19 en las mujeres desde el punto de vista de la salud y en relación al sesgo de género que existe en la medicina. También se ha analizado el trabajo de cuidados, que tan necesario ha sido y tan precarizado ha estado durante esta crisis socio-sanitaria.

El seminario contó, por un lado, con la ponencia de María Teresa Ruiz Cantero, profesora de Medicina Preventiva y de la Salud e investigadora del Instituto Universitario de Investigación en Estudios de Género en la Universidad de Alicante. Ella se dedicó a abordar el tema del sesgo de género en medicina, cómo muchas enfermedades afectan de manera distinta a las mujeres y cómo la falta de información sobre esto tiene efectos sobre la salud de las mismas. También hizo hincapié en esta situación en el caso de la COVID-19. Por otro lado, también contamos con la intervención de Cristina García Sainz, profesora de Sociología e investigadora del Instituto Universitario de Estudios de la Mujer de la Universidad Autónoma de Madrid. Por su parte, ella abordó la crisis de los cuidados que desencadenó la pandemia, centrándose en cómo fue la situación en las residencias, y del gran impacto que tuvo sobre las trabajadoras y directoras, agravando unas condiciones precarias y con una gran carga emocional.

En este documento se recogen distintos textos y recursos que abordan estos temas. Como introducción al tema, se aborda la cuestión de los sesgos de géneros que existen en el campo de la medicina. A continuación, se examinan estos sesgos de género en el caso de la COVID-19. Para finalizar, se trata la feminización del trabajo de cuidados, haciendo nuevamente alusión al impacto de la pandemia en este ámbito.

## Sesgo de género en la medicina

---

El sesgo de género se puede definir como “el planteamiento erróneo de igualdad o de diferencias entre hombres y mujeres que puede generar una conducta desigual en los servicios sanitarios y es discriminatoria para un sexo respecto al otro”. En esta línea, en esta primera sección se recogen una serie de artículos que abordan cómo este sesgo de género que existe en medicina puede afectar a la salud de las mujeres.



Donoghue, G. D. (2000). Women's health: A catalyst for reform of medical education. *Academic Medicine*, 75(11), 1056–1060.

Este artículo enfatiza la necesidad de reformar el currículo de los estudios de medicina, con el objetivo de integrar la salud de la mujer, es decir, la ciencia que aborda cómo afectan las diferencias de sexo y género en la salud y la enfermedad. Si bien es cierto que ha habido avances importantes en los últimos años, estas mejoras aún no se ven reflejadas en una atención equitativa para las pacientes. Además, los líderes de las organizaciones educativas muchas veces siguen sin reconocer las deficiencias relacionadas con la salud de las mujeres. Para conseguir un cambio real, es imprescindible que aquellas personas con la influencia suficiente para impulsar esta reforma pongan interés en ello.

Gutiérrez Cía, I., & Obón Azuara, B. (2017). Perspectiva de género en la investigación en Medicina. Una perspectiva ética y legal. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, (40), 38–45

La medicina basada en la evidencia está fundamentada por una serie de datos e información comprobada rigurosamente a partir de la investigación científica. Sin embargo, es posible que, a pesar de la rigurosa metodología, existan otros factores que debiliten la validez de este método, como los sesgos en la selección de muestra. Aquí entra en juego el denominado sesgo de género, definido como “las diferencias de trato que la Medicina da a hombres y mujeres, cuyo impacto puede ser positivo, negativo o neutro”. En el campo de la investigación en medicina, el sesgo de género puede suponer que el androcentrismo en el diseño del estudio o análisis de los resultados de lugar a errores sistemáticos.

Ruiz-Cantero, M. T. (2019). Perspectiva de género en medicina. Fundación Dr. Antoni Esteve

Coordinada por María Teresa Ruiz Cantero (ponente del seminario), esta recopilación de distintas monografías acerca de género y medicina recoge el trabajo de varios profesionales de especialidades diversas expertos en la materia. Tenemos evidencia suficiente para afirmar que, a día de hoy, todavía existen imprecisiones empíricas en la práctica médica. Debido a las diferencias biológicas, mujeres y hombres tienen perfiles de salud distintos. Sin embargo, la investigación en medicina ha estado tradicionalmente orientada hacia el estudio de enfermedades en los hombres y, muchas veces, se aplican incorrectamente estos mismos patrones masculinos a las mujeres, cuando éstas pueden mostrar una sintomatología distinta, pudiendo llevar a errores o retrasos



diagnósticos y terapéuticos. A través del estudio de un amplio espectro de enfermedades, este trabajo muestra que existe un mayor retraso diagnóstico en mujeres respecto a los hombres en, al menos, 700 enfermedades, solo con la excepción de la osteoporosis.

**Ruiz-Cantero, M. T., & Verdú-Delgado, M. (2004). Sesgo de género en el esfuerzo terapéutico. Gaceta Sanitaria, 18(Supl.1), 118-125.**

Existe una falta información sobre la variabilidad de la práctica médica en función del sexo, consecuencia del androcentrismo en medicina. Hay una tendencia errónea en presumir una igualdad biológica en hombres y mujeres. Por esta razón, muchos estudios biomédicos utilizan una muestra formada únicamente por hombres y extrapolan esos mismos resultados a mujeres. Esto resulta en una falta de información verídica sobre los efectos particulares de ciertas enfermedades sobre las mujeres, que pueden ser distintos a aquellos que tienen sobre los hombres.

Este estudio analiza cómo el sesgo de género en el esfuerzo terapéutico perjudica a las mujeres en muchos sentidos. Hay evidencia de que los hombres reciben más tratamiento hospitalario que las mujeres y que, a igual necesidad, tienen más acceso a tecnologías más desarrolladas. Además, las mujeres sufren más demoras en la asistencia sanitaria (a igual necesidad).

**Sanchez-Lopez, M. P., & Gras, R. M. L. (2017). The psychology of gender and health. San Diego: Elsevier Science & Technology.**

Este libro nace con la intención de proporcionar una mejor comprensión de la salud humana poniendo en primer plano uno de los determinantes más importantes, el género, además de teniendo en cuenta su interacción con otros factores clave (como el nivel socioeconómico o la etnia). Se recalca que el género ha de ser considerado estratégicamente en todas las fases de la investigación: establecimiento de prioridades, construcción de la teoría, diseño de la metodología e interpretación de datos. Además, resulta esencial aplicar este conocimiento a los contextos clínicos, pues es un ámbito en el que sigue faltando representación femenina. Esta infrarrepresentación de las mujeres en experimentos clínicos conduce a una falta de información acerca de las posibles diferencias de género en enfermedades.



**Valenzuela-Valenzuela, A. V., & Cartes-Velásquez, R. (2020). Ausencia de perspectiva de género en la educación médica. implicaciones en pacientes mujeres y LGBT+, estudiantes y profesores. Iatreia (Medellín, Colombia), 33(1), 59-67**

Esta revisión bibliográfica aborda cómo la falta de perspectiva de género en la enseñanza médica tiene consecuencias para los pacientes y estudiantes de medicina. Actualmente está demostrado que las diferencias entre sexos y géneros tienen efectos en múltiples enfermedades. Sin embargo, estas diferencias tienden a omitirse en la educación médica, lo que puede llevar muchas a veces a una atención inadecuada para los pacientes. Pese a los avances de los últimos años en este respecto, el esfuerzo en incluir una perspectiva de género en medicina.

**Valls Llobet, C. (2020). Mujeres invisibles para la medicina. Capitán Swing.**

Este libro, escrito por la médica endocrina Carmen Valls Llobet, aborda el tema de cómo las mujeres han sido invisibilizadas por parte de la medicina y de la necesidad de adaptar esta disciplina a sus necesidades particulares. Se pide más investigación en enfermedades que sufren particularmente las mujeres, como el cáncer de mama o aquellas asociadas a la menopausia, así como en los efectos concretos que pueden tener algunas enfermedades sobre las mujeres, como las enfermedades cardiovasculares.



# Sesgo de género en el caso de la COVID-19: cómo afecta la visión patriarcal de la medicina sobre la salud de las mujeres durante la crisis socio-sanitaria

---

Como se enfatiza en los artículos de la primera sección de este documento, el sesgo patriarcal en la medicina es evidente. El referente médico es el hombre blanco, sobre el que se estudia y se investiga, haciendo que aquellas realidades que rompen con esta norma se vean invisibilizadas. Esto ya tenía una implicación real y riesgosa previa a la pandemia, pero con la llegada de la COVID-19 esta brecha de género se ha visto comprometida.

Castellanos-Torres, E., Tomás Mateos, J., & Chilet-Rosell, E. (2020). COVID-19 en clave de género. *Gaceta sanitaria*, 34(5), 419-421.

Experiencias anteriores han demostrado que en situaciones como las pandemias se prioriza la respuesta biomédica, dejando de lado las desigualdades estructurales (como las desigualdades de género), lo que se conoce como «la tiranía de lo urgente». Julia Smith, una investigadora social especializada en género y salud que solo un 1% de los estudios académicos posteriores a una epidemia o pandemia se han dedicado a estudiar el impacto de la crisis sanitaria sobre las mujeres.

Respecto a la COVID-19, datos del inicio de la pandemia indican que la proporción de hombres y mujeres contagiados es similar (47,4% vs. 52,6%), pero la mortalidad parece ser mayor en los hombres (10,2% vs. 5,8%). Este tema causó desde el principio gran interés en la comunidad científica, y se realizaron diversos estudios académicos sobre ello. Sin embargo, otras cuestiones han pasado más desapercibidas, como las diferentes situaciones de vulnerabilidad que pueden vivir las mujeres y los hombres como resultado de las medidas preventivas. Otra cuestión importante es el impacto del virus en el personal sanitario, un sector altamente feminizado. Datos del instituto de salud Carlos III indican que un 19,6% de los casos notificados son de personal sanitario, un porcentaje que es mayor en el caso de las trabajadoras sanitarias (27,2% vs. 11%)



Gausman, J., & Langer, A. (2020). Sex and gender disparities in the COVID-19 pandemic. *Journal of Women's Health, 29(4)*, 465-466.

Este artículo plantea las diferencias de género que se plantean dentro de la atención médica en relación a la COVID-19, incidiendo especialmente en la situación de las mujeres embarazadas, que se enfrentan a una realidad mucho más vulnerable. Esta situación les ha llevado a un aumento de su aislamiento social, provocado por el miedo al contagio, que ha afectado directamente a su salud mental.

En general, la salud reproductiva de las mujeres se ha visto comprometida. Por ejemplo, en algunos estados de Estados Unidos intervenciones como los abortos se han visto reducidas debido a la COVID-19, o ha aumentado la dificultad de adquirir anticonceptivos.

Para finalizar, el artículo estima que, el impacto sobre la salud global de las mujeres puede ser mayor debido a que ellas realizan gran parte de los trabajos de primera línea de cuidados en hospitales y residencias, viéndose aún más expuestas al contagio. Por todo ello reivindican que se implante una perspectiva de género a la hora de realizar investigaciones en relación a la COVID-19 en el futuro.

Guerra, T., Molina Armenta, A.L. y Valladares, E. (2020). El impacto del COVID-19 en la salud de las mujeres. ONU Mujeres México

Este informe realizado por ONU Mujeres México incide en las diferencias entre mujeres y hombres en la carga de enfermedad y defunciones por COVID-19, y propone respuestas efectivas para intentar eliminarlas. Como pueden ser asegurar el acceso a sanidad universal, considerar las necesidades concretas tanto de mujeres como de hombres o asegurar la participación de las mujeres en la toma de decisiones sobre las medidas de prevención, mitigación, respuesta y recuperación de esta crisis sanitaria, en todos los niveles y sectores.

También incide en el impacto de la pandemia en la salud mental de las mujeres, proponiendo también respuestas como pueden ser la creación de protocolos con perspectiva de género o la promoción, preservación y atención de la salud mental.

Otros aspectos nuevos que aporta este informe es el impacto que ha tenido en la salud sexual y reproductiva de las mujeres y cómo ha influido en la violencia contra las mujeres y niñas.



Hupkau, C., & Victoria, C. (2020). Covid-19 y desigualdad de género en España. EsadeEcPol

Este estudio realizado durante el confinamiento analiza el impacto que la crisis de la COVID-19 tiene sobre la situación laboral de mujeres y hombres. Se demuestra que las mujeres tenían mayor probabilidad que los hombres de perder su trabajo, ya que están sobrerrepresentadas en sectores cerrados por la cuarentena. Además, las medidas de confinamiento pueden tener consecuencias en el reparto de responsabilidades en el hogar y el cuidado de los hijos. Las mujeres son más propensas a ser las únicas proveedoras de cuidado infantil, que puede acentuarse aún más durante la crisis sanitaria. Como medida apaciguadora de estas desigualdades, los autores del estudio propusieron proporcionar una ayuda económica a todos los hogares vulnerables.

Martín, U., Bacigalupe, A., & Jiménez Carrillo, M. (2021). COVID-19 y género: certezas e incertidumbres en la monitorización de la pandemia. Rev Esp Salud Pública, 95(30), 11.

El objetivo de este artículo es visibilizar las desigualdades de género que han estado presentes durante la pandemia de cara a poder monitorizarla. También observar las diferencias en el contagio, las complicaciones y la mortalidad en relación al género en el Estado español.

Para ello se realizó un análisis transversal en relación a los casos de COVID-19 detectados por el RENAVE, las estimaciones realizadas por el INE y los microdatos recogidos por el sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria. Observaron que, en la tasa de infección en las tres olas investigadas, la tasa de infección era mayor en mujeres, aunque las complicaciones fueron mayores en hombres, así como la mortalidad. A pesar de ello, la mortalidad sin diagnóstico COVID-19 fue mayor en mujeres.

Ruiz Cantero, M. T. (2021). Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. Gaceta Sanitaria, 35, 95-98.

Este artículo aporta una perspectiva de género a los efectos que está teniendo la COVID-19 sobre las mujeres. Sobre todo centrándose en el silencio y la falta de información que existe en torno a los efectos y la posible relación entre la COVID-19 y el género.



En el Estado español este patrón es desigual, pues en un principio era prevalente en hombres, pero posteriormente las mujeres superan en número de casos. Ha variado tanto en el número de hospitalizaciones como de fallecimientos en relación al género. A pesar de ello falta información exhaustiva sobre las muertes en personas no hospitalizadas, que puede ser mayor en mujeres, al no ser por una menor detección de casos de COVID-19 en ellas.

Esto posiblemente esté afectando de forma negativa a las mujeres, al no poder tener en cuenta síntomas presentes principalmente en mujeres, y no estar siendo diagnosticadas con COVID-19 por no tenerlos en cuenta.

## Dimensiones de género dentro del trabajo de cuidados durante la crisis socio-sanitaria de la COVID-19

---

La situación de las mujeres durante la crisis socio-sanitaria de la COVID-19 se ha visto afectada por las decisiones institucionales, que han puesto en un segundo plano los trabajos de cuidados, primando la recuperación económica. Si la situación de las mujeres que trabajaban en el ámbito de los cuidados ya era delicada previa a la pandemia, durante ella su situación se ha visto más comprometida, siendo aún más precarizada y con un mayor índice de violencia estructural que ha afectado tanto a su salud mental como física.

Agüero, J. V., & Fernández, A. E. (2018). Desfamiliarización del cuidado: un puente desde el malestar individual hacia el bienestar social. Millcayac: Revista Digital de Ciencias Sociales, 5(9), 189-206.

En nuestro sistema de valores, se sigue considerando que las mujeres están más capacitadas que los hombres para realizar las tareas domésticas, incluido el trabajo de cuidados. Esto da lugar a un uso muy desigual del tiempo libre entre hombres y mujeres, y atenta contra las oportunidades de ellas, privándoles muchas veces de una independencia plena. Además, muchas veces se trata de un trabajo no remunerado. Por ello, es necesario desfamiliarizar el trabajo de cuidado y que se plantee un sistema de cuidados desde el Estado porque, de lo contrario, el cuidado seguirá siendo atribuido mayoritariamente a las mujeres



Aparicio, M. J., Bilbao, S., Saenz Valenzuela, M. M., y Barán Attias, T. J. (2020). Entre barbijos, ollas populares y grupos de WhatsApp: mujeres, salud y cuidados ante el COVID-19 en los barrios del Gran Buenos Aires, Argentina 2020. Tessituras Revista de Antropología e Arqueología, 8(1), 279-300.

En este artículo se recogen las estrategias desplegadas por las mujeres de sectores populares de Gran Buenos Aires durante el confinamiento. Donde, a través de los cuidados, dieron respuesta a las necesidades de la comunidad y sus familias.

Desde la “ética del cuidado” observaron las estrategias llevadas a cabo por los referentes sociales y las acciones de control y cuidado que se realizaron. Y por otro, observaron las concepciones que tenían de salud y bienestar las mujeres como principales cuidadoras, trazando así nuevos itinerarios terapéuticos.

Comas-d’Argemir, D. y Bofill-Poch, S. (2021). Resumen. El cuidado importa. Impacto de género en las cuidadoras/es de mayores y dependientes en tiempos de la COVID-19. Fondo Supera COVID-19.

Este informe ha sido llevado a cabo por un grupo de investigadores e investigadoras amplio, de diversas universidades del Estado español. En él, se recoge el impacto que ha tenido la crisis socio-sanitaria de la COVID-19 en los trabajos de cuidados. Al tratarse de empleos altamente feminizados, respondiendo a los estereotipos y roles de género impuestos por el patriarcado, el impacto de esta crisis también ha tenido un impacto en relación a este, no únicamente con la precarización, también con una cuestión de género.

En este informe se exponen varios ámbitos de cuidados, contextualizándolos en la situación previa a la pandemia, y posteriormente, cómo esta ha afectado a la precarización de las mujeres que trabajaban en ellos. Se hace una aproximación a la realidad de los cuidados de las personas mayores y dependientes en el Estado español como forma de contextualizar la realidad, y posteriormente se describen distintos ámbitos laborales.

Estos son las cuidadoras familiares; las trabajadoras de servicios de proximidad, así como asistentes personales y aquellas que trabajan en centros de día y en asistencia domiciliaria; continúan con la situación en las residencias, siendo estas las que mayor impacto y mayor precarización han sufrido, al ser las grandes olvidadas de la pandemia; plantean también la situación de las trabajadoras del hogar y de cuidados; y por último, realizan una aproximación hacia un modelo de cuidados alternativos y proponen ciertas iniciativas comunitarias que han surgido como forma de dar respuesta a esta precarización y violencia a la que se han visto sometidas las mujeres que trabajan en el ámbito de los cuidados, así como las personas con las que trabajan.



**Durán, M. A. (2021). ¿Quién cuida? Aportaciones en torno a la organización social de los cuidados. MAKUNDE – Instituto Vasco de la Mujer.**

Este texto recoge distintas voces de mujeres en torno al tema de los cuidados, el rol que juegan las mujeres dentro de ellos y el papel de la vulnerabilidad en la sociedad.

Comienza haciendo una aproximación al cuidado y a las políticas que lo regulan, un texto elaborado por María Ángeles Durán. Expone la despolitización y el abandono que han sufrido los trabajos de cuidados, el miedo que este genera y la falta de evolución en su tecnificación. También se realiza una breve aproximación a la realidad de las personas dependientes y a sus necesidades o preferencias en relación a estos cuidados, así como una propuesta para el futuro del trabajo de cuidados en Euskadi.

Continúa con un texto de Cristina García Sáinz, ponente del seminario, donde habla de los conflictos de intereses en la organización social de los cuidados. En él se habla de las culturas de los cuidados; de la diferencia entre los cuidados sociales y los familiares; de la implicación y la diferencia que existe en la externalización de los cuidados, frente a la sostenibilidad social; la diferencia entre el tiempo de cuidado a otras personas frente al cuidado propio; los retos y propuestas que existen a la hora de profesionalizar los trabajos de cuidados... También incluye la implicación del Estado en las políticas públicas en relación a los trabajos de cuidados, cómo se coordinan los servicios, qué políticas públicas existen y de qué manera la universalidad del sistema puede suponer una mejora de la gestión de estos servicios.

Le sigue un texto de Mayte Sancho y Elena del Barrio, que abordan el impacto de los cuidados a personas en situación de dependencia en la salud y el bienestar de las personas cuidadoras. En él, tratan la situación de las personas cuidadoras, el impacto que tiene este tipo de trabajos sobre la salud mental, el bienestar y la salud física de las trabajadoras, la culpabilización que genera la preocupación por la propia situación de las trabajadoras, la soledad a la que se enfrentan y la falta de derechos y la dificultad a la que se enfrentan a la hora de ejercerlos.

El siguiente capítulo lo escribe Matxalen Legarreta Iza, en torno a la distribución del tiempo de trabajo doméstico y de cuidados en la CAE, desde una mirada longitudinal entre los años 1993 y 2018. En él se habla de las desigualdades de género que implican las actividades de cuidados en Euskadi, tanto en la estructuración a lo largo del día, como en la carga de trabajo global y mental que se le impone a las mujeres. La diferencia en el tiempo que se dedica, y se ha dedicado, al trabajo doméstico y de cuidados tanto desde una perspectiva de género como histórica, comparando la evolución que esta ha tenido en el periodo de tiempo delimitado.



También hay un apartado que aborda la vulnerabilidad y su implicación en la sociedad actual, escrito por María Teresa Martín Palomo. Se abordan los cuidados, la vulnerabilidad e interdependencias, y a los retos a los que nos enfrentamos en la actualidad, en las ciudades, en concreto. Se habla de la vulnerabilidad como una cuestión humana que nos atraviesa a todas las personas, y por ello, la importancia de los cuidados. Se proponen distintos ejemplos de programas y ciudades cuidadoras que responden a esta mirada de la vulnerabilidad, siendo Madrid el ejemplo de una de ellas. También se exponen distintas experiencias de viviendas colaborativas y de qué manera estas comunidades cuidadoras se dan en el medio rural.

Se incorpora al mismo tiempo una perspectiva internacional, con un texto de Mercedes Pedrero Nieto, que hace un recopilatorio de América Latina, en concreto sobre las políticas de cuidados en la población de entre 6 y 17 años. En él, se contextualiza la realidad en América Latina, haciendo hincapié en quién asume y se responsabiliza de los cuidados, cuestionando también quién debe encargarse de ellos. Si es responsabilidad del Estado, o si por el contrario debería de ser la familia o la comunidad quienes se encargan de ellos. Puntualiza distintos aspectos específicos de esta población, como puede ser el ciberacoso, el bullying o la violencia machista dentro de las parejas, entre otras. Por último, realiza una propuesta de políticas públicas para el cuidado de las personas de entre 6 y 17 años.

Para finalizar, María Ángeles Duran hace una breve introducción a la situación de los cuidados en contextos de pandemia. Cómo ha sido la respuesta de las instituciones en relación a los cuidados; la importancia del autocuidado; qué ha supuesto la distancia social y el confinamiento como formas de autocuidados y la tensión que esto ha producido entre sindicatos y empresas; la implicación que ha tenido en el cuidado y la educación de los niños y niñas... En general, el impacto que ha tenido (o está teniendo) la pandemia y los confinamientos sobre los cuidados y la concepción que se está creando sobre ellos.

**García, M. S. A. (2020). Mujeres, trabajo de cuidados y sobreexplotación. Desigualdades de género en México durante la pandemia por COVID-19. Espacio I+D, Innovación más desarrollo, 9(25).**

Este artículo ahonda en las implicaciones de la COVID-19 en la sobreexplotación y el aumento de las desigualdades de las mujeres en México. Cómo su situación se ha visto recrudecida, en especial porque la crisis ha afectado en mayor parte a los negocios encabezados por mujeres, debido al aumento en su carga de cuidados que ha supuesto la cuarentena y la contingencia sanitaria.



**DEMOSPAZ**

Instituto de Derechos Humanos,  
Democracia, Cultura de Paz y No Violencia

**UAM** Universidad Autónoma  
de Madrid

La brecha ha ido más allá del salario, sino que ha supuesto un aumento en la carga de cuidados, que además se ha acrecentado a la diferencia que existía entre el cuidado que realizaban los hombres en los hogares de media. Suponiendo un aumento de esta doble jornada laboral que plantean los feminismos.

**Organización Panamericana de la Salud (2021). Análisis de género y salud. COVID-19 en las Américas. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55557>**

Este informe hace una aproximación al impacto que ha tenido la COVID-19 sobre la salud de las mujeres en América Latina. Se trata de un informe con una perspectiva de género que incorpora una mirada en relación a la clase social, comprobando de qué manera ser mujer y pobre ha podido suponer un factor de vulnerabilidad a la hora de enfrentar esta crisis socio-sanitaria. También recoge varias cuestiones poco tratadas como son el impacto de la COVID-19 en la población LGBTQ+, población con VIH e ITGs (infecciones de transmisión genital) y personas con discapacidad.

En él se realiza en un primer momento una aproximación bibliográfica a lo que se ha investigado en relación a la implicación de la COVID-19 y el sexo-género, cómo determina el género en cuestión de salud durante la pandemia, la situación tanto epidemiológica como del personal de salud y las desigualdades de género que existen en relación a la atención sanitaria, en el ámbito económico y en el social.

Finaliza con la situación en América Latina y el Caribe, describiendo cómo ha afectado la COVID-19. Tanto en términos sanitarios como económicos y cuales han sido las respuestas desde distintos sectores, entre ellos el sanitario.

**Pautassi, L. (2021). A un año de la pandemia: Los cuidados en el centro y en los márgenes. *Desenvolvimiento Em Debate*, 9(1), 213-229.**

Desde una perspectiva de derechos humanos y de género, este artículo analiza el tratamiento del cuidado durante la pandemia, una responsabilidad que mayoritariamente han asumido las mujeres. Con la pandemia, el cuidado, una actividad indispensable pero que ha estado históricamente invisibilizada y desvalorizada, se consolida como principal herramienta global para prevenir la transmisión del virus. Pero este sector, siempre ha sido un sector feminizado y precarizado: en América Latina, las mujeres realizan alrededor del 80% del trabajo de cuidados no remunerado y representan más del 93% de los ocupados en el trabajo asalariado de cuidados. A pesar de la importancia del cuidado durante la pandemia, los trabajadores y trabajadoras de este sector se han visto sometidos a múltiples tensiones o incluso han sufrido vulneraciones de sus derechos. La autora reflexiona acerca de cómo una nueva "normalidad" tiene que llevar intrínseca una ruptura de los patrones de desigualdad estructural existentes en el sistema de cuidados.



Sánchez Salmerón V., Pérez Eransus B., & Martínez Virto L. (2021). El modelo español de cuidados de larga duración ante el desafío de la desigualdad: el reto de garantizar apoyos adecuados para la población dependiente más vulnerable. Prisma social, (32), 167-195.

En este artículo se analiza la desigualdad de oportunidades en el acceso a cuidados formales e informales por parte de las personas mayores en situación de dependencia. Los resultados señalan que el sistema existente en España tiene una capacidad muy limitada para proporcionar este apoyo, independientemente del nivel económico de la persona. Sin embargo, aquellos con recursos medios-bajos experimentan mayores obstáculos para acceder a cuidados formales, ya que se trata de un sistema muy mercantilizado y las ayudas están centradas en la población con menos recursos. Para solucionar esta situación, es necesario desfamiliarizar los cuidados y desarrollar más servicios de atención a domicilio, además de incorporar más actores comunitarios en la atención de la población en situación de dependencia.