



Vida de las mujeres en Pandemia: Transformación, desestabilización y reorganización de la vida cotidiana de mujeres de comunidades rurales de la zona centro de Chile.

Memoria para optar al título de psicóloga

Belén A. Beas Yáñez

Departamento de Psicología, Universidad de Chile

Profesora guía: Dra. Irma Palma

Una firma manuscrita en tinta azul que parece ser la del nombre Irma Palma.

Noviembre, 2021.

Índice

1	Resumen	3
2	Introducción	3
2.1.	Las crisis del género en la crisis actual	4
3	Objetivos de investigación	12
4	Metodología	12
4.1	Tipo de investigación	12
4.2	Técnica de recolección y análisis de datos	13
4.3	Muestra	13
4.4	Consideraciones referidas a los aspectos éticos	15
5	Análisis y resultados	16
5.1	Variación, desestabilización y reorganización de la vida cotidiana en pandemia	16
5.2	Trabajo remunerado y economía del hogar	24
5.3	Vínculos	30
5.4	Vivir en comunidades rurales mientras ocurre una pandemia	32
5.5	Crisis en medio de la crisis	37
5.6	Transformación y proyección de la vida cotidiana	38
6	Discusión	39
7	Conclusiones	43
8	Bibliografía	44
9	Anexos	52
9.1	Anexo 1: Perfil de las mujeres participantes del estudio	52
9.2	Anexo 2: Guía temática para la facilitación de la recolección de datos.	54

1 Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo conocer los modos en que mujeres adultas experimentan la transformación, desestabilización y reorganización de la vida cotidiana en un contexto de desigualdad de las relaciones de género y de pandemia por COVID-19. Para ello, se realizó entrevista en profundidad a 7 mujeres de comunidades rurales de la zona central de Chile. Los resultados demuestran que la vida cotidiana de las mujeres participantes se ha desestabilizado debido al contexto de pandemia por COVID-19 y que las mujeres han reorganizado los ámbitos de sus vidas en respuesta a las nuevas circunstancias, asumiendo el papel de cuidadoras en la crisis asegurando el cumplimiento de las normas sanitarias, realizando el trabajo no remunerado y convirtiendo recursos en grandes oportunidades para transformar la calidad de la vida familiar. También se halló el valor que le otorgan las mujeres a vivir en comunidades rurales en pandemia, y como es enfrentar una crisis sanitaria con desigualdades en el acceso al agua suficiente y de calidad. Las conclusiones enfatizan la necesidad de que la política pública se haga cargo de las desigualdades que se ven agravadas con las crisis y la consideración del papel de las mujeres en momentos de crisis y posterior a estas para mitigar sus efectos.

2 Introducción

La actual pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), que fue identificado en China en diciembre del 2019 se ha extendido por el mundo, afectando hasta octubre del año 2021 a 241 millones de personas en el mundo, causando, a partir de esta cantidad de datos, 4,9 millones de muertes (European Centre for Disease Prevention and Control, 2021). En el caso de Chile, el COVID-19 arribó en marzo de 2020, desarrollándose en todos los territorios y alcanzando 1.670.000 personas infectadas y 37.600 fallecimientos (Ministerio de Salud, 2021).

La presente investigación surge en ese emergente y excepcional contexto de pandemia por la enfermedad de COVID-19 que ha obligado a las sociedades del mundo y a la chilena tomar medidas para su mitigación -conductas individuales y colectivas de sanitización, confinamiento, aislamiento físico, teletrabajo, educación a distancia, restricciones en el horario de desplazamiento, confinamiento de comunas y regiones completas-. Impactando así la actividad regular que se desarrollaba anterior a marzo 2020, y de manera multidimensional en condiciones materiales y subjetivas a la sociedad chilena (Palma et al., 2020a). Alterando la sociabilidad y la interacción de los cuerpos,

modificando rutinas y la relación de la vida con las instituciones, transformando profunda y extensamente la vida cotidiana de las personas, desestabilizándola y reorganizándola, y profundizando aún más las desigualdades subyacentes (Palma et al., 2020c).

En el caso de las mujeres, este sobreviene de un contexto de desigualdad de las relaciones de género previo a la crisis, y con el inicio de esta, se han exacerbado y profundizado aún más las desigualdades de género previendo que los efectos económicos y sociales atentarían contra la autonomía de las mujeres (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2021) afectando multidimensional y diferencialmente las sociedades. En este sentido, la pandemia ha transformado, desestabilizado y reorganizado la vida cotidiana de las mujeres a lo largo del país de forma diversa y multidimensional.

2.1. Las crisis del género en la crisis actual

Puesto que la crisis sanitaria por COVID-19 tiene un carácter emergente en desarrollo, cumpliendo un año y medio desde que la Organización Mundial de la Salud (2020) la consideró pandemia, sus consecuencias sociales y económicas están siendo estudiadas y registradas mientras ocurre la misma crisis. Por lo que entender los modos en que la crisis por COVID-19 podría impactar las vidas de las mujeres es a través de los antecedentes registrados de crisis anteriores y a través de la literatura actual disponible de la pandemia por COVID-19. De manera general, en la literatura se han expuesto al menos cinco impactos de las crisis en las vidas de las mujeres relacionados a la precarización e inestabilidad económica, implicancias en el trabajo no remunerado y los sistemas de cuidados, a mayor exposición de violencia y a la reducción del acceso a la salud sexual y reproductiva.

En la actual crisis sanitaria de COVID-19, los efectos sociales y económicos ha afectado en mayor medida a las mujeres que a los hombres (Wenham et al., 2020). Se reconoce que la pandemia por COVID-19 tensiona la actividad regular de los sistemas de salud y de cuidados, ampliando las brechas socioeconómicas y produciendo un cambio de prioridades de las políticas de los sectores públicos, privados y sociales (United Nations Women [UN Women], 2020a). Así mismo, las medidas que se han interpuesto como eje para mitigar la expansión de la enfermedad -confinamiento, cierre de las instituciones educativas, el desplazamiento del trabajo a los hogares- ha profundizado los nudos de la

desigualdad de género que existían anterior a la crisis: ha puesto a las mujeres a mayor exposición a la convivencia con agresores o potenciales agresores, a menor participación en los procesos de toma de decisiones sobre las respuestas a la pandemia, desigualdad socioeconómica y pobreza, división sexual del trabajo (CEPAL, 2021). Además, la actual crisis sanitaria de COVID-19 presiona los sistemas de salud, pudiendo hacer más reducido el acceso a la salud sexual y reproductiva (Chattu & Yaya, 2020).

Crisis en los trabajos domésticos y de cuidados no remunerados.

El trabajo de cuidados son “todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en que viven” (Rodríguez, 2015, p. 36), ya sea la atención de las necesidades de otras personas -por su edad o sus condiciones-, la preparación de las condiciones en que se realiza el cuidado -aseo, compras, manipulación de alimentos-, y la gestión de cuidado -establecimiento de horarios, traslados a centros de servicios, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, etc.- (Rodríguez, 2015). De manera histórica, este tan importante trabajo -doméstico y de cuidados- ha sido vinculado diferencialmente a las mujeres respecto a los hombres, en la región de América Latina y el Caribe este trabajo es realizado por mujeres en alrededor del 80% (Batthyany, Cepeda & Espinel, 2020). Además, con el aumento del trabajo asalariado de las mujeres, las mujeres no han sido liberadas de opresiones patriarcales, por el contrario, las ha agudizado con nuevas estructuras donde las mujeres son las sostenedoras de la reproducción de la vida tanto en el espacio público como privado, explotándolas en diversas dimensiones (Barriga, Durán, Sáez & Sato, 2020).

En el contexto de pandemia por COVID-19 y las políticas públicas para la mitigación de la propagación del virus, como el dispositivo social de distanciamiento físico ha supuesto una desestabilización en el trabajo de cuidados (Palma et al., 2020b), la implementación de medidas gubernamentales y normas de género ha aumentado el trabajo no remunerado -trabajo doméstico y cuidado infantil-, recayendo en las mujeres (UN Women, 2020b).

La medida del cierre de los establecimientos educativos de más de 160 países (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 2021) y en Chile, la suspensión de las clases de todos los establecimientos educacionales que entregaban educación a una matrícula total que supera los 3.600.000 de estudiantes (Centro de

Estudios Mineduc [CEM], 2020) supone la necesidad de cuidados a tiempo completo de niños, niñas, y adolescentes que realizan sus actividades educativas a distancia, desde el comienzo de la pandemia. Esta desestabilización de la vida escolar impuso una intervención en las rutinas de las personas, en el tiempo y en el espacio de los lugares de alimentación, los momentos de descansos, etc. (Palma, et al., 2020b) suponiendo mayor carga a las familias, y en mayor medida a las mujeres (Batthyany et al., 2020).

Previo a la pandemia en un análisis sobre el Uso del Tiempo en Chile, dejaba a más de la mitad de las mujeres sobre la línea de la pobreza del tiempo, en comparación a los datos obtenidos de los hombres, que prácticamente ninguno quedaba en esta categoría (Barriga et al., 2020). En el mismo sentido, en el proyecto de investigación longitudinal Vida en Pandemia conducido por la investigadora Irma Palma, en su primera ola realizada en julio del 2020 a 2.552 personas ha encontrado que el trabajo de cuidado infantil en pandemia ha aumentado para mujeres y hombres (Palma et al., 2020b). Sin embargo, las mujeres han intensificado el trabajo de cuidado infantil en mayor medida que los hombres. Así también ocurre con el trabajo doméstico, se ha intensificado para hombres y mujeres -en un 37% y 52% respectivamente-, pero en mayor medida a estas últimas, atravesando a las generaciones y los grupos socioeconómicos (Palma et al., 2020b). Y respecto al trabajo educacional, que para la investigación se refiere al acompañamiento que reciben niños y niñas en la educación en casa, las madres realizan más (67%) que los padres (43%), cabe agregar, que las madres que nunca acompañan en la educación son menos que padres -del 12% y 25% respectivamente- (Palma et al., 2020b).

En un estudio cualitativo realizado en Australia a madres con algún problema de salud mental perinatal, se encontró que en pandemia por COVID-19 las mujeres han tenido que establecer límites y reglas en torno al trabajo doméstico (Staneva, 2021), al igual que en Colombia, las mujeres han establecido normas y distribuyeron responsabilidades en solución a los problemas de convivencia (Rico & Plata, 2020). En otro estudio cualitativo realizado en Turquía a mujeres casadas de clase media y profesionales, se encontró que las mujeres y sus maridos han llegado a un acuerdo de contribución igual respecto al trabajo doméstico, sin embargo, las mujeres se quejan del desempeño de los hombres porque no han traído los beneficios deseados explicándose por la inexperiencia de estos, habiendo un esfuerzo mental de planificación y distribución por parte de las mujeres (Çoban, 2021). En el mismo estudio de Çoban (2021), también se ha hecho evidente que

la carga de trabajo en el periodo de pandemia se ha vuelto asimétrico, empujando a las mujeres al trabajo doméstico y los hombres al trabajo profesional, y en el mejor de los casos los hombres asumen un papel de asistencia, aumentando la carga de trabajo doméstico de las mujeres (Çoban, 2021).

Respecto a la prevención de la enfermedad por COVID-19, en el mismo estudio realizado en Turquía, las mujeres mencionan tener mayor carga en el control de la higiene, pero que también el encierro ha aligerado el trabajo doméstico porque ya no se reciben tantas visitas como lo ha sido en otros tiempos (Çoban, 2021). Y respecto a las compras, en un estudio cualitativo realizado en España, se evidenció que los hombres empezaron hacerse cargo de comprar los víveres, mientras las mujeres se quedaron en casa, siendo algunos ajustes en el trabajo doméstico, pero aun existiendo una gran desigualdad hacia las mujeres (Cordero, Granados & Campo, 2021).

Vida económica y productiva de las mujeres.

Vinculado a lo anterior, con algunas excepciones, en casi todo el mundo las mujeres tienen más bajos salarios, ahorran menos, representan la mayor parte de los hogares monoparentales y ocupan puestos de trabajo más inseguros e informales, con menos protecciones contra el desempleo y licencia por enfermedad pagada (UN Women, 2020b), generando menos recursos para hacer frente a problemas económicos que los hombres (UN Women, 2020a). El impacto de crisis anteriores, como el del virus del ébola demostró que las cuarentenas reducen las actividades económicas y de manutención, profundizando de manera severa la pobreza y la inseguridad alimentaria en hogares encabezados por mujeres, experimentando retrocesos en el empoderamiento económico de estas (UN Women, 2014).

El impacto del COVID-19 en la economía ha sido mundial, en Chile ha habido una caída en las tasas de participación y ocupación de manera proporcional para hombres y mujeres, sin embargo, se considera que el impacto ha sido mayor en las mujeres debido a la brecha de género histórica de 20 puntos en enero de 2020 (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2021). En el momento en que hubo mayor cantidad de contagios de COVID-19 en Chile en el primer año de la pandemia, la tasa de desocupación de los hombres fue más alta que la de las mujeres, la explicación a esa eventualidad es que las mujeres no estaban buscando trabajo, por lo tanto, no estaban participando en el mercado

laboral, las razones de la baja participación estaban relacionadas a cuidados y autonomía económica, acentuándose por los efectos de la pandemia respecto al cierre de las escuelas, jardines infantiles y salas cuna (INE, 2021). Además, la falta de flexibilidad en el trabajo, sentir que están disponibles todo el tiempo, preocupaciones de que el propio desempeño sea juzgado, sentirse incapaz de poner toda la energía en el trabajo han impulsado a las mujeres a considerar la posibilidad de reducir sus carreras o dejar la fuerza laboral (McKinsey & Company, 2020).

Violencia de género.

Sobre la violencia de género, se involucra la dificultad del registro científico que la documente en pandemia, no existiendo al momento del presente estudio suficientes investigaciones. Tampoco los sistemas de registro de atención a víctimas por parte de instituciones policiales o de justicia pueden representar la violencia cometida (Palma, 2020). Pese a esto se hipotetiza por las condiciones de la pandemia de confinamiento, que las mujeres víctimas de violencia doméstica están más expuestas y corren mayor riesgo a la convivencia con agresores o potenciales agresores, alejadas de la ayuda pudiendo agravarse las situaciones de abuso con un posible aumento de homicidios, asesinatos-suicidios o comportamientos desviados hacia niños y niñas (Mazza, Marano, Lai, Janiri & Sani, 2020). Es importante señalar que la violencia de género no es consecuencia de la crisis sanitaria, esta sobreviene de un brutal contexto de violencia hacia las mujeres y que se puede agravar con la pandemia por COVID-19 (Palma, 2020).

En situaciones de crisis, se agravan las desigualdades de las mujeres y las niñas por la falta de acceso a sus redes sociales, de apoyo social, a la salud y otros servicios de apoyo. Y la violencia por parte de los agresores aumenta, debido a la tensión económica, y la reducción de las posibilidades de abandonar o resistir las relaciones abusivas (John, Casey, Carino & McGovern, 2020). En crisis anteriores, como el brote del ébola se registró un aumento en el riesgo y experiencia reportada de violencia sexual y física y de explotación y abusos sexuales a mujeres y niñas (Wenham et al., 2020), en parte, debido al aislamiento por cuarentena (UN Women, 2014).

Y a pesar de la dificultad de registrar la violencia de género en la actual pandemia, alrededor del mundo se ha intentado documentarla, como es un estudio transversal realizado a 200 mujeres en Jordania, los resultados reportaron que el 20,5% de las

mujeres sufrieron aumento de la violencia domestica durante la pandemia por COVID-19 (Aolymat, 2021). En otro estudio realizado en Indonesia a 886 mujeres mediante entrevistas realizadas por llamado telefónico se encontró en los datos que la violencia de género, violencia contra niños/as y el acoso son comunes, que hay percepción de un aumento de la violencia debido al COVID-19, y que el 43% de las entrevistadas se sienten menos seguras en casa (East Asia and Pacific Gender, 2020). En India también se realizó una encuesta recibiendo 560 respuestas para su análisis, se reportó un aumento de la violencia conyugal hacia mujeres de un 33,1% desde que comenzó el encierro (Pattojoshi et al., 2020). Las razones percibidas y reportadas más frecuentes por las mujeres para explicar los niveles de violencia fueron: las restricciones financieras, la incapacidad para socializar/pasar demasiado tiempo en casa, la responsabilidad compartida de menores y de las personas mayores y la incapacidad de permitirse disfrutar las drogas como antes (Pattojoshi et al., 2020).

Salud sexual y reproductiva.

El siguiente impacto en las crisis del género es sobre la manera en que el brote de COVID-19 presiona los sistemas de salud, habiendo una doble carga por la escasez ya existente de recursos humanos de salud y siendo esta una presión extrema sobre la capacidad para atender usuarios, especialmente para la atención que no es emergente (Chattu & Yaya, 2020). Por lo que el sobreuso de recursos limitados para responder a la pandemia puede dificultar aún más los beneficios que las mujeres recibían de los servicios sanitarios respecto a salud reproductiva y sexual, considerándose no esencial (John et al., 2020) y puede aumentar las tasas de mortalidad materna e infantil (Chattu & Yaya, 2020). Además, la violencia, maltrato, miedo a enfermar de la infección, las restricciones de movimiento pueden dificultar que las mujeres busquen acceso a servicios de salud (John et al., 2020).

En Latinoamérica, la mayoría de los países tiene leyes restrictivas respecto al aborto, a pesar de las dificultades, el aborto sigue siendo una práctica común que se ha visto obstaculizado aún más con la pandemia. Dificultades en el acceso al misoprostol, recolección de firmas para el cierre de los servicios de aborto, restricciones al desplazamiento y problemas de funcionamiento de los centros (Pilecco et al., 2021).

Personal sanitario.

A nivel mundial, el 70% del personal sanitario está conformado por mujeres (UN Women, 2020b), siendo la primera línea en la lucha contra la pandemia. En Chile, las mujeres conforman el 72,9% de las personas ocupadas dedicadas a actividades de atención de la salud humana (INE, 2017a), sin embargo, existe ausencia al acceso de equipo de protección proporcional a mujeres trabajadoras de la salud (Lotta, Fernandez, Pimenta & Wenham, 2021) el diseño y tamaño están realizados para hombres, estando las mujeres más expuestas al riesgo de infección (UN Women, 2020b). En España e Italia la mayor cantidad de trabajadores de la salud infectados por COVID-19 eran mujeres (UN Women, 2020a) y son las mujeres, especialmente las enfermeras de la primera línea en contra de la pandemia, las que han experimentado síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia (Lai et al., 2020).

Con todo lo que se ha mencionado anteriormente sobre las crisis del género que antecedían a la actual pandemia y se podrían ver profundizada con esta, se obligó a las familias a combinar el trabajo remunerado con los cuidados, especialmente las mujeres, que han tenido que encargarse de todo, teniendo que reducir el de tiempo para su trabajo y cuidado personal, siendo un problema para las mujeres trabajadoras encargadas del trabajo de cuidados mantener un equilibrio entre el trabajo pagado y la vida familiar (Cordero et al., 2021). Las cargas que han soportado las mujeres, de crianza de los hijos, el empleo, las tareas del trabajo doméstico, los sistemas de cuidados se han convertido en el frente y centro de los problemas de la pandemia (Borda, 2021). Además, la educación de los niños a distancia se encuentra entre los mayores desafíos (McKinsey & Company, 2020). Por lo que quedan muchas encrucijadas y dilemas desconocidos sobre como la vida cotidiana y familiar de las mujeres bajo tanto trabajo y presiones se ha compatibilizado -o no- en pandemia.

Para términos de esta investigación, se consideran conceptos que han sido utilizados en la literatura para dar cuenta de la manera en que la vida cotidiana ha resultado en esta crisis, cuando se habla de desestabilización de la vida cotidiana se refiere al impacto abrupto que han tenido las condiciones de la pandemia sobre el orden en que se encontraban las dimensiones de la vida cotidiana -distribución del trabajo no remunerado, economía familiar, vida escolar, etc.- anterior a la pandemia (Palma et al., 2020b). Respecto a reorganización, se entiende a las “nuevas formas de hacer, pensar o relacionarse”, es decir, a la “formulación de nuevas formas en que se organiza la vida

cotidiana, los lazos sociales o la acción colectiva, etc.” (Palma et al., 2021a) con tal de funcionar en condiciones extremas. Y, por último, cuando se habla de transformación, se refiere a la manera en que los efectos de la pandemia “desestabilizan y reorganizan las dimensiones de la vida cotidiana en toda su complejidad” mostrando “su fragilidad, y profundizando las desigualdades” (Palma et al., 2021b), en otras palabras, qué cambios profundos han emergido.

De acuerdo con los antecedentes expuestos anteriormente, la pandemia ha transformado, desestabilizado y reorganizado la vida cotidiana de las mujeres a lo largo del país de forma diversa y multidimensional. Coincidiendo también, que la vida cotidiana de las mujeres habitantes de comunidades rurales ha cambiado en sus especificidades y diversidades.

Es por ello, que desde una perspectiva de género esta investigación estudia los modos en que las mujeres experimentan la desestabilización, reorganización y transformación de la vida cotidiana en el contexto de pandemia por COVID-19, desde su particular contexto socio existencial. Se estudia este fenómeno en mujeres adultas que habitan comunidades rurales de la Región del Libertador Bernardo O’Higgins para conocer las especificidades y diversidades de su experiencia. Las entrevistas fueron realizadas en enero y febrero del año 2021, a casi un año desde que el primer contagio de COVID-19 fue identificado en Chile.

Se espera en esta investigación disponer información respecto al impacto de la vida cotidiana de las mujeres habitantes de comunidades rurales, dada sobre la experiencia subjetiva de estas en el contexto de pandemia por COVID-19, y que tal información permita al gobierno la realización e implementación de medidas y/o políticas públicas que consideren estas desigualdades estructurales, así como también las desigualdades de las relaciones de género, con tal de disminuirlas y contribuir al bienestar de las mujeres desde la salud mental.

Por lo que la pregunta de esta investigación es *“¿Cómo las mujeres de comunidades rurales de la zona central de Chile experimentan la transformación, desestabilización y reorganización de la vida cotidiana en un contexto de desigualdad de las relaciones de género y de pandemia por COVID-19?”*

3 Objetivos de investigación

El objetivo general de la presente investigación es: “Conocer los modos en que las mujeres adultas de comunidades rurales experimentan la transformación, desestabilización y reorganización de la vida cotidiana en un contexto de desigualdad de las relaciones de género y de pandemia por COVID-19”.

A partir de este se desprenden los siguientes objetivos específicos de investigación:

1. Conocer y describir los modos en que se ha desestabilizado la vida cotidiana de las mujeres y afecta la subjetividad en su multidimensionalidad, complejidad y diversidad social.
2. Explorar los procesos de toma de decisiones e identificar los comportamientos y repertorios de acción de las mujeres en respuesta a las nuevas circunstancias del contexto de pandemia.
3. Analizar los modos en que la vida de las mujeres se transforma en el nuevo contexto de pandemia por COVID-19.

4 Metodología

4.1 Tipo de investigación

Para la realización de la presente investigación se utilizó una metodología cualitativa, ya que el proceso supone la inmersión en la vida cotidiana, la valoración y el intento por descubrir la perspectiva de las participantes sobre sus propias realidades, privilegiando las narrativas de las personas como datos primarios (Vasilachis, 2006).

Este tipo de investigación se interesa en “la forma en la que el mundo es comprendido experimentado, producido por el contexto y los procesos; por la perspectiva de las participantes” (Vasilachis, 2006, p. 29) coincidiendo en el objetivo específico de “conocer y describir los modos en que se ha desestabilizado la vida cotidiana de las mujeres y afecta la subjetividad en su multidimensionalidad, complejidad y diversidad social” situándose en la práctica real, empleando métodos de análisis y explicación flexibles al contexto social en el que se producen los datos (Vasilachis, 2006). Para Maxwell (1996, citado en Vasilashis, 2006) la investigación cualitativa puede ser utilizada para “comprender un contexto particular en el que las participantes actúan y la influencia que ese contexto ejerce sobre sus acciones” (p. 31) permitiendo así explorar los procesos de toma de

decisiones e identificar los comportamientos y repertorios de acción de las mujeres en respuesta a las nuevas circunstancias del contexto de pandemia.

Siendo así, la metodología de investigación cualitativa pertinente al objetivo general y la pregunta de investigación del presente estudio, permitiendo estudiar los modos en que las mujeres jóvenes y adultas experimentan la transformación, desestabilización y reorganización de la vida cotidiana en su multidimensionalidad, complejidad y diversidad social en un contexto de desigualdad de las relaciones de género y de pandemia por COVID-19.

4.2 Técnica de recolección y análisis de datos

Para el propósito de este estudio, se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista en profundidad, ya que permite el despliegue de los significados y contenidos simbólicos de las entrevistadas, creando un espacio para que las participantes se expresen libremente, a través de su narrativa, maneras de pensar y sentir el mundo (Taylor & Bodgan, 1987). Además, permitiendo a la investigadora conocer a las participantes para comprender lo que quieren decir, siendo más precisa la obtención de información del pasado y del presente (Taylor y Bodgan, 1987).

La técnica de análisis de datos empleada en esta investigación está basada en la teoría fundamentada y el paradigma interpretativo. Respecto a la primera, es empleada ya que el proceso de recolección de datos, el análisis y los hallazgos tienen estrecha relación entre sí (Strauss & Corbin, 1998), siendo fundamental para el proceso de esta investigación que lo que se derive de los datos se parezca más a la “realidad”, generando conocimientos, comprensión y una guía para la acción (Strauss y Corbin, 1998). En cuanto al paradigma interpretativo, se ha hecho elección de su fundamento para la realización del análisis de datos por la necesidad de comprender la acción de las participantes y las significaciones e interpretaciones que las mismas sujetas les otorgan (Vasilashis, 2006), permitiendo indagar en los repertorios de acción considerando la subjetividad, los sentidos y representaciones de las mujeres participantes en los hechos, procesos y acontecimientos que forman parte de su vida cotidiana.

4.3 Muestra

Esta investigación se realizó en una comunidad rural de la zona central de Chile. Se trata de la comuna de La Estrella perteneciente a la provincia Cardenal Caro de la Región de

O'Higgins. La superficie de la comuna de La Estrella alcanza 435 km² (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2020) y según el último Censo realizado en el año 2017, la población total es de 3.041, correspondiendo 1.438 mujeres y 1.603 hombres (INE, 2017b). En La Estrella se realizan actividades económicas relacionadas al sector agropecuario, vitivinícola, forestal y textil, predominando la agricultura, crianza de ganado, apicultura, producción de frutales, producción de bebidas alcohólicas, producción cerealera, agroindustrias y producción forestal en las zonas rurales (Videla, Herrera, Pineda y Pérez, 2021). Y en las zonas urbanas predominando el comercio a pequeña y mediana escala relacionado a la venta de abarrotes, panaderías, ferreterías, aserradería. (Videla et al., 2021), tiendas de cubertería, talleres mecánicos, carnicerías, verdulerías, estéticas, restaurantes, etc.

El proceso de recolección de datos se realizó entre el 19 de enero al 13 de febrero del 2021. Las entrevistas tuvieron lugar a casi un año del primer caso de COVID-19 identificado en Chile cuando las personas afectadas a nivel nacional alcanzaban los 772 mil casos y 19.443 fallecidos (Gobierno de Chile, 2021), y la campaña de vacunación iniciaba (Ministerio de Salud, 2021). A nivel territorial, en la comuna de La Estrella se acumulaban 65 casos confirmados (Departamento de Epidemiología, 2021) y hasta la fecha no había habido confinamiento obligatorio.

Se realizaron entrevistas en profundidad a 7 mujeres habitantes de la comunidad de La Estrella (véase Anexo N°1). Las participantes tenían entre 29 y 50 años, todas eran madres de menores al cuidado, vivían con sus hijos e hijas, cónyuges, madres y/o hermanos/as y estaban relacionadas al trabajo productivo y reproductivo. Entre las entrevistadas había una educadora de párvulos, una agente educativa, una técnica en enfermería que se encontraba cesante, una cuidadora de adultos mayores, y las demás tenían trabajos relacionados a emprendimientos. De todas las mujeres, cuatro de ellas se referían a sí mismas como *dueñas de casa*. Al momento de la entrevista tres de las mujeres se encontraban asalariadas, tres se encontraban realizando algún trabajo independiente e informal, y una se encontraba cesante. De las asalariadas, una estaba realizando teletrabajo, una estaba con modalidad de trabajo híbrido y una se encontraba trabajando de manera presencial.

La selección de la muestra atiende a los siguientes criterios de participación. En primer lugar, se esperaba que la participante fuera mujer habitante de la comuna de La Estrella. El segundo criterio estaba relacionado con el cierre de las escuelas, universidades y centros de estudios, se esperaba que las participantes tuvieran menores al cuidado, por la relación que tiene con la carga de trabajo educativo y de cuidados que podría estar asociado al haber menores en casa a tiempo completo. Por lo tanto, se espera que las participantes sean madres o cuidadoras sin criterio de edad de los niños y las niñas, adolescentes y jóvenes. Y el tercer criterio de selección estaba asociado a la participación de las mujeres en el trabajo productivo y reproductivo, ya sea que las mujeres estuvieran incorporadas al mercado laboral, trabajo formal/informal y/o realizaban el trabajo no remunerado en sus hogares. Es por esto por lo que se consideró una muestra comprendida entre los 25 a 55 años.

En el proceso de búsqueda se hizo uso de la estrategia de informante calificado¹. Siendo el primer acercamiento a las participantes mediante llamado telefónico con la intención de informar e invitar a cada una a ser parte de la investigación. En el caso de haber interés por parte de la mujer se acordó un día, horario y lugar para realizar la entrevista, en todos los casos, la entrevista se realizó en el domicilio de la participante. Cada mujer fue entrevistada en una ocasión en un tiempo máximo de 90 minutos, estando abierta la posibilidad de hacer una segunda reunión de clarificación, la cual no fue necesaria.

El procedimiento de análisis partió bajo una lógica de singularidad y particularidad de la entrevista de cada participante, continuando con una lógica de trabajo analítico transversal de todas las entrevistadas e identificar continuidades y discontinuidades de cada entrevista en conjunto a todas para determinar ejes temáticos, analíticos relevantes e hipótesis comprensivas transversales.

4.4 Consideraciones referidas a los aspectos éticos

La invitación a participar y las entrevistas se realizaron de manera respetuosa, cordial y confidencial. Una vez que se aceptó la invitación a participar, mediante una carta de consentimiento informado firmado por cada participante y la investigadora se garantizó la voluntaria participación de las entrevistadas como también a no responder lo que no se desea contestar. También se aseguró la entrega de información clara y concisa a las

¹ La investigadora participó como informante calificada por ser miembro de la comunidad.

informantes sobre la investigación, la garantía de no haber riesgo que ponga en peligro la integridad individual de las participantes, el manejo confidencial de datos relacionados con la privacidad y la seguridad que no se les identificaría en ninguna oportunidad en el presente estudio.

5 Análisis y resultados

5.1 Variación, desestabilización y reorganización de la vida cotidiana en pandemia Periodo de anticipación y preparación a las nuevas circunstancias.

Las mujeres entrevistadas se han organizado a las nuevas circunstancias y posibles dificultades a medida que iba ocurriendo la pandemia. Han evaluado la situación en marzo, y han tomado las medidas necesarias para enfrentar las posibles dificultades que pudiesen aparecer en sus propias vidas y la de los demás miembros de sus familias, como tener las herramientas y acceso básico para estudiantes puedan realizar la educación en casa. Así lo describe Maribel:

La primera semana cuando recién se dio a conocer que se iba a suspender las clases, que venía crítica la cosa y tenía una hija estudiando en Santiago, y que ya iban a empezar sus clases online...ya el coronavirus se estaba expandiendo en Chile yo dije: “no, esta cosa viene para largo”. El miércoles la envié a contratar un plan para que tuviera para hacer sus tareas y trabajara tranquila...Tuve que tomar una decisión, así como altiro porque si no “el virus después se va a expandir y ahora hay que ir antes que el virus llegué a Santa Cruz (Maribel, 45 años, dueña de casa y emprendedora).

En este extracto del relato de Maribel se percibe la preocupación por la educación de sus hijas, por lo que actuó de manera precipitaba en pro a la nueva situación que se venía avecinando, primero evaluó y visualizó la expansión del brote de la enfermedad en los territorios para tomar una decisión sobre la educación de su hija y enviar lo más pronto posible a la estudiante a la ciudad de Santa Cruz con el objetivo de contratar un plan de internet y así, evitar hacer el trámite en otro momento en que el virus alcanzara la zona y correr el riesgo de contagio en el transporte público al hacerlo más tarde. En la historia de Maribel se percibe la manera en que las mujeres son planificadoras y toman el liderazgo para gestionar la vida doméstica, anticipándose a las posibles eventualidades.

En el mismo sentido, las mujeres han debido tomar decisiones que impactara de manera más profunda la vida cotidiana y la economía de sus hogares. Lucia es enfermera y trabajaba en Santiago al momento en que el virus fue declarado en el país. Anterior a la crisis, Lucia viajaba a La Estrella cada fin de semana para reunirse con su familia e hijo, sin embargo, la situación de la pandemia en las primeras semanas la llevó a tomar una decisión que impactó su vida de manera más profunda, pero con la certeza de ver a su pequeño hijo en los próximos meses:

Tenía contrato, pero nada más que por reemplazo, pero estaba trabajando de lunes a viernes y podía viajar los fines de semana. En cambio, ahora, por supuesto por la pandemia no podía viajar los fines de semana, así que por eso decidí y opté por quedarme acá, para ver a mi hijo, sino pasaría meses sin poder verlo y él es pequeño aún (Lucia, 29 años, enfermera).

Intensificación del trabajo doméstico, de cuidados y educativo no remunerado.

El trabajo doméstico y el trabajo de cuidados que históricamente ha sido invisibilizado, no remunerado y mayoritariamente realizado por mujeres, en primer lugar, ha variado, las mujeres entrevistadas mencionan que el trabajo doméstico ha sido más fácil debido a que, los miembros de las familias permanecen más tiempo en casa y que ha habido repartición de los quehaceres entre los integrantes del núcleo familiar.

Ha sido más fácil porque estamos todos aquí, porque nos ayudamos entre todos. Si, fácil porque nos repartimos los quehaceres. Mi casita es chica, esto de aquí es todo dormitorio, y mi hijo con sus cosas y mi hija mayor tiene su cama. Entonces ellos hacen aseo en esta pieza y yo me preocupo de la cocina y de mi dormitorio, hacer almuerzo y todo (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

Las mujeres entrevistadas mencionan que en pandemia se ha redistribuido el trabajo doméstico y de cuidados, de tal manera que las mujeres destacan que los demás miembros del núcleo familiar y los hombres han contribuido más en las tareas del trabajo doméstico que siempre han cargado las mujeres.

Justo ahora en la pandemia en estos tiempos ha sido más reestructurado para los dos porque antes él no po, él no ayudaba nada...como que él

aprendió, asimiló, o no sé cómo llamarle, que este no es trabajo de una sola persona y que es cansador para una sola persona porque trabajar turnos de 24 horas completos, llegar a la casa, ver niños, lavar, planchar, cocinar, hacer mil cosas es cansador (Angela, 35 años, dueña de casa, y cuidadora de personas mayores).

Es necesario mencionar que esta mayor contribución y participación de los hombres en el trabajo doméstico y de cuidados ha resultado por las nuevas condiciones de la pandemia. En el caso de Angela ha sido porque el trabajo que realiza como cuidadora en un hogar para personas mayores ha tenido que reestructurarse y cambiar la metodología, haciendo turnos de 24 horas ahora en pandemia. Sin embargo, esta mayor contribución no ha superado las tareas más prácticas del trabajo doméstico como la limpieza del hogar, hacer las compras, el trabajo educacional, el cuidado de las niñas y los niños. Y tampoco ha liberado o ha disminuido la carga del trabajo doméstico que las mujeres hacían anterior a la pandemia. Las mujeres siguen realizando el trabajo emocional, y de soporte hacia los otros miembros de la familia -que más adelante se desarrollará-, como el trabajo de logística, administración doméstica y de asignación de tareas: “yo empecé a poner tareas a cada uno y que cada uno se haga cargo de sus cosas, que todos ayudamos, que lavar el baño y así nos vamos” (Lucia, 29 años, enfermera). Y la asignación de rutinas para el funcionamiento de la vida familiar:

“a tal hora el desayuno, a tal hora darle comida al perro, recoger un poco las hojas, lavar la loza, cada uno hace su cama, ordenan la pieza, el aseo profundo lo hago yo. Y ellos, si esta desordenado aquí, ellos tienen que ordenar. Hay un horario para eso. Después está el horario de las tareas. Después viene el almuerzo, después si quiere jugar play juega, si quiere estar en el patio...” (Paulina, 34 años, educadora de párvulos).

Revisando los modos en que se ha reorganizado y realizado el trabajo doméstico y de cuidados en pandemia, es que los hombres están tomando más participación, pero se ha visto una intensificación en el trabajo que las mujeres realizan. Esto se ha visto en el modo en que la pandemia ha generado las condiciones para la posibilidad de adquirir insumos básicos se haga en el espacio privado del hogar. Las mujeres mencionan adquirir nuevas tareas al trabajo doméstico que anterior a la pandemia no realizaban, la

intensificación y la adquisición de estas nuevas tareas domésticas tienen como objetivo la evitación al contacto con el espacio público y disminuir la posibilidad de contagio por COVID-19.

Darme el tiempo de hacer el pan, día por medio. Pero ahí comencé a hacer pan, sopaipillas, igual la pandemia me ayudó con la cocina. La verdad de las cosas nunca me gustó mucho el tema de la cocina, ahora pensándolo bien sí (se ríe), de verdad como que yo nunca me había dedicado tanto. Empecé hacer pan para que no pasara a comprar (Paloma, 29 años, dueña de casa y emprendedora).

Las mujeres son la conexión con el espacio público.

Esta intensificación del trabajo doméstico y adquisición de nuevas tareas del trabajo doméstico con el objetivo de evitar el contacto con el espacio público donde está el coronavirus ha rearticulado los modos en que las mujeres participaban en el espacio público. Las mujeres se han convertido en la única conexión con el espacio público, pero un espacio público que solo tiene cabida para el trabajo doméstico, como son las compras. En pandemia, la posibilidad de habitar el espacio público es posible solamente porque hay necesidades básicas de la familia que se deben cumplir, y quienes hacen esa labor son las mujeres. Las mujeres comienzan a realizar la búsqueda de insumos básicos, y son quienes prefieren tener contacto con lo que está siendo peligroso para salud de los miembros de la familia, el nuevo coronavirus. Con la pandemia, el trabajo doméstico que realizaban las mujeres se ha intensificado y modificado, las mujeres se han convertido en la conexión entre el espacio privado y el espacio público. Así lo describe una de las entrevistadas:

Sin la pandemia podíamos salir para todos lados, ir a ver a mi otra familia... Entonces todo cambió, ya no salíamos, las niñas tampoco salían, antes de la pandemia eran niñas...quedaron aquí encerradas, yo era la única que salía de la casa, hacer las compras y todo, con nadie más salía. (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

El espacio exterior ya no es posible, la vida familiar queda en el espacio interior, y la única conexión con el espacio exterior son las mujeres, siendo este un elemento central de cambio. Bajo el criterio de cada hogar, las personas más vulnerables al coronavirus deben

resguardarse, como son los menores al cuidado y personas mayores. Y las mujeres son el enlace con la vida exterior a la que se les niega ser parte a los más vulnerables: “hacía mis compras y las de mi otro hijo también, porque tienen un bebito chico y tampoco salían, por resguardo por él y por ellos también. Así que yo hacía las compras de las dos casas” (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

El trabajo doméstico es resuelto por otras mujeres.

En el mismo sentido, las mujeres que anterior a la pandemia llevaban un estilo de vida más distante al trabajo doméstico y de cuidados por el trabajo remunerado que realizaban en el espacio público y que con la pandemia su situación laboral ha sufrido cambios, han tenido que acercarse más al trabajo doméstico como es el caso de Lucia.

Lucia es una mujer de 29 años, enfermera de profesión y que anterior a la pandemia mantenía contrato por reemplazo en un hospital de la Región Metropolitana de lunes a viernes, y viajaba los fines de semana y los días libres a La Estrella para estar con su familia e hijo. Con la emergencia sanitaria, Lucia decidió terminar su trabajo en la Región Metropolitana y regresar a La Estrella de manera más definitiva y permanente. Con esta decisión, Lucia ha estado más tiempo en casa junto a su familia y por consiguiente también ha estado más cercana a la vida doméstica, tomando cartas sobre el asunto y asumiendo el rol de asignar tareas a los integrantes de su familia, cambiando las dinámicas familiares respecto al trabajo doméstico para no sobrecargar a una sola persona, ella o su madre, e intensificándose el trabajo de administración doméstica.

Cuando no había pandemia y mi mamá estaba acá en la casa se le cargaba casi todo a ella, y como yo me quede sola y ella se fue a trabajar yo empecé a poner tareas a cada uno y que cada uno se haga cargo de sus cosas, que todos ayudamos, que lavar el baño y así nos vamos. Ha sido positivo en ese aspecto, porque antes como te digo, todo a mi mamá, como ella estaba solita acá y yo estaba en Santiago, era como que ella hacía todas las cosas y eso ha cambiado hartito, espero sigamos así. (Lucia, 29 años, enfermera).

La situación de Lucia ha puesto en evidencia el modo en que el trabajo doméstico y de cuidados se resuelve recurriendo a otras mujeres, y no invitando, como primera opción, a todos los miembros del hogar sean partícipes de este trabajo. La madre de Lucia era quien asumía todo el trabajo doméstico y de cuidados en el hogar, pero la situación cambió, la madre de Lucia comenzó un trabajo remunerado fuera de casa y Lucia regresó a su hogar en La Estrella de manera más definitiva, por lo que Lucía tuvo que administrar y hacer el trabajo de logística para que los demás miembros del hogar asumieran parte del trabajo doméstico, siendo valorada positivamente la nueva distribución.

El trabajo de cuidados a tiempo completo en compatibilización a todo el trabajo no remunerado.

Se reconoce el tiempo que los niños y niñas asistían a las instituciones educativas, y que, con la pandemia, ese tiempo ya no es posible porque los hijos e hijas están siempre en casa, y tienen necesidades socioemocionales que atender. En primer lugar, quienes atienden esas necesidades socioemocionales son las mujeres madres, y más aun las que trabajan en casa y sus cónyuges se ausentan en el día por el trabajo remunerado realizado fuera del hogar. Además, del trabajo de cuidado a tiempo completo las mujeres deben compatibilizarlo con todos los otros trabajos no remunerados.

Antes la mandaba al jardín, uno la manda al jardín para que aprendan y también para deshacerse de ellos, para quedarse sola, hacer las cosas tranquila. Y esta vez no po, si estoy en la huerta me sigue, si estoy en la ducha me sigue, si estoy cocinando está al lado mío, para donde voy ella quiere seguirme. Porque no tiene como su amiguito, su hermano chico para jugar (Maribel, 45 años, dueña de casa y emprendedora).

En este extracto de la entrevista de Maribel se puede evidenciar el impacto que hay en la vida de las mujeres el cierre de las escuelas y todo el trabajo que realizan en el hogar. No tienen tiempo a solas, ni siquiera para realizar sus necesidades básicas. Además, el contenido de este extracto de la entrevista pone en manifiesto la necesidad de soporte emocional que tienen otros miembros, sobre las propias de las mujeres, siendo las necesidades de las mujeres las últimas en atenderse por el bienestar de las hijas y los hijos, incluso la modificación del comportamiento con el objetivo de mejorar el estado de ánimo.

Llega la pandemia, que no podía salir, que tenía que andar con la mascarilla, que el alcohol gel y yo dije ¿Cómo van a procesar tanta información si yo me empecé a agobiar? Y dije: “chuta, tengo que estar bien por ellos”. Pero a ellos nunca los vi mal. Y era como: tengo que yo bajar las revoluciones, y empezar a ser un poco más flexible (Paulina, 34 años, educadora de párvulos).

El trabajo educativo es diferenciado por género.

La pandemia por COVID-19 ha obligado a las autoridades a cerrar las escuelas, desplazando la educación formal al interior de los hogares. Por consiguiente, las personas adultas han tenido que asumir un rol activo en la educación de menores poniendo en tensión las competencias educativas de las personas que están al cuidado de menores. Esta nueva condición de la educación a distancia ha dispuesto a que existan papeles distintos en adultos y adultas respecto al rol que mantienen en la educación de estudiantes. Las mujeres reportan que ha sido difícil la educación remota con los menores porque las ha obligado a tener un rol más activo en la educación de estos, además de la difícil tarea de cumplir exigencias educativas porque:

No fue lo mismo estudiar por guía, que ir presencial es difícil para mí se me hizo difícil porque son dos las niñas que estudian, entonces fue difícil, muy difícil. A mí me costó mucho, me costó mucho, mucho. Yo bueno, yo tuve la ayuda de la señora de mi hijo que ella estudió ya todo y nos ayudaba con la más grande. Porque eso fue más difícil. Yo entendía algunas materias, pero otras también se me hicieron difícil...Y la más grande no, no entendía nada. Pero su hermano y su cuñada le ayudaban mucho hacer las tareas... Si era la mayor la Elisabeth era que nos costaba, era más difícil las materias, pero ahí nos arreglábamos, buscamos por internet, por todo (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

Marta compara la educación en casa con la educación tradicional, y menciona que ha sido difícil para ella tener un rol más activo en la educación de sus hijas, por un lado, existe la

sobrecarga que sean dos estudiantes en su hogar, y, por otro lado, la dificultad que tenían las tareas educativas de la hija mayor, siendo una exigencia para Marta. Para resolver estas dificultades, Marta ha gestionado el trabajo educativo, compartiendo el trabajo educativo con otros miembros de la familia y buscando otras alternativas, como navegar por internet con el fin de resolver las tareas. Si bien, el trabajo educativo también es repartido con otros integrantes de la familia, tiende a resolverse por otras mujeres, en el caso de Marta, por su nuera.

En el mismo sentido, Lucía también coincide en que el trabajo educativo en casa ha exigido mayor esfuerzo, porque ahora ha debido tomar el rol de enseñarle los contenidos a su hijo: “El tiempo que él estuvo en clases, o sea, no en clases, sino que estuvo acá con los libros y todo eso si fue algo más pesado, porque obviamente uno tenía que enseñarle las cosas, las materias que le iban pasando” (Lucia, 29 años, enfermera).

Respecto a la división del trabajo educacional, las mujeres toman diferentes posturas, algunas mujeres utilizan el trabajo remunerado del padre en el espacio público y la carente disponibilidad del hombre frente a este tipo de trabajo como justificación para que los mismos prescindan del acompañamiento que los/as estudiantes requieren “el papá como trabaja y tiene menos paciencia que yo, así que en el tema de las tareas se mete poco” (Maribel, 45 años, dueña de casa y emprendedora). Y, por otro lado, las mujeres que mencionan la existencia de contribución del padre en la educación de los menores es porque las mismas han dirigido y planificado la distribución del trabajo educacional para que sea más equitativo el papel de ambos.

Y con Darío, así solos, “tienes que ayudar más a los niños porque tú vas a estar en el día y yo no, yo sé que hay cosas que te cuestan más así que trata de ayudarlos en lo que tú puedas y cuando yo llegue en las tardes yo trabajo con ellos”. A mí me carga historia, nunca me gustó, justo a Darío le encanta, igual que a Matías. Entonces, historia, los trabajos de artes visuales, educación física, como que esas asignaturas, un poco matemáticas, como que Darío los ha apoyado hartito. Ciencias naturales, lenguaje y también un poco matemáticas, ya ahí estaba yo (Paulina, 34 años, educadora de párvulos).

En el relato se entiende que la redistribución del trabajo educativo es posible porque Paulina abre el diálogo para rearticular el trabajo educativo, y la cooperativa recepción por parte de su cónyuge, del mismo modo en que Lucía lo hizo con los miembros de su familia respecto al trabajo doméstico. Los cambios en las dinámicas familiares en la vida cotidiana como la redistribución del trabajo educativo son valorada positivamente por las mujeres, ya que: “fue como mayor libertad para mí. Me sentí un poco más libre de estar siempre ahí, que las tareas, que los materiales, que todo po, que las reuniones de apoderado” (Paulina, 34 años, educadora de párvulos).

En otro plano, respecto a la nueva metodología educativa en casa, a pesar de las exigencias y dificultades que la educación remota ha puesto sobre las mujeres, se valora positivamente ser más partícipe de la educación de los niños y las niñas:

Igual nos sirvió harto yo encuentro, porque cuando uno tiene a los hijos en el colegio y está lejos como que te desligas un poco de eso. En cambio, tenerlo aquí enseñándole ya como que me hice más partícipe de la enseñanza. Y a él también le gustaba eso, hacer las tareas conmigo, que yo estuviera pendiente, así que aprendimos los dos al final. Así que a él le ha gustado bastante esta metodología (Lucía, 29 años, enfermera).

Por lo que tomar estos nuevos aspectos respecto al papel de los padres, madres y/o tutores en la educación de los niños y las niñas, puede permitir a que exista un aprendizaje que puede ser proyectivo para redefinir un papel en la educación de manera justa y equitativa, y se convierta en una gran oportunidad para las relaciones familiares y de desarrollo personal de todos los miembros del hogar.

5.2 Trabajo remunerado y economía del hogar

Las mujeres entrevistadas en su multidimensionalidad, complejidad y diversidad social han vivido de maneras diversas el impacto de la pandemia en el financiamiento y economía del hogar. Algunas lo han vivido sin mayores variaciones, adaptándose a las nuevas condiciones de la pandemia, y también sintiendo seguridad financiera al respecto. Por otro lado, mujeres que han tenido más trabajo, y, por consiguiente, mayores sueldos, les ha costado tiempo de descanso por todo el trabajo remunerado y no remunerado que realizan en su cotidianidad. En otros casos, mujeres han decidido comenzar con sus propios emprendimientos en pandemia. Y en situaciones diferentes, se ha encontrado

desestabilizaciones por la fragilidad económica, siendo difícil vivir con las escasas oportunidades de trabajo, siendo todas estas, elementos centrales de cambio.

Lo que es interesante, es que la regla general en que funciona la economía y las finanzas desde el lugar de estas mujeres es que todas han gestionado y usado las diversas oportunidades para adaptarse a las nuevas condiciones y seguir adelante. Las mujeres se han acercado aún más a la producción de alimentos originados de la tierra, han dedicado tiempo a la plantación de hortalizas como una manera de paliar la economía ganando un poco más de dinero, para ahorrar en el consumo y cuidar la salud de sí mismas y sus familias. Se refieren a sí mismas y sus familias con la capacidad de ahorrar y ser autosustentables, producen sus propios alimentos y priorizar la alimentación “el pan lo hago yo, somos super ahorradores, somos autosustentables, la carne la producimos nosotros así, porque todo ese tema lo que es comida en tema pandemia no nos ha afectado porque la producimos” (Maribel, 45 años, dueña de casa y emprendedora).

Seguridad financiera.

Respecto al trabajo remunerado, las mujeres entrevistadas además de realizar el trabajo doméstico mantienen sus propios emprendimientos. Marta es artesana, tejedora y se dedica a la venta de flores. Todas las semanas ha debido crear y vender las prendas de tejido a una mujer con la que tiene un trato. Y para la venta de flores, recibe clientes en su hogar y se le ha dado la oportunidad de comercializar sus plantas una vez cada mes en la feria comunal. Durante la pandemia, Marta ha podido mantener su trabajo remunerado, pero bajo las nuevas circunstancias:

Todas las semanas, yo le tejo a una señora que es de Navidad, yo le entrego chalecas todas las semanas. Y mis plantas y todo, yo voy a vender los días de pago también. Mi hijo también trabaja así con plantas...Igual he tenido trabajo. Igual viene gente a comprarnos aquí, y para el día del pago nos dan la posibilidad de estar ahí. Como ahora, volvió la feria, pero solamente de gente de aquí de La Estrella. Entonces, tenemos un puesto nosotros y vamos (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

Cambios en la situación laboral.

Por otro lado, las mujeres que anterior a la pandemia mantenían un trabajo remunerado, y que ahora en pandemia su situación económica y laboral ha cambiado y no les ha permitido mantenerse en ese orden viven el presente con el dinero que tienen y las posibilidades de trabajo que le ofrecen. Tal es la situación de Lucia, quien ha tomado la decisión de terminar su trabajo en Santiago como enfermera para estar en casa con su familia e hijo. Lucia ahora está en una situación de cesantía, y a veces la contactan para realizar trabajo de reemplazo de vacaciones en el hospital de Litueche. Y a pesar de que Lucia puede realizar un poco de trabajo cada mes de manera irregular, la cantidad de dinero que ingresa al hogar es insuficiente y ha tenido que priorizar y dejar las deudas para otro momento, cuando pueda cubrirlas. Esta desestabilización en la economía, Lucia la vive de manera difícil porque antes tenía un trabajo más estable a las oportunidades que ahora tiene: “Así que en ese aspecto ha sido difícil porque estaba acostumbrada a trabajar a tener empleo por lo económico y todo eso” (Lucia, 29 años, enfermera).

Apoyo social comunitario.

Pese al distanciamiento físico que la pandemia por COVID-19 ha impuesto en las vidas de todas las personas, las necesidades han contribuido a que exista apoyo social comunitario. Las mujeres entrevistadas reportan entregar apoyo y recibirlo por parte de otros vínculos fuera del hogar en la realización de trámites del hogar, como lo es hacer las compras de insumos básicos.

 Mi hermana mayor viajó y a fines de marzo nos abasteció de comida, pensando para que nosotros no saliéramos al supermercado, no fuéramos a ningún lado...El apoyo de mi familia yo recibí, no me podría quejar, la verdad de las cosas, porque ellos se preocuparon, mi hermana también vino de nuevo. Con Mario no fuimos al supermercado...salimos en agosto (Paloma, 29 años, dueña de casa y emprendedora).

El apoyo que han entregado y recibido las mujeres a otras personas fuera del hogar está conectado con el cuidado y resguardo de menores. Marta ha hecho las compras de su hogar, y del hogar de su hijo para resguardar la salud de su nieto, y, por otro lado, Paloma ha recibido apoyo por parte de su hermana y familia para resguardar la salud de su hija. En el mismo sentido, además de recibir apoyo de familiares, las mujeres también han recibido apoyo de la comunidad, siendo una potencial necesidad del otro.

Cuando estuvimos encerrados recibimos mucha ayuda de la gente...Hubo gente que nos vino a dejar cosas. A pesar de que igual se supo...igual nos llegó harta ayuda, de eso no tengo nada que decir, nos ayudaron mucho, mucho (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

Emprendimientos.

Además, las mujeres que antes no tenían ingresos económicos también han tomado la decisión de comenzar con sus propios emprendimientos durante la pandemia, como es el caso de Paloma, quien en agosto finalmente invirtió para emprender.

Yo quería comenzar con algo, pero ropa no quería porque aquí todos venden ropa. Yo quería traer algo novedoso y me decían “pero busque negra, busque”. Porque cuando la Antonia duerme siesta yo me quedo al lado de ella con el teléfono...y ahora con la pandemia comenzó el tik tok, ya po, típico que uno lo bajaba y empezaba a ver el tik tok. Y Mario una vez me dijo, un día, “¿por qué no ve tik tok y comienza a buscar cosas novedosas?”, “si, podría ser”. Igual me daba miedo, todo me daba miedo...por yo exponerme y decía “¿cómo lo hago?” empecé a buscar páginas de que lo enviaban a las casas, pero vivimos aquí en una parte que en La Estrella que sale caro, y no me convenia, ni nada. Y ya, comencé a buscar, buscar, compré. Me arriesgué y compré así, y di la dirección de mis compadres allá en Santiago, llegaron allá (Paloma, 29 años, dueña de casa y emprendedora).

La decisión de comenzar un emprendimiento obedece a dos razones, a una manera de apoyar la economía y a una manera de enfrentar los estados angustiantes en medio de la crisis “porque también está como asociado a lo mismo, a que yo tuviera contacto con más gente, como que yo tuviera otra preocupación” (Paloma, 29 años, dueña de casa y emprendedora). Tomar la decisión de iniciar un negocio en medio de la crisis, dio lugar a que aparecieran tensiones y conflictos internos por la exposición a la enfermedad al atender público. Y han tenido que buscar las posibilidades para adaptarse y emprender de una forma más segura.

¿Cómo lo hago? claro, nosotros tenemos un cuartito ahí y Mario me decía: “pero ahí en el cuarto, si alguien llega usted los atiende en el cuarto” y ahí

yo me decidí. Por ahí a fines de noviembre me decidí y compré, y era tanto que pensaba y pensaba que ya un día fui y compré sin pensar nada (Paloma, 29 años, dueña de casa y emprendedora).

Gestión de oportunidades.

Las nuevas condiciones han generado dificultades en la economía del hogar, terminar un trabajo y aprovechar cada oportunidad para todos los gastos también. Es por esto por lo que las mujeres han debido lidiar y gestionar de manera eficaz cada una de las oportunidades que se les ha ofrecido, así lo describe Lucia:

Estuve trabajando hace como dos semanas en Litueche, es que me buscan por reemplazo de vacaciones y esos duran dos semanas así que trabajo dos semanas y eso me pagan como ciento ochenta y eso trato darme vuelta darme vuelta hasta que me buscan otro reemplazo y así estoy haciéndolo mensualmente...No tengo apoyo estatal lo que si con el tema del 10% he podido irme costeando las falencias y todo eso. (Lucia, 29 años, enfermera).

Una oportunidad externa se transforma en una gran oportunidad.

Con el objetivo de mitigar la crisis económica y los efectos sociales de la pandemia en los hogares de trabajadores que han sufrido cambios en la situación financiera (Ley N° 21.248, 2020), y posterior a diferentes razones del año 2019 que fortalecieron el debate público del retiro de los fondos previsionales (Larroucau, 2021) es que, el 30 de julio del 2020, en el diario oficial de la República de Chile se publicó la reforma constitucional, la Ley 21.248 que permite el retiro del primer 10% de los fondos acumulados de capitalización individual, bajo ciertas condiciones (Ley 21.248, 2020). Siendo aprobado un segundo y tercer retiro, el 10 de diciembre de 2020 (Ley N° 21.295, 2020) y el 28 de abril de 2021 (Ley N° 21.330, 2021) respectivamente.

A raíz de esta oportunidad excepcional que se hizo bajo un marco contextual de pandemia por COVID-19 es que las vidas de las mujeres han sido impactadas por tal oportunidad, ya sea porque hicieron uso de sus propios fondos previsionales, o el de algún integrante de su familia. Algunas de las mujeres participantes han gestionado, retirado y utilizado el dinero para cubrir los problemas de la crisis económica de sus

hogares, y otras la han transformado para una gran oportunidad. Este aspecto es muy importante de reorganización y gestión que aparece en todas las áreas de las vidas de las mujeres, la característica de adaptarse a las nuevas condiciones de manera excepcional, utilizando recursos para transformarlos en una gran oportunidad, e incluso hacer cambios permanentes en sus vidas.

Respecto a esto, se refiere al caso de Marta. Hace 5 años, la mujer compró un sitio como primer paso para lograr tener su casa propia, pero durante todo el tiempo posterior a la compra no había tenido oportunidad de cumplir este objetivo. Hasta que con la pandemia y los debates que surgieron para apoyar la economía de la población chilena, y se aceptó en el congreso el primer retiro de los fondos previsionales, es que su cónyuge tuvo la posibilidad de retirar parte de ese dinero para utilizarlos en la compra de algunos de los materiales necesarios para realizar la casa que han esperado tener durante tanto tiempo. En el momento de la entrevista, Marta y su familia ya pensaban que el segundo retiro de los recursos previsionales iba a ser destinado a comprar una casa prefabricada.

Nosotros compramos más arriba y vamos a hacer casa, vamos a comprar con el 10% que sacó mi esposo, vamos a comprar una casa prefabricada, y ya tenemos hecho la parte de abajo, el radial...Esto lo compre hace 5 años atrás, pero no teníamos la posibilidad de hacer nosotros una casa, incluso ahora ha sido con harta ayuda porque el tío de la esposa de mi hijo nos vino hacer el radial gratis, entonces porque los maestros son caros, y él nos vino hacer el radial, y con el primer 10% mi esposo compró todos los materiales y ya ahora con el segundo vamos a comprar la casa, eso es un gran logro, un cambio...Pero eso fue un gran cambio con la pandemia, o sea, feliz por eso, porque vamos a tener nuestra casa (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

Lo mismo ocurre en el caso de Jessica, teniendo la posibilidad, retiró el primer 10% de los fondos previsionales para comprar un automóvil que había deseado por mucho tiempo. A Jessica no le parecía justo utilizar el dinero acumulado en el hogar, sino utilizarlo para un deseo personal, que con los ingresos regulares no había sido posible de cumplir:

Encuentro tan injusto gastar mi 10% acá en la casa, en serio, porque es mi trabajo porque siento que yo debía darme el gusto en otro lado...Bueno,

con el primer 10% me compré un auto...Yo no tenía auto, y me dije: me voy a dar un lujo (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil).

Lo que aparece en el relato de Marta y de Jessica, es la oportunidad de hacer algo y transformarlo en algo que la economía corriente no le hubiese permitido hacer. Por lo que tomar la oportunidad de retirar un monto de dinero que antes nunca había sido considerado, y hacerlo una decisión racional y consciente, permitió que Marta y su familia pudieran utilizarlo para transformarlo en una gran oportunidad.

5.3 Vínculos

Dilemas y emociones al interactuar.

La crisis sanitaria ha cambiado el modo en que las personas solían interactuar, el distanciamiento físico se ha convertido en un disruptor de la manera en que las personas se vinculaban anterior a la pandemia siendo insostenibles los abrazos y los besos en la prevención de la enfermedad por COVID-19. En esta crisis, las mujeres han asumido el rol de gestadoras en la prevención de la enfermedad, controlando la interacción de los miembros de su familia con personas externas a este núcleo. Por esta razón las mujeres se han visto envueltas en dilemas sobre si interactuar con otras personas o no, se encuentran las propias necesidades socioemocionales y el peso que tienen sus palabras como gestadoras en la prevención de la enfermedad: “Estoy contradiciéndome con lo que yo hago, con lo que yo estoy practicando, con lo que voy a hacer. No se puede conocer a otra persona, no se puede dar un abrazo, no se puede dar un beso” (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil). En la misma línea, en las entrevistas de las mujeres aparecen inquietudes y miedos al tener contacto con otras personas externas al núcleo familiar: “cuando ves a alguien y te dan ganas de darle un abrazo, pero ahora como que todo eso es extraño, cómo que te da miedo. Ahora uno queda como preocupada cuando alguien te saluda de beso” (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil).

Las hijas y los hijos que regresan al hogar.

Desde otro ángulo diferente al anterior respecto a los modos en que los vínculos de las mujeres funcionaron en pandemia, es necesario mencionar que en la comuna de La

Estrella el nivel de educación que se imparte alcanza 8vo básico, por esta razón, continuar los estudios de educación media y superior significa salir de la comuna y de los propios hogares para ir a otras ciudades y cumplir el propósito de la educación. Anterior a la pandemia, estudiantes que salían de la comuna para continuar sus estudios regresaban cada fin de semana, en tiempos de vacaciones o cuando tuvieran oportunidad. Ahora en pandemia, con el cierre de instituciones educativas y la utilización de salas virtuales, el espacio físico donde se realiza la educación pasa a segundo plano por lo que vivir nuevamente a tiempo completo con las hijas y los hijos que se han ido es una posibilidad que en otra situación no se hubiese esperado, y menos a tiempo completo, compatibilizando tantos roles en un mismo lugar.

La experiencia de vivir nuevamente con la hija que se fue siendo una adolescente es una experiencia que en otro momento no hubiese sido esperado, y menos en confinamiento - ya sea voluntario o involuntario- compartiendo espacios a tiempo completo. Dentro de las múltiples diversidades de vida de las mujeres entrevistadas, nos encontramos con mujeres que han vivido esta experiencia de volver a vivir con hijas/os que se han ido de casa para continuar con los estudios siendo adolescentes. A continuación, se detallará la misma experiencia que han vivido dos mujeres, pero que ha resultado diferente para ambas.

Maribel tiene cinco hijas, todas en edades diferentes, adultas, adolescentes y niñas. Sin embargo, tres de ellas ya han salido de la comuna de La Estrella para seguir con sus estudios en otras ciudades. Dos de sus hijas que estudian fuera de la región regresan al hogar de Maribel durante la pandemia, la hija de 23 años egresada y con los estudios paralizados por la pandemia, y la hija de 16 años quien estudiaba en Santiago y continuó las clases en modalidad online desde el hogar, igual que las dos más pequeñas que aún están matriculadas en la escuela de la comuna. Para Maribel, estar con cuatro de sus hijas durante el primer año de pandemia y a tiempo completo ha significado vivirlo como si fueran vacaciones y una oportunidad “para mí ha sido disfrutarlas, las tomé como vacaciones ya que nunca están en el año, porque hay una por allá, otra por acá, y en esto ha sido tenerlas más cerca de uno y más conocerlas, disfrutarlas” (Maribel, 45 años, dueña de casa y emprendedora). El significado de vivirlo como vacaciones y disfrutar la oportunidad de estar con sus hijas ha sido importante para Maribel, para reconectar con el disfrute del momento de tenerlas en casa nuevamente.

Por otro lado, Jessica ha vivido el regreso de su hijo de 20 años al hogar de manera diferente a la de Maribel. Volver a vivir en tiempo completo con el hijo que se fue siendo adolescente en un principio fue difícil, por la diferencia de hábitos y formas de alimentarse: “yo le preparaba un plato de papas fritas porque para mí era como hacerle una fiesta con las papas fritas, o sea, consentirlo, y él se enojaba porque yo le hacía las comidas” (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil). En un principio, la discrepancia de estilos de vida entre Jessica y su hijo tensionó la relación “yo quería que él estuviera, pero luego como que no hallaba la hora que se volviera porque en el fondo como que yo no me podía adaptar bien con él y él tampoco se podía adaptar” (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil), que finalmente resultó en beneficios para Jessica, influenciando en el propio estilo de vida, y encontrando maneras saludables de vivir. Además de obtener y hacer uso de nuevos recursos para enfrentar la incertidumbre y estrés de estar en casa en medio de una pandemia.

Yo veía que hacía ejercicio con la Paz, porque él no dejaba de ejercitar, y yo lo miraba y decía: “no, porque son con fuerza” como que yo me limitaba. Hasta que un día me animé, y empecé a salir a trotar con ellos, y después empecé hacer más ejercicios y empecé a ver resultados. Me bajaba la guatita y como que empecé a sentirme más activa y eso también en pandemia (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil).

La influencia del estilo de vida del hijo de Jessica tuvo beneficios en el desarrollo personal de Jessica. Jessica se distanció de la exigencia del trabajo doméstico, y pudo flexibilizarlo para los propios proyectos personales, como realizar cosas que antes no había considerado, utilizar las redes sociales, tener más apertura a la experiencia, dedicarse tiempo a sí misma:

Pasábamos toda la mañana haciendo ejercicio, y el aseo si hacía, se hacía en la tarde no más. Yo era de las que se levantaba, que estuviera el aseo, que estuvieran las camas hechas, que estuviera el almuerzo hecho. Yo me preocupaba mucho de casa, y no de mí (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil).

5.4 Vivir en comunidades rurales mientras ocurre una pandemia

El valor de lo rural.

La actual pandemia por COVID-19, las nuevas condiciones de vida y el confinamiento que ha obligado a las personas estar en encierro ha puesto en evidencia los problemas de sobrepoblación y aglomeraciones de las ciudades y, vivir en comunidades rurales mientras ocurre una pandemia parece tener mayor valor para las mujeres participantes. En los relatos de las mujeres entrevistadas se valora el espacio territorial, la naturaleza, a la que pueden acceder en zonas rurales y la despoblación de las localidades. Así lo menciona una de las mujeres:

Por un lado, acá como la hemos vivido no es tan traumática como en otros lados porque gracias a dios vivimos en el campo, que uno tiene antejardín, los niños tienen más patio. Quizás no se po, no es como tan traumático que los niños pasen tan encerrados como en la ciudad. Es más libre, el aire es más puro, todo es como es más...como que acá es más fácil llevar una pandemia que en la ciudad, donde hay más vecinos al lado, que uno no sabe con quién la gente trata, con quien se junta, o quizás se puede contagiar por ir en la micro, y acá no, acá es como más sencillo, se puede decir (Angela, 35 años, dueña de casa, y cuidadora de personas mayores).

Lo que aparece en este extracto es la valoración que las mujeres le han otorgado a no vivir en el encierro, porque son conscientes de la experiencia de encierro de las ciudades, y también son conscientes del espacio que ellas mismas habitan, por lo que vivir en el campo mientras está ocurriendo una pandemia es una suerte de fortuna, lo dice una de ellas. Paulina que vivía en Santiago junto a su pareja e hijos, y en el verano del 2020 se mudó a La Estrella menciona: “como Paulina, como mamá, como dueña de casa, me ha dejado cosas buenas, mucho aprendizaje. De hecho, esas son las palabras que usamos, somos afortunados, nos sentimos afortunados de poder haber recibido así la pandemia” (Paulina, 34 años, educadora de párvulos).

Los elementos centrales que las mujeres destacan de vivir en comunidades rurales es la posibilidad de salir, vivir en espacios con naturaleza, tener espacio donde moverse y tener distanciamiento físico con otras personas:

Yo creo que eso es bacán de vivir acá porque tenemos como nuestro aire limpio, nuestro aire puro, tenemos más espacio donde movernos. O si uno va al supermercado tampoco está colapsado de gente porque la gente no

sale tanto ahora como antes, sale como para lo justo y necesario para hacer las compras y se va para su casa (Maribel, 45 años, dueña de casa y emprendedora).

La experiencia de vivir en comunidades rurales mientras ocurre una pandemia se parece a vivir en una esfera lo dice una de las participantes. Lucía de 29 años, enfermera, ha regresado de manera más definitiva al lugar donde está su hogar y su familia, luego de tomar la decisión de terminar su trabajo en un hospital del Gran Santiago. Y se refiere a vivir en la localidad, como vivir en una esfera protegida de la pandemia:

Como que uno lo ve lejano, igual es triste...las personas que han perdido familiares y todo, pero en el caso de uno, yo lo veo el tema COVID, muy, muy lejano. O sea, se podría decir que estamos como en una esfera aquí, que no nos va a atacar. Entonces en ese sentido para mí, ha sido muy bueno, muy tranquilizante (Lucía, 29 años, enfermera).

Lo mencionado por Lucía esfera y regreso al hogar lo puedo interpretar como si regresar a su hogar en la localidad de La Estrella fuera un útero, es el lugar donde está su familia, su madre, sus hermanos, pareja e hijo, haciéndola sentir segura de cualquier peligro exterior a ese útero. Además, para Lucía es un peligro que conoce de cerca, se encuentra segura en la localidad de La Estrella como si esta fuera una esfera porque conoce ese mundo pandémico y caótico del que tiene noticias por sus amigas enfermeras en Santiago, incluso si no hubiese tomado la decisión de terminar el trabajo que tenía en Santiago, le hubiese tocado vivirlo, por lo que comprende el dolor de vivir en el peligro y sufrimiento. Así lo explica:

Si hubiese seguido en Santiago, allá me hubiese tocado estar con casos COVID de cerca, o sea, atendiendo casos. Como mis amigas, que ellas tuvieron que dejar de arsenallear, porque las cirugías las suspendieron durante todo este tiempo, y ellas tuvieron que pasar a piso, a piso UCI, atender a gente contagiada, y todo el tema. Entonces, yo no he tenido eso de cerca, y he estado muy tranquila por eso. Y también porque he podido estar con los míos, no he tenido riesgo de contagiarme, de contagiar a los míos tampoco, nada (Lucía, 29 años, enfermera).

Vigilancia y cuidado en comunidad.

Las mujeres explican que la posibilidad de que las personas habitantes de la comunidad sean conocidas permite que exista una vigilancia y cuidado dentro de la misma sobre los mismos miembros de la comunidad, incluso con la posibilidad de que se le interpele si se está transgrediendo la norma sanitaria. Así lo dice una de las participantes:

Igual creo que la gente acá respeta más, porque si tú los mandas hacer cuarentena, de verdad es que no salen. Porque otras personas en otros lugares los mandan hacer cuarentena y ellos igual van a salir. En cambio, acá como todos nos conocemos, saben que no van a salir porque si los ven le dirían “oye tú que haces aquí, si deberías estar encerrado”. Entonces la gente realmente se queda en sus casas, cumplen la cuarentena, cumplen los aislamientos, cumple todas las normas entonces, ha sido mucho más fácil el tema acá con los casos que ha habido, ellos cumplen las cuarentenas, y se quedan ahí y ya no contagian a otros, entonces, ha sido muy bueno en ese sentido. (Lucia, 29 años, enfermera).

El respeto a la norma sanitaria tiene el origen en la dinámica de vigilancia comunitaria que los habitantes proveen, y es una explicación que las participantes entregan respecto al control de los casos que ha habido en la comuna.

En un sentido inverso, estar sujeta a la actitud de vigilancia que los miembros de la comunidad evocan puede ser una experiencia desagradable. La hija de Marta enfermó de influenza, siendo una de las primeras familias con la obligatoriedad de hacer cuarentena y esperar los resultados de la prueba de PCR, que finalmente dio negativo, procediendo a que la autoridad sanitaria comunal levantara la cuarentena obligatoria de la familia de Marta al término de los 14 días, pero sintiéndose cuestionada por algunos miembros de la comunidad, e incluso de su familia, así lo explica:

Pero igual tuvimos que estar los catorce días encerrados. Nadie llegaba aquí, ni nosotros salíamos. Nos venían a dejar cosas, pero afuera, al camino. Ellos se iban y nosotros salíamos a buscar las cosas. Igual po, era como raro. Era como que uno se sentía como aislada. Nadie llegaba más aquí, mi hijo que vivía allá tampoco empezó a llegar aquí, hasta que se supo que era negativo...más por el cuidado, pero se sintió raro. Era como

fuerte que a uno era como que la aislaran, o dicen como ¿por qué no te cuidaste? (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

Lo que aparece en el relato de Marta, es la experiencia de sentirse cuestionada, evocándole sentimientos y emociones de rechazo, incluso interpelación.

Medidas sanitarias incoherentes a las vulnerabilidades de vida.

El lavado de manos con agua y jabón han sido una de las medidas más necesarias y destacadas por las autoridades para la prevención de la enfermedad por coronavirus. Sin embargo, pueden existir variadas dificultades para acceder al agua potable: sequía, escasez hídrica, políticas públicas, contaminación, factibilidad de agua en los territorios, condición socioeconómica e índice de pobreza, debido a los costos asociados para tener acceso al agua, entre otras. Es una desigualdad que se ha profundizado con la actual pandemia, poniendo en mayor vulnerabilidad a las familias con problemas hídricos, que no tienen acceso al agua de calidad. Una condición que pone en tensión las posibilidades de cuidado de las vidas de las mujeres frente a los protocolos que la autoridad sanitaria señala. Así lo explica una de las mujeres entrevistadas que se ve envuelta en la continua petición de agua potable, y que muchas veces no obtiene una respuesta eficiente, suficiente y proporcionada a la necesidad que tiene:

Quando nos encerraron yo...porque nos preguntaban “¿qué es lo que necesitan?” yo les decía: agua porque decían “lávense las manos a cada rato por todo” y yo les decía: “lo que más necesito ahora es agua”. Entonces me traían bidones y bidones de agua...yo llamaba para allá, y llamaba que no tenía agua. Nos decían lávense las manos cada vez que hacen, pero...no había agua. Y una vez yo llamé que necesitábamos agua. Una vez pedí en el CESFAM cuando venían a vernos, cuando estábamos encerrados y nos dijeron “sipo”, pero al final nunca llegó el agua. Y era lo más que nos decían, que nos lavemos las manos y todo (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa).

Lo que aparece en el relato es la incoherente actitud de la autoridad sanitaria frente a la realidad de las personas. Marta recibía orden por la autoridad sanitaria de mantener el autocuidado realizando constantemente la limpieza de manos, sin embargo, las condiciones de vida de Marta se le hacía dificultoso, porque no tiene acceso al agua

potable. Y el agua que Marta recibe cada semana por el personal público de la Municipalidad de La Estrella es insuficiente para el gasto que la familia de Marta tiene. Por lo que Marta y su familia deben estar continuamente reciclando toda el agua, una práctica que lo hace aún más difícil con la actual pandemia, y las medidas sanitarias de autocuidado que le señalan.

5.5 Crisis en medio de la crisis

Cuando el COVID-19 fue identificado en Chile, una de las participantes se encontraba realizando el papel crítico de cuidar una hija con una condición de salud poco común que requería terapias y cuidados especiales. Entonces, cuando se declaró pandemia, la mujer se encontraba en esta crítica situación, que se vio gravemente alterada por las condiciones de la crisis sanitaria.

En los primeros meses, las atenciones de rehabilitación que eran presenciales se detuvieron haciendo sentir estancada a Paloma: “me estancué en el sentido de las terapias con Antonia, todo lo que le pasó, yo sentí que me estancué, obviamente igual hemos retomado y todo, pero no es lo mismo” (Paloma, 29 años, dueña de casa y emprendedora). Por tal detención y limitación de las terapias de la menor, Paloma empezó a vivir miedos respecto al tratamiento de su hija, y la capacidad de la mujer como cuidadora en condiciones tan adversas como lo es en una pandemia.

El miedo a que la Antonia no...o sea...(llora), era el miedo a que no avance, que se me estancara, que yo no fuera capaz de hacerlo porque para mí era difícil...Entonces yo sentía...Mario me decía que no, pero yo sentía que la Antonia estaba estancada. Que no me había avanzado, que yo lo estaba haciendo mal. Que yo lo estaba haciendo mal y todo (Paloma, 29 años, dueña de casa y emprendedora).

Además, la condición de salud de la menor y la crítica situación que supone la enfermedad de COVID-19 le ha recordado a Paloma la frágil vida de su pequeña hija, haciéndole vivir la pandemia con extremo miedo de que su hija Antonia no pueda “resistir” y morir, siendo así, una situación de crisis en medio de la crisis.

Los miedos me empezaron al tiro cuando dijeron era un virus, y yo al tiro porque lo de la Antonia también fue un virus, yo digo que si a la Antonia le da yo no creo que resista otro virus. Entonces ese era el miedo de

nosotros, yo creo que de todos...pero como que a mí me dijeron “virus” me dio miedo, el miedo, miedo, miedo (Paloma, 29 años, dueña de casa y emprendedora).

La pandemia vino a alterar la situación en la que se encontraba Paloma, impactando en su salud mental y en su relación con su pareja respecto al papel que cumplían en el cuidado de la menor, generando espacio a actitudes que no ayudaban en la relación con su cónyuge y tener pensamientos relacionados a que ella “iba remando sola, que era la única que quería que avanzara Antonia”. También a tener pensamientos de incredulidad respecto al avance que estaba teniendo Antonia: “Mario me decía: “no negra, si la niña está más firme, si está más firme”. Y yo decía “no, si este me está diciendo solo para que esté conforme”.

La manera de hacer frente a las preocupaciones y al trabajo de cuidados que asumía Paloma en pandemia fue buscando otras fuentes para apoyar la terapia de su hija- explorando en internet, exigiéndole y estimulando más a Antonia para que así no se detuviera el proceso de su rehabilitación-, y por otro lado, añadiendo medidas drásticas para reducir la posibilidad de contagio y evitar el contacto con personas externas a su hogar: no salir de compras durante meses, realizar nuevas actividades de trabajo doméstico, limitar de manera estricta las visitas en su casa, comprar la píldora anticonceptiva para no obtenerlas del CESFAM, dejar la mercadería fuera de casa durante dos días y gestionar la instalación de un lavabo en el patio de la casa para desinfectar cualquier insumo antes de ingresarlo al hogar.

5.6 Transformación y proyección de la vida cotidiana

Actitudes y emociones respecto al futuro.

Al momento de las entrevistas ya estaba por cumplirse un año desde que se declaró el primer contagio de COVID-19 en Chile, y cuando se les pregunta a las mujeres entrevistadas por el futuro, en general se habla de lo importante que es seguir cumpliendo con las medidas sanitarias para el propio cuidado ante la enfermedad: “yo creo que uno no puede relajarse, porque igual uno debe tomar resguardos a algunas cosas...uno debería tener conciencia con quien se junta, de los carretes que uno hace” (Angela, 35 años, dueña de casa, y cuidadora de personas mayores) y la responsabilidad por el cuidado familiar: “seguir así por el bien de nosotros, y si esto sigue de la pandemia

tenemos que seguir cuidándonos entre nosotros” (Marta, 50 años, artesana, emprendedora y dueña de casa). En las entrevistas también aparece el deseo de empezar a convivir con la enfermedad haciendo uso de las medidas sanitarias: “porque si vamos a estar asustados toda la vida, yo decía "pucha si dicen que esto va a quedar". Tienes que aprender a ver po, esto nos enseñó cosas tan fáciles, cómo lo que es lavarse las manos a cada rato” (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil).

Cuando se trata del futuro, la emoción que aparece es la incertidumbre: “No sabemos qué pasa, que va a pasar, cuando vuelvo a trabajar, cuando no. No sabemos lo que pasa con los chicos en el colegio, es como todo un futuro incierto para mí” (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil). Sin embargo, la apertura es positiva, están abiertas a buscar nuevas opciones, como es el caso de Lucia, que está dispuesta a proyectarse en otros ámbitos que no sean su carrera profesional. Y el caso de Jessica, que tiene el propósito de seguir avanzando y mejorando consigo misma y sus hijos, aunque esto signifiquen algunos miedos: “Lo único que sé es que tengo que seguir, así como estoy me siento bien y mejorando más, conmigo misma y con mis hijos yo siento que estoy bien” (Jessica, 45 años, agente educativa de un jardín infantil).

6 Discusión

En la presente investigación se exploraron los modos en que las mujeres adultas de comunidades rurales experimentan la transformación, desestabilización y reorganización de la vida cotidiana en un contexto de desigualdad de las relaciones de género y de pandemia por COVID-19. Sobre esto se encontró que la vida cotidiana de las mujeres participantes se ha desestabilizado debido al contexto de pandemia por COVID-19 y que las mujeres han reorganizado los ámbitos de sus vidas en respuesta a las nuevas circunstancias. En este aspecto, se encontraron cinco principales hallazgos de los que se van a referir.

En primer lugar, se halló que la vida doméstica se desestabilizó por la presencia de todos/as en el espacio doméstico, el confinamiento voluntario, el regreso de hijos e hijas que estudiaban fuera de la comuna y el desplazamiento de la educación y el trabajo remunerado al hogar. La manera de dar solución a esta desestabilización fue reorganizando las rutinas, dinámicas familiares y el trabajo no remunerado -ya sea doméstico, de cuidados y educacional- variando e intensificándose para las mujeres.

Quienes pusieron límites y gestionaron la posibilidad a que ocurriese estos cambios en el trabajo no remunerado fueron las mismas mujeres, generalmente, resultando en una mayor contribución por parte de los demás integrantes de la familia. Esta mayor contribución fue valorada por las mismas mujeres entrevistadas, no obstante, las mujeres ocuparon más tiempo cuidando a los/as menores, se hicieron cargo de nuevas prácticas como el control de la higiene, las rutinas de autocuidado, las reglas del hogar, la producción de alimentos, se convirtieron en la conexión con el espacio público, y en el apoyo emocional de su familia. Estos hallazgos se aproximan al de otros estudios sobre la intensificación del trabajo no remunerado (Palma et al., 2020b), el establecimiento de límites y reglas en torno al trabajo doméstico (Staneva, 2021), resultando en un esfuerzo mayor en la planificación y distribución y en el control de la higiene (Çoban, 2021), habiendo algunos ajustes en el trabajo doméstico por una mayor contribución de los hombres, pero existiendo aun desigualdades hacia las mujeres (Cordero et al., 2021).

En el mismo sentido, la educación a distancia también ha supuesto mayor exigencia y esfuerzo para las mujeres, por las dificultades de acceso a la cobertura de internet y la exigencia de acompañar a estudiantes en sus tareas educativas sin preparación alguna. Las mujeres valoran el tiempo compartido con los hijos e hijas, ser partícipe de la educación de estos/as, y compartir el trabajo no remunerado con otros/as por la libertad que esto significa. Estos hallazgos podrían dar pie a una redefinición del papel de los cuidadores en la educación de los niños y las niñas.

El siguiente hallazgo se refiere al rol de las mujeres como cuidadoras en esta crisis, destacándose tres planos: las mujeres asumieron la función de aseguramiento de las normas que fijó la autoridad política y científica por lo que gestionaron en el control de la higiene y en el cumplimiento de las reglas por parte de los miembros de las familias. Este papel de las mujeres como aseguradoras de las normas sanitarias les creó tensiones y dilemas sobre ser coherentes en el cumplimiento de sus propias palabras de mantener los protocolos de prevención ante la enfermedad de COVID-19 y la libertad al interactuar con otros/as. En cuanto al segundo punto, se encontró el rol de las mujeres de gestionar el estado emocional de la familia, y la imposibilidad de estas de expresar los propios estados angustiantes por el bien de otros/as, este último punto coincide con los resultados del estudio de Rico y Plata (2021), sobre la manera en que las mujeres no expresan sentimientos de angustia y temor por la tranquilidad de la familia. Y en último lugar, se

refiere a la gestión de atención en salud y la compleja situación de ser cuidadora de un/a menor con una difícil condición de salud en medio de una crisis sanitaria, suponiendo la detención de las atenciones presenciales, causando temor y preocupación en la manera que iban a resultar los tratamientos, la propia capacidad como cuidadora y hallándose que la atención a través de telesalud no ha sido suficiente para apoyar a las madres/padres/cuidadores. Además, la enfermedad por COVID-19 implica mayor riesgo a crónicos y temor de riesgo de muerte, impactando en la salud mental y las relaciones interpersonales de quien asume la labor de cuidar a un/a menor con una difícil condición de salud. Estos últimos hallazgos se aproximan al estudio realizado en la India sobre el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental y tensión entre cuidadores de niños con necesidades especiales donde se encontró una alta prevalencia de síntomas depresivos (62,5%), y también de estrés y ansiedad. Además de una mayor tensión del cuidador en comparación a la percibida un mes antes al brote, también la falta de tele-rehabilitación y la percepción negativa hacia esta se asociaba a la mala salud mental del cuidador (Dhiman et al., 2020).

El tercer hallazgo es respecto al empleo y la economía familiar, se halló que las mujeres entrevistadas que mantenían un trabajo formal sintieron seguridad ante las circunstancias, y quienes trabajaban de manera informal se las arreglaron para seguir trabajando bajo las condiciones de la pandemia. En este estudio no se encontró incertidumbre económica, como en otros estudios sobre la pandemia (Palma et al., 2021), la única mujer que estaba desempleada gestionó la economía en base a lo que necesitaba en el presente y tomaba una actitud de adaptación y flexibilidad con apertura a las oportunidades, aunque esto signifique desarrollarse en ámbitos diferentes a la propia carrera laboral y profesional. Este punto se puede relacionar a que en el momento en que se realizaron las entrevistas ya existían políticas públicas para paliar la crisis económica y las mujeres habían hecho uso de estas.

Respecto a lo anterior, se halló que las políticas públicas que surgieron para paliar la crisis económica por la emergencia sanitaria fueron convertidas en grandes oportunidades, para transformar la calidad de la vida familiar. Y, por otro lado, se encontró que las mujeres campesinas en tiempos de pandemia han intensificado la tradición femenina rural de producir alimentos para sus familias y convertirla en una oportunidad

para la venta. En este punto queda por preguntarse si esto que ocurre en la ruralidad ha ocurrido en las ciudades, y, si habrá tenido un patrón de género o un patrón generacional.

En suma, un cuarto hallazgo está relacionado con la experiencia de vivir una pandemia siendo mujer rural. Por un lado, se encontró que las mujeres se sintieron encerradas por la imposibilidad de interactuar en el espacio público y con otras personas y no por la estrechez de las casas a pesar de que si lo son. Y, por otro lado, se encontró que las mujeres que siempre habían vivido en la ruralidad y habían tenido acceso a espacios de naturaleza han resignificado y valorado la oportunidad particular de vivir en la comunidad de La Estrella en pandemia, que antes no había sido tan importante como en esta situación de crisis, por no tener que vivir en el encierro reducido de las ciudades. También se halló que vivir en la localidad de La Estrella se parece a estar lejos del mundo pandémico, protegido de la enfermedad, pero también significa estar bajo vigilancia y cuidado recíproco entre los miembros de la comunidad. La razón de este fenómeno es la cercanía que hay entre los mismos miembros de la comunidad, haciendo sentir seguras a las mujeres participantes y discriminadas a quienes vivieron sospecha de la enfermedad por COVID-19, es decir, la vigilancia social aparece para la protección de la comunidad a la que las mujeres son miembros y cada individuo de esta. Todos estos resultados se relacionan con el sentir y las expectativas de las mujeres participantes mencionan: ser afortunadas, encontrarse seguras, proyectarse a más largo plazo en la localidad y no emigrar a otros territorios. Este hallazgo se aproxima a los resultados de un estudio que mediante un cuestionario evaluó los síntomas de ansiedad y depresión en personas que viven en áreas urbanas y rurales, resultando que aquellas que pertenecían a las zonas más afectadas por la pandemia y el encierro se asociaban significativamente a la angustia psicológica (Duarte & Jiménez, 2020).

Finalmente, esta investigación muestra la manera en que la pobreza económica, las desigualdades particulares de las comunidades rurales, como las dificultades en el acceso al agua suficiente y de calidad, y la incoherente actitud de las autoridades sanitarias frente a las vulnerabilidades de vida en cada contexto particular han tensionado aún más la vida cotidiana de las mujeres y sus familias -la cual ya estaba tensionada anterior a la crisis sanitaria- en pandemia. Con el objetivo de mitigar la infección de COVID-19 se indica la higienización constante de manos, pero no se considera la particularidad social de cada familia. En esta comunidad se encontró la dificultad de realizar esta medida de

sanitización porque el agua es insuficiente para el uso diario, y la única manera de alcanzar con agua al término del día es reutilizándola. En condiciones tan limitantes y desiguales como estas, se ha encontrado que las autoridades sanitarias han manifestado directrices inconsecuentes a las vulnerabilidades de vida en su particularidad y dimensionalidad social. En otras palabras, este es un conflicto de la vida rural de esta comunidad, como también lo han sido los problemas de estrechez y aglomeración en las ciudades demostrándose la manera en que la pandemia y la gestión de las autoridades han resultado tensionando y agravando las desigualdades que ya existían previo a la crisis.

7 Conclusiones

Esta investigación se centró en la vida cotidiana de mujeres rurales en pandemia por COVID-19 y encontró que se ha intensificado el trabajo doméstico y de cuidados no remunerados debido a las condiciones de la crisis. La manera en que las mujeres de comunidades rurales han vivido y han enfrentado la crisis es haciéndose cargo del cuidado de los menores e intensificado las prácticas de producción de alimentos y control de higiene.

En esta comunidad, en su mayoría, el trabajo remunerado ha sido relacionado al sector agropecuario, por lo que la modalidad online ha quedado limitada por la necesidad de ser realizado de manera presencial. Esta condición permite preguntarse si las mujeres pertenecientes a poblaciones urbanas habrían vivido la crisis de manera diferente a las mujeres de comunidades rurales. Por lo que se considera relevante que las futuras investigaciones del país se hagan cargo de analizar la diversidad de condiciones y efectos que la pandemia ha tenido sobre las personas para conocer su realidad particular desde las diferencias de género, las desigualdades sociales, la pobreza, la ruralidad, las diversidades sexuales, las crisis de salud, entre tantas.

En este sentido, se demuestra la necesidad de que la política pública comience a mirar y gestionar las crisis desde una perspectiva de género y que consideren el papel de las mujeres -en su multidimensionalidad y diversidad social- en momentos de crisis y posterior a estas para mitigar estos efectos. En definitiva, políticas públicas que abran paso a una redefinición de la división del trabajo en la vida doméstica y en la educación de menores, la extensión de la educación y empleo a las zonas rurales, para que mujeres

tengan más oportunidades para mejorar su calidad de vida y no tengan la obligación de emigrar, y la crucial necesidad de políticas públicas relacionadas a la salud mental con perspectiva de género, que consideren las desigualdades a las que están sujetas, permitiendo la disminución de estas.

Finalmente, entre las limitaciones que se pueden encontrar en el presente estudio es su carácter transversal, sin la posibilidad de hacer un seguimiento a los procesos transformativos y de toma de decisiones que las mujeres participantes son protagonistas a lo largo de la pandemia. Por lo que se sugiere la realización de estudios longitudinales, para conocer los modos en que la pandemia transformó la vida de las mujeres, y si estas transformaciones se mantienen o no en el tiempo. Además, es relevante considerar para futuras investigaciones la experiencia de las diversidades sexuales y las masculinidades en pandemia por COVID-19.

8 Bibliografía

- Aolymat, I. (2021). A Cross-Sectional Study of the Impact of COVID-19 on Domestic Violence, Menstruation, Genital Tract Health, and Contraception Use among Women in Jordan. *The American Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 104(2), 519-525. doi:10.4269/ajtmh.20-1269
- Barriga, F., Durán, G., Saéz, B., & Sato, A. (2020). *No es amor, es trabajo no pagado: Un análisis del trabajo de las mujeres en el Chile actual*. Recuperado del sitio de Internet Fundación SOL: <https://fundacionsol.cl/blog/estudios-2/post/no-es-amor-es-trabajo-no-pagado-2020-6177>
- Batthyany, K., Cepeda, Z., & Espinel, M. (2020). *Coronavirus y desigualdades preexistentes: género y cuidados*. Recuperado de la página de Internet de CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales:

<https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/10/Coronavirus-y-desigualdades-preexistentes.pdf>

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2020). *Reporte Comunal: La Estrella*. Recuperado del sitio de Internet de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: <https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/repordf.html?anno=2020&idcom=6202>

Borda, J. (2021). Workplace and Social Justice: A New Feminist Movement for Labour and Love. In O'Reilly A. & Green F. (Eds.), *Mothers, Mothering, and COVID-19: Dispatches from the Pandemic* (pp. 83-100). Canada: Demeter Press. doi:10.2307/j.ctv1h45mcj.9

Centro de Estudios Mineduc (2020). *Matricula de alumnos*. Recuperado de la página de Internet de Centro de Estudios Mineduc <https://junarsemantics.s3.amazonaws.com/mineduc/BigData/Visualizaciones/VZ1/dist/index.html>

Chattu, V.K., Yaya, S. (2020). Emerging infectious diseases and outbreaks: implications for women's reproductive health and rights in resource-poor settings. *Reprod Health*, 17, 43. doi:10.1186/s12978-020-0899-y

Çoban S. (2021). Gender and telework: Work and family experiences of teleworking professional, middle-class, married women with children during the Covid-19 pandemic in Turkey. *Gender, work, and organization*. doi:10.1111/gwao.12684

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2021). La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad (Nº 9). Recuperado de la página de Internet de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46633/5/S2000740_es.pdf

Cordero, A. L. H., Granados, P. G., & Campo, M. D. (2021). "I Am Always Caring at Home": Spanish Mothers and the Challenges of COVID-19 Lockdowns in Childrearing. En A. O'Reilly & F. J. Green (Eds.), *Mothers, Mothering, and COVID-19: Dispatches from the Pandemic* (pp. 319-328). doi:10.2307/j.ctv1h45mcj.28

Departamento de Epidemiología (2021). *Informe epidemiológico N° 94: enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) (12.02.2021)*. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/02/Informe-Epidemiolo%CC%81gico-94.pdf>

Dhiman, S., Sahu, P.K., Reed, W.R., Ganesh, G.S., Goyal, R.K. & Jain, S. (2020). Impact of COVID-19 outbreak on mental health and perceived strain among caregivers tending children with special needs. *Research in Developmental Disabilities, Volume 107*. doi: 10.1016/j.ridd.2020.103790

Duarte, F., & Jiménez, Á. (2020). Angustia psicológica durante la epidemia de COVID-19 en Chile: el papel de la incertidumbre económica. *MedRxiv preprint*. doi:10.1101/2020.09.27.20202648

East Asia & Pacific Gender (2020). *What Factor Exacerbate And Mitigate the Risk of Gender-Based Violence During COVID-19? Insights From a Phone Survey in Indonesia*. Recuperado de <https://documents1.worldbank.org/curated/en/991971610438425529/pdf/What-Factors-Exacerbate-and-Mitigate-the-Risk-of-Gender-Based-Violence-During-COVID-19-Insights-From-a-Phone-Survey-in-Indonesia.pdf>

European Centre for Disease Prevention and Control (2020). *Daily update of new reported cases of COVID-19 by country worldwide*. Recuperado de la página de Internet de

European Centre for Disease Prevention and Control
<https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

Gobierno de Chile (2021). *Plan de acción coronavirus COVID-19: Reporte Diario* (13.02.2021). Recuperado de <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/#datos>

Instituto Nacional de Estadísticas. (2017a). *Enfoque Estadístico: Género y empleo*. Recuperado de <https://historico-amu.ine.cl/genero/files/estadisticas/pdf/documentos/enfoque-estadistico-genero-y-empleo.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas. (2017b). *Primera entrega de resultados definitivos: cantidad de personas por sexo y edad* [Base de datos]. CENSO 2017. Recuperado del Sitio de Internet de CENSO 2017: <http://www.censo2017.cl/wp-content/uploads/2017/12/Cantidad-de-Personas-por-Sexo-y-Edad.xlsx>

Instituto Nacional de Estadísticas. (2021). *Género y empleo: impacto de la crisis económica por COVID-19*. Recuperado de <https://www.ine.cl/docs/default-source/genero/documentos-de-an%C3%A1lisis/documentos/g%C3%A9nero-y-empleo-impacto-de-la-crisis-econ%C3%B3mica-por-covid19.pdf>

John, N., Casey, S. E., Carino, G., & McGovern, T. (2020). Lessons Never Learned: Crisis and gender-based violence. *Developing World Bioethics*, 20, 1–4. doi: 10.1111/dewb.12261

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to

Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open*, 3, 3.
doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

Larroucau, J. (2021). El retiro de los fondos previsionales y la protección de los derechos fundamentales en Chile: ¿Otra vez la “propietarización”? *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 71, 280. doi:10.22201/fder.24488933e.2021.280-1.79808

Ley N° 21.248. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 30 de julio de 2020.

Ley N° 21.295. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 10 de diciembre de 2020.

Ley N° 21.330. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 28 de abril de 2021.

Lotta, G., Fernandez, M., Pimenta, D., & Wenham, C. (2021). Gender, race, and health workers in the COVID-19 pandemic. *Lancet*, 397. doi:10.1016/S0140-6736(21)00530-4

Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., & Sani, G. (2020). Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Research*, 239. doi:10.1016/j.psychres.2020.113046

McKinsey & Company. (2020). *Women in the Workplace*. Recuperado de https://wiw-report.s3.amazonaws.com/Women_in_the_Workplace_2020.pdf

Ministerio de Salud (2021). *Plan de acción coronavirus COVID-19: Reporte Diario* (23.10.2021). Recuperado de <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/#datos>

Organización Mundial de la Salud. (11 de marzo de 2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Recuperado del Sitio de Internet de who.int: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Palma, I. (2020). La ilusión de la medida de la violencia hacia las mujeres bajo la crisis del Covid-19. *Revista Nomadías*, 29, 85-113. doi:10.5354/0719-0905.2021.61055

Palma, I., Aceituno, R., Duarte, F., Valenzuela, P., Canales, M., Asún, R., & Riveros, A. (2020a). *Primer informe de primeros resultados: Desestabilización, fragilidad e incertidumbre económica, y crisis del estado de ánimo al vivir la pandemia*. Recuperado de la página de Internet Vida en Pandemia, Universidad de Chile: <https://vidaenpandemia.cl/2020/08/15/reporte1/>

Palma, I., Aceituno, R., Duarte, F., Valenzuela, P., Canales, M., Asún, R., & Riveros, A. (2020b). *Cuarto informe de primeros resultados: Desestabilización y reorganización de la vida doméstica durante la crisis del COVID-19*. Recuperado de la página de Internet Vida en Pandemia, Universidad de Chile: <https://vidaenpandemia.cl/2020/09/01/reporte-4/>

Palma, I., Aceituno, R., Duarte, F., Valenzuela, P., Canales, M., Asún, R., & Riveros, A. (2020c). *Quinto informe de primeros resultados: Medida del dispositivo social de la respuesta sanitaria en la crisis del COVID-19: inmovilizar y distanciarse*. Recuperado de la página de Internet Vida en Pandemia, Universidad de Chile: <https://vidaenpandemia.cl/2020/09/25/reporte-5/>

- Palma, I., Duarte, F., Aceituno, F., Martin, M.P., Morales, C., Arensburg, S., Adaros, C. (2021a). Sexto informe de primeros resultados encuesta segunda ola: Incertidumbre económica y crisis del estado de ánimo al vivir en pandemia. Recuperado de la página de Internet Vida en Pandemia, Universidad de Chile: <https://vidaenpandemia.cl/2021/02/25/reporte-6/>
- Palma, I., Duarte, F., Aceituno, F., Martin, M.P., Morales, C., Arensburg, S., Adaros, C. (2021b). Séptimo informe de primeros resultados encuesta segunda ola: La vacilación en la transición al dispositivo médico en la lucha contra el COVID-19. Recuperado de la página de Internet Vida en Pandemia, Universidad de Chile: <https://vidaenpandemia.cl/2021/01/26/reporte-7/>
- Pattojoshi, A., Sidana, A., Garg, S., Mishra, S.N., Singh, L.K., Goyal, N., Tikka, S.K. (2020). Staying home is NOT 'staying safe': A rapid 8-day online survey on spousal violence against women during the COVID-19 lockdown in India. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75, 64-66. doi:10.1111/pcn.13176
- Pilecco, F., McCallum, C., Chagas, M., Oliveira, F., Santos, A., Ortelan, N., Gabrielli, L., Souza, G. (2021). Abortion and the COVID-19 pandemic: insights for Latin America. *Cadernos de Saúde Pública*, 37 (6). doi:10.1590/0102-311X00322320
- Rico, D., & Plata, G. (2020). Reinención de la vida cotidiana en mujeres cucuteñas en tiempos de COVID-19. *Psicoperspectivas*, 19, 3, 1-11. doi: 10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue3-fulltext-2046
- Rodríguez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado: aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad*, N° 256.

- Ruiz, J. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao, España. Universidad de Deusto.
- Staneva, A. (2021). Mothering during a Pandemic and the Internalization of Blame and Responsibility. En A. O'Reilly & F. J. Green (Eds.), *Mothers, Mothering, and COVID-19: Dispatches from the Pandemic* (pp. 411–422). doi:10.2307/j.ctv1h45mcj.38
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Taylor, S. J., & Bodgan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2021). *Education: From disruption to recovery*. Recuperado de la página de Internet de la UNESCO <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse#schoolclosures>
- United Nations Women (2014). *Report of the multisector impact assessment of gender dimensions of the Ebola Virus Disease (EVD) in Sierra Leone*. Recuperado de https://awdf.org/wp-content/uploads/FINAL-REPORT-OF-THE-Multi-Sectoral-GENDER-Impact-Assessment_Launchedon_24th-Feb-2015_Family_kingdom_Resort.pdf
- United Nations Women (2020a). *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*. Recuperado de la página de Internet de UN Women. Recuperado del Sitio de Internet de UN Women <https://www.unwomen.org/>

/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406

United Nations Women (2020b). Explicativo: Los efectos del COVID-19 sobre las mujeres y las niñas. Recuperado del Sitio de Internet de UN Women: <https://interactive.unwomen.org/multimedia/explainer/covid19/es/index.html>

Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona, España. Editorial Gedisa.

Videla, M., Herrera, I., Pineda, S. & Pérez, D. (2021). *Plan de intervención territorial: Servicio País 2021-2022*. Recuperado del sitio de Internet de Fundación Superación de la pobreza: Servicio País: <http://www.superacionpobreza.cl/transparencia/la-estrella/>

Wenham, C., Smith, J., Davies, S., Feng, H., Grépin, K., Harman, S., Herten-Crabb, A., Morgan, R. (2020). Women are most affected by pandemics — lessons from past outbreaks. *Nature*, 583, 194-198. doi:10.1038/d41586-020-02006-z

9 Anexos

9.1 Anexo 1: Perfil de las mujeres participantes del estudio

Participante	Edad (años)	Ocupación	Menores al cuidado	Situación laboral	Convive con pareja	N° de integrantes en el hogar
Paulina	34	Educadora de párvulos	2	Asalariada	Si	4

Marta	50	Artesana, dueña de casa y empresadora en venta de flores	2	Independiente informal	Si	6
Lucia	29	Técnico en enfermería	1	Cesante	Si	6
Maribel	45	Dueña de casa y trabajo independiente en diversos ámbitos (producción de alimentos, costuras)	3	Independiente informal	Si	5
Angela	35	Dueña de casa y cuidadora de adultos mayores	4	Asalariada	Si	5
Paloma	29	Dueña de casa y empresadora en la venta de artículos que facilitan la vida domestica	1	Independiente informal	Si	3
Jessica	45	Auxiliar de párvulos, ahora	1	Asalariada (teletrabajo)	No	3

agente
educativa

9.2 Anexo 2: Guía temática para la facilitación de la recolección de datos.

Temas

De manera general, para iniciar	<ul style="list-style-type: none"> -Quién es, a qué se dedica, con quién vive, qué le gusta hacer, etc. -Vida anterior a la pandemia, modo en que la pandemia ha impactado la vida cotidiana
Pérdida de trabajo remunerado	<ul style="list-style-type: none"> -Del propio trabajo o de algún integrante de la familia -El motivo ha sido la pandemia, derivada de esta u otra razón. -Modo en que ha impactado en su vida (cuentas, créditos de consumo, arriendo, salud, dividendo, artículos básicos, etc.) -Gestión para resolver esta situación (ahorros, prestamos formales o informales, beneficios estatales, etc.)
Incertidumbre económica	<ul style="list-style-type: none"> -Perder vivienda por no pagar dividendo -Expulsión por no pagar arancel educacional -Desempleo propio o de otro/a -Deuda del hogar aumente -Ingreso se reduzca -Modo en que se vive con esa incertidumbre -Deterioro del estado de animo -Emociones involucradas -Gestión de las emociones
Políticas de protección del empleo (si ha hecho uso de estas)	<ul style="list-style-type: none"> -Suspensión del contrato de trabajo por acto de autoridad -Pacto de acuerdo de suspensión del contrato de trabajo No pueden acceder a estas políticas: -Trabajadores independientes -Trabajadores a honorarios -Empleados públicos y funcionarios de las Fuerzas Armadas y de Orden -Pensionados (salvo invalidez parcial)

	<ul style="list-style-type: none"> -Trabajadores que no estén afiliados al Seguro de Cesantía -Pacto de Reducción de la jornada laboral (reducción de hasta el 50% de la duración de su jornada de trabajo. El trabajador recibirá un complemento adicional a su remuneración de hasta un 25% con cargo al Seguro de Cesantía).
Apoyo estatal	<ul style="list-style-type: none"> -Bono de Emergencia COVID-19 (beneficiario del suf o usuario de SSyOO.) -Ingreso Familiar de emergencia -Cajas de mercadería -Otros
Trabajo remunerado	<ul style="list-style-type: none"> -A distancia (modo en qué funciona, dificultades o beneficios) -Ley de Protección al empleo -Presencial (total o parcial)
Trabajo doméstico	<ul style="list-style-type: none"> -Modos en que ha funcionado el trabajo doméstico en pandemia (cambios, si se distribuyeron con integrantes del hogar o se asumieron, diferencias respecto al género, etc.). -Modos en que se compatibiliza con todo el otro trabajo.
Trabajo de cuidados	<ul style="list-style-type: none"> -Modos en que ha funcionado el trabajo de cuidados (cambios, si se ha distribuido con integrantes del hogar o se asumieron, diferencias respecto al género, etc.). -Modos en que se compatibiliza con todo el otro trabajo.
Trabajo educacional	<ul style="list-style-type: none"> -Modos en que ha funcionado el trabajo de cuidados (cambios, si se ha distribuido con integrantes del hogar o se asumieron, diferencias respecto al género, etc.). -Modos en que se compatibiliza con todo el otro trabajo. Materiales, internet, recursos educativos -Gestión y comunicación con los profesores -Espacio y tiempo -Perturbación de la presencia de otras personas
Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> -Salud sexual y reproductiva (embarazo, anticoncepción, frecuencia de las relaciones sexuales, atención médica, atención pre y post natal, etc.).

Impacto y respuesta ante la crisis y enfermedad por COVID-19	<ul style="list-style-type: none">-Relaciones familiares y de amistad (comunicación, modos en que funcionan los vínculos, conflictos, pérdidas, convivencialidad, etc.).-Proximidad a la enfermedad de COVID-19 (contacto directo, posibilidad de contagio, vida post-contagio, economía ante el contagio, cuarentena, etc.).-Nuevas condiciones ante la crisis (confinamiento, cuarentena, toque de queda, etc.)
--	---