

## **MUJERES HABITANDO EN LA VIVIENDA SOCIAL EN CONTEXTO COVID-19. EL CASO DE BAJOS DE MENA, CHILE.**

### **WOMEN INHABIT IN SOCIAL HOUSING IN THE CONTEXT OF COVID-19. THE CASE OF BAJOS DE MENA, CHILE.**

Nombre: Berenice De Dios Sandoval

Filiación académica/institucional: Universidad de Guadalajara

MAIL: berenice.dedios.sandoval@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8960-959X>

#### **Resumen**

La vivienda social es uno de los temas con mayor atingencia en Chile. En el área Metropolitana de Santiago existen conjuntos de vivienda con estándares precarios en las periferias de la ciudad. Estas zonas habitaciones sitúan a las mujeres en vulnerabilidad socio territorial al habitarlas en mayor temporalidad. Con la llegada del Covid-19, el Estado impuso medidas con cuarentenas largas dejando la vivienda para realizar las actividades de la vida cotidiana. Este artículo tiene como objetivo develar las dinámicas socioespaciales de las mujeres en su entorno habitacional con relación a las tareas de cuidados y actividades laborales con las medidas sanitarias del covid-19, asimismo, aportar a la discusión sobre las desigualdades en las que se inserta a las mujeres. El estudio se focalizo en mujeres que habitan en la Villa Marta Brunet, El Volcán II y III en Bajos de Mena. Los resultados visualizan una relación crítica y reorganizaciones territoriales en tres escalas; el entorno urbano, el barrio y la vivienda.

Palabras clave: Mujeres, barrio, vivienda social, cuidados, covid-19.

#### **Abstract**

Social housing is one of the most relevant ongoing issues in Chile. Within Santiago's Metropolitan area, on the outskirts of the city, there's the existence of numerous housing complexes with precarious standards for daily life. These residential areas outcome in a women's socio-territorial vulnerability status, since they inhabit them for extended periods of time throughout the day. In the effort to mitigate the covid-19 pandemic, local authorities have imposed measurements that require longer quarantines and confinement by staying inside the house. This article aims to reveal the socio spatial dynamics of women in their housing environment in relation to care and work activities that those health measurements require, also point out towards the discussion existing on behalf the inequalities in which women are inserted, specially focusing on the women living in Villa Marta Brunet, El Volcán II and III in Bajos de Mena locality. The results obtained visualize a critical relationship and territorial reorganizations on these three scales: urban environment, neighborhood, and housing.

Keywords: Women, neighborhood, social housing, cares activities, covid-19

Fecha de recepción: 15 de agosto de 2021

Fecha de aceptación: 16 de noviembre de 2021

## Introducción

Es primordial enfatizar sobre las desigualdades que viven las mujeres, las cuales siguen invisibilizadas y perpetúan dinámicas y espacios sin empatía plasmados en nuestras ciudades, donde ahora es imperante la reflexión colectiva por la pandemia Covid-19. Por ello, se ha desarrollado este artículo derivado de una tesis de Magister<sup>1</sup>, buscando comprender las reorganizaciones socioespaciales que trae el confinamiento por Covid-19 para la realización de actividades de reproducción social y laboral en las mujeres que habitan en viviendas sociales en territorios vulnerables, indagando cómo se ha vivido el confinamiento, las implicancias que se han presentado para que puedan realizar sus actividades y los espacios, tanto del barrio como de la vivienda, que han sido más utilizados por ellas. Asimismo, se busca ahondar desde una aproximación socio territorial el problema de desigualdad al que se enfrentan las mujeres, resaltando la existencia de un mayor impacto para ellas afrontar el Covid-19 en conjuntos de vivienda social en las periferias de la ciudad.

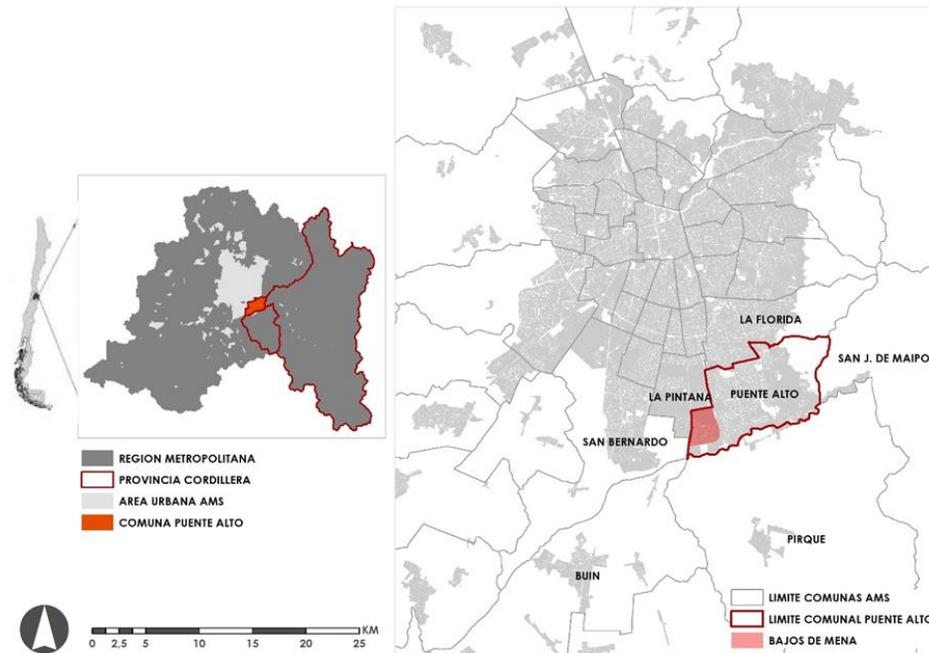
### **Caso de estudio: Bajos de Mena**

La Comuna de Puente Alto pertenece administrativamente a la Provincia Cordillera junto a las comunas de Pirque y San José de Maipo; y se localiza en el extremo sur oriente de la Región Metropolitana de Santiago. Puente Alto tiene una superficie total de 86,74 Km<sup>2</sup> y una densidad poblacional es de 8.223 Hab. /Km<sup>2</sup>, lo que la convierte en la comuna más poblada del país (713.270 personas) (Núñez et al, 2016). El sector de Bajos de Mena (en adelante BM) se inserta en el área sur poniente de la comuna de Puente Alto (Ilustración 1), con una población actual que supera los 140.000 habitantes (Intendencia Región Metropolitana, 2016), ubicados en una superficie de 600 hectáreas y con una densidad habitacional promedio de 203 habitantes por hectárea, que puede variar en cada villa.

---

<sup>1</sup> El presente trabajo deriva de la tesis: *“Mujeres, cuidados y reorganizaciones. La vivienda social como espacio para el confinamiento en contexto Covid-19 en Bajos de Mena”*, realizada en el año 2021 para obtener el grado de Magister en Desarrollo Urbano en el Instituto de Estudios Urbanos y Territoriales de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Tesis asociada a Fondecyt Regular No 1201861 *“Vivienda y Urbanismo. Una revisión crítica de la emergencia y desarrollo de la ciudad planificada en Chile (1936-1973)”*

**Ilustración 1.** Ubicación Bajos de Mena



Fuente:



Elaboración propia

Este sector es conocido por albergar una de las mayores concentraciones de viviendas sociales en la periferia con deterioro material. Su emplazamiento se inició a comienzos de la década de 1990, mediante la construcción de nuevas obras consolidadas a través de la política habitacional, realizadas por privados y subsidiadas por el Estado (Hidalgo, et al., 2017). En BM se crearon 49 nuevas villas y 25.466 unidades de residencia social sin equipamientos públicos e infraestructura consecuente al número de habitantes llegaría a la zona, ya que, el planteamiento principal era resolver el déficit habitacional (Márquez, 2004). Con el tiempo, se visibilizó el mal ejemplo de políticas habitacionales, debido a los problemas en la calidad de construcción, el hacinamiento, vulnerabilidad y los problemas ambientales debido a la contaminación atmosférica y una baja cobertura vegetal (CEDEUS, 2020). Esto contribuyó a estigmatizar al sector e impactando en la sociabilidad e integración social de sus habitantes (Márquez, 2004).

Los bloques de departamentos cuentan con espacios funcionales para sus habitantes y no se visualizaron diseños que permitieran la ampliación en futuros próximos. El metraje promedio con el que se construyó la vivienda social en las últimas décadas fue de 50 a 60 m<sup>2</sup> por unidad (Pávez J. et al., 2020), pero en BM la medida promedio es de 42 m<sup>2</sup> (Intendencia Metropolitana, 2016), siendo menor al espacio promedio de la vivienda ofertada. Cabe resaltar que aproximadamente una quinta parte de la población de la ciudad de Santiago reside en este modelo habitacional (Rodríguez y Sugranyes, 2004). Una constante asociada a las residencias de dimensiones mínimas en condición de vulnerabilidad económica es el hacinamiento, condición también común en la vivienda social en BM y que se visualiza en las ampliaciones alrededor de los bloques. Esto muestra la insuficiencia del espacio que el Estado ha

contemplado en sus estándares de diseño, en los cuales pueden llegar a residir más de una familia. A esto se le suma la falta de aislación térmica adecuada, seguridad eléctrica o una buena ventilación, considerando que, en el caso de BM las viviendas datan antes de las modificaciones de la regulación y exigencias térmicas en la vivienda social realizadas en el 2001 (Pávez J. et al., 2020).

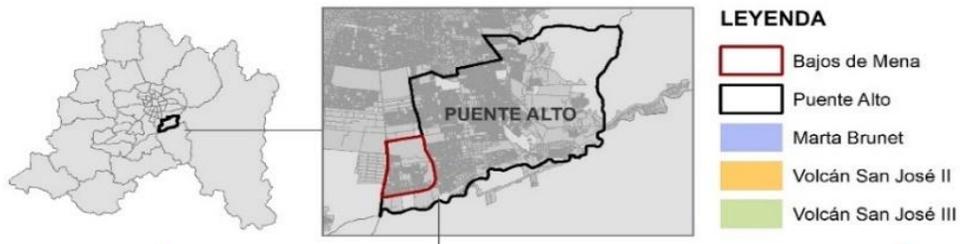
Uno de los hitos que incidió en la regeneración de las zonas más críticas de BM fue el aluvión en 1997, donde los departamentos entregados por la empresa COPEVA sufrieron severos daños, demostrando el pésimo estándar de construcción que causó la inundación del conjunto San José Volcán II (Portela, 2006). De ello surgió la importancia de trabajar en la regeneración de la zona, la materialidad en la vivienda, integrar equipamiento y vías de conexión para reducir los tiempos de traslados. La fuerte gestión de dirigentas vecinales, logró el contacto con representantes públicos y políticos, para trabajar en conjunto para una buena de habitabilidad.

Las intervenciones comienzan el año 2008 a través de programas del Ministerio nacional de vivienda y urbanismo (en adelante MINVU) y la Política Nacional de Desarrollo Urbano (en adelante PNDU), los cuales han ido mutando y actuando en el territorio de manera superpuesta, según el gobierno en turno y con una larga temporalidad en su ejecución. La intervención del Estado en BM se enfocó en la rehabilitación de sectores con gran deterioro urbano-habitacional declarados zonas prioritarias de intervención (ZP), específicamente en los conjuntos de vivienda social (CVS) denominados de Alta Criticidad (MINVU, 2016). A pesar de estas iniciativas, BM se caracteriza aún por ser un sector sobre intervenido, donde el Estado no ha podido saldar aún su deuda histórica con el territorio y sus residentes, convirtiéndose en un terreno hostil para habitar en un contexto de confinamiento en una pandemia global.

La investigación se centra en 3 de estos conjuntos de vivienda social de alta criticidad, los cuales han disminuido en número de habitantes y de departamentos desde que ingresaron en el programa de regeneración urbana. Nombrados a continuación en la ilustración 2.

**Ilustración 2.** Características y ubicación Conjuntos Vivienda Social Marta Brunet, Volcán San José II y III

CVS en Bajos de Mena			
Nombre	Marta Brunet	Volcán San José II	Volcán San José III
Nº de Departamentos	1.256	1.708 (antes de la demolición)	1.254
Habitantes	5.024	7.686 (antes de la demolición)	3.746
Densidad Habitacional	460,9 Hab/Ha	524,69 Hab/Ha (antes de la demolición)	563 Hab/Ha
Nº de Edificios	138 Blocks	73 Blocks	67 Blocks
Nº Pisos	2 (5 blocks) y 3 (133 blocks)	3	3
Año Construcción	1996	1995	1997
Sup. Promedio depto.	42,97 M2	42,73 M2	42, 48 M2
Tipo de Vivienda	C	C	C
Etapas de Plan de Regeneración Urbana	Ejecución Etapa 1 Plan Maestro	Ejecución de Equipamientos Plan Maestro	Etapas de Diagnostico Integrado 70%



**Fuente:** Elaboración propia con datos de ERU y SERVIU (2019).

### ***Villa Marta Brunet***

La Villa Martha Brunet (en adelante VMB) es una población ubicada al sur poniente de Bajos de Mena, muy próxima a la Autopista Acceso Sur. Además de la problemática urbana nombrada anterior en BM, esta villa muestra ampliaciones irregulares, violencia de género, déficit de área verde por habitante, problemas en condición de aceras e iluminación (Núñez et al, 2016). Dentro de los planes del PNDU y MINVU integraron en el 2016 a la VMB al Programa de Regeneración de Condominios Sociales con un Plan Integral Bajos de Mena donde la comunidad se reafirma como corresponsable del proceso en su conjunto para la regeneración total del conjunto con un nuevo estándar de vivienda, copropiedad, barrio y espacios públicos

**Ilustración 3.** Vivienda Social en Bajos de Mena



**Fuente:** Registro propio, Abril 2021

### ***San José de Volcán II y III***

Ambas villas se ubican en el centro sur de BM. El Volcán II ubicado entre el Parque La Cañamera y la calle la Lechería por el Norte, la calle Estación El Canelo por el Sur. El Volcán III, se encuentra al lado Oeste de El Volcán II, siendo sus límites el Parque La Cañamera y la calle La Lechería por el Norte. En los planes de Rehabilitación Urbana del PNDU y MINVU cada villa está en una fase y plan diferente. El Volcán San José II se desarrolla en un plan de reconversión de usos, transformando un sector residencial en el centro cívico y de equipamientos de todo el Sector de BM. En el año 2008 comenzaron las demoliciones de las viviendas y en el año 2015 comenzó la construcción de equipamientos; una comisaría y el centro cívico. El Volcán San José III por su parte, entro en postulación para el plan de Regeneración Urbana en el año 2018, hasta antes de la pandemia por Covid-19 se encontraba en la fase 1 en diagnóstico (ERU y SERVIU, 2019).

*Las implicancias del covid-19 para las mujeres en entornos de vivienda social vulnerables*

ONU Mujeres (2020)<sup>2</sup> señala que, a nivel mundial, el 58% de las mujeres están empleadas en el sector informal, y las estimaciones sugieren que, durante el primer mes de la pandemia, los ingresos de estas trabajadoras presentaron una disminución del 60%. Esto sin contar el número de mujeres que perdieron sus empleos o las que están por perderlos, ya que el sector de servicios es la principal fuente laboral de las mujeres y ha sido uno de los que ha tenido más pérdidas. En el caso de Chile, los datos del Instituto de Estadísticas (INE,2020) indica que el sector económico en el que se desarrollan las mujeres es el más afectado con la pandemia. En periodo de pandemia, 900.000 mujeres han perdido sus empleos y, de este número, un 88% de ellas no ha podido regresar a trabajar (MOVID-19, 2020). La caída en la tasa de participación laboral femenina tuvo un acentuado descenso del año 2019 al 2020. Se registro un 45,3% de participación de las mujeres en el ámbito laboral marcando un retroceso en comparación a una década (CEPAL y ONU Mujeres, 2020).

Las condiciones labores de las trabajadoras se afectaron al extenderse la pandemia y la incertidumbre económica, disminuyo el sueldo, pero mantuvieron las mismas jornadas laborales, acrecentando la brecha salarial de las mujeres. La idea del teletrabajo se instauró desde el trabajo formal debido a que más del 80% de las viviendas en la Región Metropolitana cuentan con conexión a internet (CEDEUS, 2020), sin embargo, desde el trabajo informal donde tienen mayor incidencia las mujeres, el tener conexión a internet en la vivienda no es un indicador que pueda asegurar la permanencia laboral. En el aspecto laboral, las mujeres representan el 48,5 % de la fuerza de trabajo formal en Chile, pero el 60% de ellas desarrollan funciones en puestos con altas probabilidades de precarización (Burki, 2020). Las mujeres se desarrollan con mayor facilidad en el escenario laboral informal pero la pandemia, junto con el confinamiento, han cambiado las condiciones económicas y espaciales del trabajo. Además, no todas las personas tienen computadoras en sus casas, y mucho menos un espacio acondicionado para trabajar (Arenas, 2020).

Las medidas de distanciamiento social, en conjunto con el cierre de escuelas, guarderías y los sistemas de salud sobrecargados, han aumentado la demanda de mujeres para atender las necesidades básicas de supervivencia de las familias; el cuidado de niños, enfermos y ancianos. De acuerdo con el Censo 2017, en Chile el 16.7% de población se encuentran en condiciones de discapacidad y el 11.9% de la población es mayor 65 años; esto es alrededor de 2.260.222 personas, sin contar la población infantil, que también requiere cuidados. La actual situación fuerza a las mujeres activas laboralmente y a las cesantes para que repartan su tiempo y se sobrecarguen con las actividades laborales y de cuidado.

El Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales, en conjunto con ONU Mujeres y el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género realizaron un estudio en Chile para monitorear cómo se estaban realizando las tareas reproductivas en contexto de Pandemia (Bravo et al.,

---

<sup>2</sup> ONU Mujeres (2020) realizó un estudio sobre el COVID-19 y su costo económico para las mujeres.

2020), mostrando un elevado porcentaje de hombres que no dedican tiempo para realizar tareas domésticas (38%), ni de cuidado (57%), mientras que para las mujeres se aumentaron 9 horas semanales al realizar trabajo doméstico (Monitoreo Nacional de Síntomas y Prácticas COVID-19 en Chile, 2020) y 14 horas para a la semana para las tareas de cuidados (Bravo et al., 2020). La cifra más alta registrada mostró que un 71% de hombres que no dedican tiempo al acompañamiento de tareas escolares a niños y adolescentes.

Para complementar lo anterior, el informe Movid 19 (Monitoreo Nacional de Síntomas y Prácticas COVID-19 en Chile, 2020) señala que un 42% de las mujeres son cuidadoras de otros, tarea que deben compatibilizar simultáneamente con otras labores desarrollando una triple jornada laboral. Estas cifras tienen sus diferencias y contrastes al analizar los datos desde una mirada interseccional, ya que las mujeres con menores ingresos, denominadas mujeres de pisos pegajosos<sup>3</sup> dedican en promedio 46 horas semanales solo de trabajo no remunerado, mientras que las mujeres con mayores ingresos denominadas de techo de cristal<sup>4</sup> dedican en un promedio 33 horas semanales para estas mismas tareas (CEPAL y ONU Mujeres, 2020).

Fundación Sol (2021) también realizó un estudio en Chile referente a la pobreza de tiempo<sup>5</sup>, la desigualdad y la reproducción del capital, obteniendo resultados desde diferentes características de las mujeres, donde el 53 % de mujeres que trabajan remunerada y no remuneradamente se encuentran en Pobreza de Tiempo, y este porcentaje que asciende un 20% cuando las mujeres solo se dedican a tareas domésticas. Los tipos de hogares que presentaron una mayor pobreza de tiempo para las mujeres (61%) son los hogares biparentales con hijos/as, indicando que la pobreza de tiempo de las mujeres se presenta cuando tienen una menor independencia económica y social. Aunque sean llamadas como inactivas económicamente, en realidad su carga de trabajo es muy alta, lo que revela que la brecha de género en horas dedicadas a tareas domésticas y al cuidado ya existía antes de la pandemia, pero aumento más.

Otro de los aspectos que caracteriza los roles binarios que afecta a las mujeres es la forma en cómo se presentan en el espacio, sabemos que no es la misma manera que los hombres, existen factores externos que influyen. Al respecto, Wilson (1992) desarrolló el concepto “miedo urbano”, para explicar que la respuesta emocional afecta las relaciones sociales. Es decir, sentir temor al otro al salir a la calle, se ha convertido en una conducta generalizada por las mujeres que impacta considerablemente en su calidad de vida urbana. El miedo urbano y los elementos físicos (son barreras físicas de los espacios urbanos; las condiciones de las aceras, paradas de autobuses, los caminos, parques) llegan a configurar la movilidad de las mujeres en contexto pandemia y hacen que las mujeres modifiquen su ruta para tener una mejor accesibilidad.

---

<sup>3</sup> Mujeres que enfrentan mayores obstáculos de cara al empoderamiento económico. Se trata de mujeres que poseen a lo sumo educación primaria e ingresos familiares bajos. Su participación laboral es escasa y presenta una enorme brecha con la de los hombres (ONU Mujeres, 2017).(CEPAL y ONU Mujeres, 2020)

<sup>4</sup> Mujeres con educación terciaria e ingresos familiares altos, pero que siguen lidiando con techos de cristal que limitan su empoderamiento económico (ONU Mujeres, 2017).

<sup>5</sup> Fijada para alguien que trabaja más de una jornada y media legal en Chile, es decir, 67,5 horas de trabajo remunerado y no remunerado semanal.

En Chile, las Mujeres más afectadas por el Covid-19 están entre los 35 y 45 años, presentando problemas de depresión, aumento en la carga de cuidados, y en el ámbito laboral (De Simone, 2018). La pandemia ha enmarcado la desigualdad que viven las mujeres, ante la crisis laboral y el trabajo de sostenibilidad de la vida designada de manera histórica. Además, la imposibilidad de la movilidad fuera del barrio por la pandemia del Covid-19 provoca que se pierdan servicios básicos y todo concurra en el entorno residencial, que en el caso de BM es el hábitat con el mayor déficit de calidad de vida (Rodríguez y Sugranyes, 2004), donde el confinamiento y las estrategias de supervivencia se agudizan aún más. Para BM la contingencia sanitaria desencadenó un aislamiento obligatorio en fase 1 y seccionado de la comuna Puente Alto el 9 de abril del 2020 (Delgado, 2020). La medida fue tomada por el Estado respaldándose en los datos que presentaba el séptimo informe epidemiológico de enfermedad por COVID-19 del departamento de epidemiología del Ministerio de Salud (en adelante MINSAL) que mostraba 322 casos confirmados en la comuna con respecto a los 3,803 casos confirmados en la Región Metropolitana (Departamento de Epidemiológica, 2020).

La cuarentena en la sección poniente de la Comuna se mostró como un intento no relacionado a medidas drásticas y segregadoras de sólo para confinar a BM, aunque los argumentos mostraban una posición opuesta. Se trató de evitar el desplazamiento innecesario (basado en motivos laborales y educativos) de las personas para evitar el uso masivo del transporte público como uno de los mayores focos de contagio, pero se confinó a los habitantes de zonas con mayor densidad poblacional, en precariedad habitacional y económica que requieren de una movilidad para adquirir servicios y trabajar fuera de la comuna. Atisba Monitor (2020) en su estudio Hacinamiento y riesgo de propagación de Covid-19 en marca las zonas con vivienda social, integrando la densidad de los condominios, el nivel de vulnerabilidad y la constructibilidad, para realizar un ranking de zona vulnerables a contagios más altos. En este estudio BM califica con varios bloques en el ranking, con más población y densidad: 37.531 habitantes en 9 agrupaciones de bloques con una densidad de 573 habitantes por hectárea. Esto, marca una brecha de mayor vulnerabilidad ante la contingencia sanitaria, con un riesgo a confinarse en los bloques habitacionales.

De igual manera se restringieron temporalmente las ferias libres en los meses de junio y julio, pensando en evitar contagios, pero reduciendo el acceso de abastecimiento económico para los habitantes de BM en su mismo territorio, así como el ingreso de los comerciantes y trabajadores asociados a las ferias libres (Boza y Kanter, 2020). Los habitantes de los barrios de BM viven el día a día, recibiendo ingresos esporádicos, donde no pueden planificar sus compras en un periodo de tiempo largo, además, los super mercados se ubican lejos de su zona habitacional por ello su capacidad para poder abastecerse se centra en comercio local y ferias libres (Fuentes y Rodríguez 2021).

El confinamiento obligó a las mujeres y a sus familias, o en su defecto a las personas que habitan con ellas, a mantenerse en el limitado espacio de los departamentos y a enfrentarse con problemas derivados de su materialidad. Como se mencionó anteriormente, la pobreza

energética es una constante en la vivienda social en BM. Las edificaciones no cuentan con aislamiento térmico, lo que genera humedad, promueve enfermedades respiratorias y expone en mayor riesgo a los habitantes de BM ante el Covid -19, al no poder solventar los gastos por utilizar calefacción (Pávez J. et al., 2020). El vivir con precariedad económica y en contingencia sanitaria condiciona a las mujeres para que no puedan salir a buscar el sustento de sus hogares, porque son ellas las principales cuidadoras de su familia y de sus hijos. El confinamiento planteado por el Estado desencadena retos para los habitantes de BM, junto con la pérdida de empleo, se debía salir de sus viviendas para obtener ingresos, se dio una crisis alimentaria y económica al mantener la fase 1 en BM, sin disminuir los contagios.

Ante la situación de habitar una vivienda social en condiciones de vulnerabilidad, la mujer que ya hacía frente a condiciones heteronormadas en el hábitat actualmente ejerce una mayor responsabilidad asumida en la contingencia padecida por el Covid-19 (Falú, 2020). En un trabajo realizado por ONU Mujeres y Fundación Vértice Urbano (2021) realizó un levantamiento y caracterizaron de iniciativas y el rol de las mujeres en organizaciones en respuestas humanitarias durante la crisis sanitaria en Chile, donde se reconocieron 100 iniciativas. De ellas el 70% constituyen ollas comunes o comedores solidarios, siendo la principal forma de apoyo, operados en su mayoría en las sedes de juntas de vecinos (36%) con un liderazgo realizado por mujeres en un 68%. Esta situación se repite en BM, donde las mujeres realizaron ollas comunes, al presentar escasez de alimentos en los hogares, y coordinaron la recolección de alimentos y/o aportes económicos para los habitantes del barrio.

Las mujeres tomaron roles relevantes en la vivienda y en los barrios de BM desde el inicio de la pandemia, aun en cuarentena y en beneficio de sus familiares directos y vecinos, incluso corriendo el riesgo de contagiarse (Rasse et al., 2020). La autoridad sanitaria determinó que BM estaba en condiciones de avanzar de fase 1 de cuarentena total a la fase 2 en etapa de transición el 5 de octubre 2020, siendo parte de la comuna con un récord de confinamiento tras 172 días (casi 6 meses) con la cuarentena más extensa del país (Municipalidad de Puente Alto, 2020). Ante la decisión del Estado, para esta fecha los datos del 57 informe epidemiológico de enfermedad por Covid-19 del departamento de epidemiología del MINSAL mostraba 26,243 casos confirmados en la comuna<sup>6</sup> con respecto a los 322,120 casos confirmados en la Región Metropolitana (Departamento de Epidemiología, 2020). El problema social-espacial propuesto enmarca la desigualdad transversal a la que se enfrentan las mujeres resaltando que existe un mayor impacto para ellas el habitar en conjuntos de vivienda social en las periferias de la ciudad ante la presencia de Covid-19.

### **Metodología**

La presente investigación, se desarrolla desde el paradigma de tipo cualitativo, donde es posible generar un entendimiento y recolectar información que viene desde una experiencia

---

<sup>6</sup> Los casos confirmados en el conteo aumentan conforme la temporalidad, esta cifra no representa los casos activos. En ese informe, los casos activos de PA correspondían a 405 con respecto a los 4,346 de la RM.

más personal y diversificada. Este paradigma ha sido útil en trabajos anteriores, donde se ha hecho visible la perspectiva de las mujeres y de las relaciones de género (Baylina, 1997). En este estudio, las mujeres no son solo participantes, sino que son el objeto de reflexión desde una mirada social y territorial, analizando sus comportamientos, decisiones y acciones. Se eligió la entrevista semiestructurada como herramienta para obtener el acercamiento al objetivo de estudio, buscando la comprensión de la perspectiva de las mujeres respecto a sus vidas y experiencias expresadas desde sus propias palabras (Bodgan y Taylor, 1987).

Los criterios de selección fueron los siguientes: 1) ser mujer, 2) ser mayor de edad, 3) residir en un barrio de vivienda social con características edificatorias similares en BM (Villa Marta Brunet y El Volcán), 4) estar a cargo de los cuidados de una persona. Respecto del tema de los cuidados, se contemplaron categorías trabajadas por Barriga y Satos (2020) para describir los diferentes Ciclos de Vida Familiar (CVF) de los sujetos de cuidado marcados por su edad y su condición de salud. Así, se llegó a la siguiente clasificación (a) personas en primera infancia (de cero a seis años) que son parte del ciclo de inicio familiar (CIF), b) personas de segunda infancia y pre adolescentes (de seis a doce años) que corresponden al ciclo de expansión y crecimiento (CEC), c) los adolescentes y adultos jóvenes mayores de doce años que integran el ciclo de consolidación y salida (CCS), d) adultos mayores y e) personas sin criterio de edad que necesiten cuidados por encontrarse en una situación de discapacidad (PSD).

La muestra final corresponde a 16 mujeres que realizan tareas de cuidados de un rango de edad que va desde los 22 hasta los 74 años, que forman parte de diferentes tipos de hogar entre ellos; núcleos monoparentales (NM), familias extensas monoparentales (FEM), núcleos biparentales con hijos (NBCH), familias extensas amplias (FEA), núcleos biparentales sin hijos (NBSH) y familias extensas biparentales con hijos (FEBCH). Con esta distribución se logró tener tres casos por cada subcategoría del criterio y cuatro que corresponden a características del sujeto de cuidado. A su vez, para tener la certeza de poder acercarse a las variables del conocimiento necesarias, se indagó si existía un desempeño laboral remunerado por parte de las participantes, como segunda actividad relevante para poder compatibilizar las tareas.

Se realizaron dieciséis entrevistas durante los meses de Febrero a Mayo 2021, con el reto de elaborar una investigación en contexto de pandemia con estrictas restricciones a cumplir en las cuarentenas impuestas por el Estado. Las entrevistas se realizaron en dos modalidades; a) presencial (2) y b) videollamada individual online (14) a través de *Zoom*, mediante celular o computadora. Las entrevistas se realizaron con una duración aproximada de una hora. En dichas entrevistas se tuvo una visión crítica para realizar una investigación cualitativa en línea, para cumplir con las medidas de distanciamiento social donde la prioridad de la investigación fue la salud y el bienestar de las personas participantes.

El análisis de resultados devela dinámicas de las mujeres en diferentes escalas territoriales para desarrollar sus actividades cotidianas relacionadas con el cuidado de otro, labores domésticas y trabajos remunerados.

*La vivienda como espacio destinado para el cuidado y su incompatibilidad para laborar remuneradamente en barrios vulnerables*

Este hallazgo se desarrolla en línea con lo indicado por Spain (1992) respecto de los *gendered spaces*, pues, en todos los casos abordados, las mujeres habitan de una forma desagregada sus viviendas. La palabra “dueña de casa<sup>7</sup>” habla de cómo las mujeres son visualizadas y se visualizan a sí mismas bajo este concepto, aunque también desarrollen otro tipo de actividades fuera del hogar. A su vez, implica una responsabilidad absoluta para su administración. Las participantes coinciden en que antes de la pandemia ellas eran las principales dueñas del espacio habitacional, desarrollando principalmente trabajo doméstico. Sin embargo, al momento que se estableció la cuarentena, compartieron los espacios de la vivienda no solo con sus sujetos de cuidado, sino también con su núcleo familiar. En doce de los dieciséis casos, la superficie dentro de la vivienda no supera los 10.5 m<sup>2</sup> por habitante, siendo el escenario más crítico para las mujeres que son parte de familias extendidas. Donde ellas pasaron de estar solas en casa con sus sujetos de cuidado a compartir el departamento hasta con siete personas, este hecho hizo que inevitablemente cambiara para ellas la percepción espacial del departamento de 42m<sup>2</sup> en el que viven.

En dos casos, la situación económica de las mujeres y sus familias dio la posibilidad de realizar modificaciones estructurales a la vivienda a raíz del confinamiento para separar espacios por género. En uno de los casos, se comenzó a construir un dormitorio adicional en el patio. Pero a diferencia de las personas que habitan en un departamento ubicado en un tercer piso al no contar con un patio para ampliar la vivienda, se dividió el dormitorio más amplio para dar espacio propio. Mientras los hijos van transitando de un ciclo de vida a otro, sus características físicas cambian, y los roles de género se agudizan, por lo que en ambos casos para las cuidadoras es necesario brindar privacidad y separar espacios por género. En ese aspecto el dormitorio funciona como lugar de independencia y seguridad para ambos géneros, pero existen casos donde son espacios muy usados por las mujeres para las tareas de cuidado. El dormitorio es el lugar de la vivienda donde están en las personas con movilidad reducida, ahí se recrean y se alimentan. Las mujeres concurren en este lugar mientras intermitentemente realizan trabajo doméstico.

Al tener más personas habitando un lugar, surge una nueva dinámica con respecto a quién utiliza qué espacios. En todos los casos se mencionó el living-comedor como el lugar más utilizado, por la relativa amplitud de superficie que le da versatilidad, convirtiéndolo en un espacio multiuso. A su vez, se hizo un replanteamiento de actividades educativas para los sujetos de cuidados que están en edades de 0 a 18 años y ciclos de vida; Ciclo de Vida Inicial (CVI), Ciclo de Expansión y Crecimiento (CEC) y Ciclo de Consolidación y Salida (CCS), con educación formal a distancia que impuso retos y una mayor responsabilidad para las cuidadoras. Del total de participantes, dos tercios de sus sujetos de cuidado tienen actividades

---

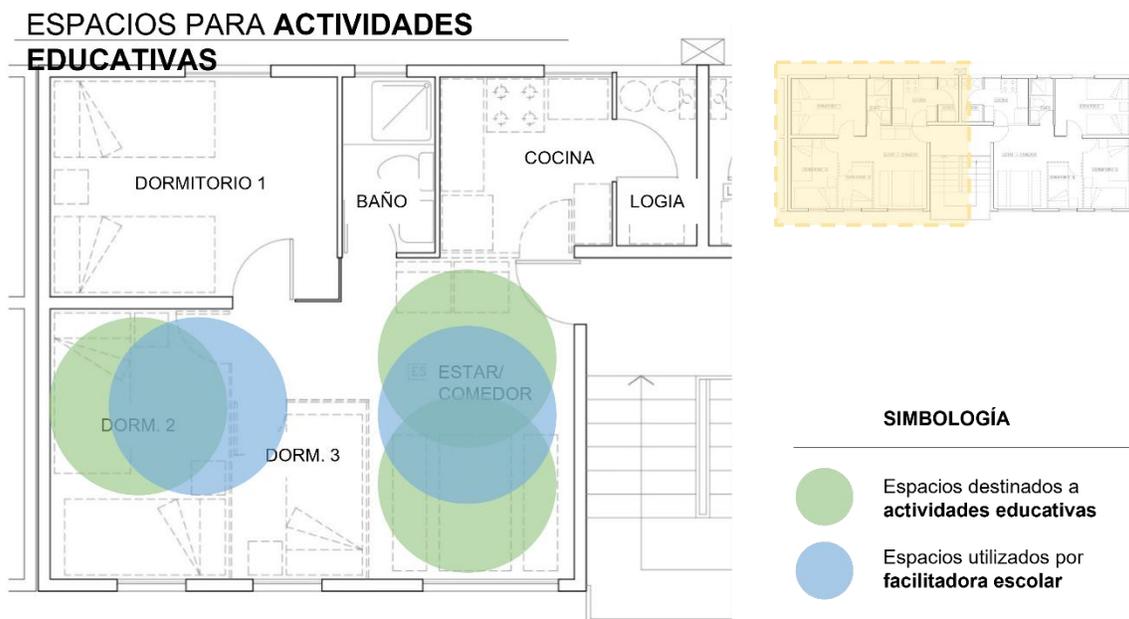
<sup>7</sup> Al desarrollar las entrevistas 13 de las 16 participantes se consideraron “dueñas de casa” aunque también tuvieran incidencia en el trabajo informal. El reconocimiento del trabajo formal tiene un mayor peso para dejar de autodefinirse como dueña de casa.

escolares en línea, esto implicó replanteamientos económicos, espaciales y de tiempo extra para el trabajo de cuidados, por lo que optaron por estrategias para integrarse de diferentes formas a estas tareas.

Las cuidadoras ajustaron sus tareas en los días de clases para supervisar las sesiones educativas y brindar espacio físico exclusivo para esa actividad, ya que la coincidencia de varios integrantes del hogar con actividades escolares en los mismos horarios ha hecho que las cuidadoras coordinen espacios y prioricen herramientas. El departamento funge como un lugar con varias salas de aprendizaje (Ilustración 4) por las mañanas y las cuidadoras como apoyo escolar en ese espacio y tiempo. El tener una nueva dinámica para las clases en línea desde casa pone más presión en las mujeres en situaciones de vulnerabilidad, puesto que se superponen roles que en otro contexto no se generarían. Además, un factor importante es la cantidad de personas que conforman el núcleo familiar, ya que en los núcleos familiares pequeños se logra tener una organización más sincronizada que en las familias extendidas, donde se añade un grado de complejidad por todas las actividades que ocurren en simultáneo como es el caso de Lau.

“O sea, el comedor se ocupa pa’ todo, pa’ comer, estar, poner ropa a secar, se ocupa de escritorio o cualquier cosa...los espacios son muy chicos y no da el espacio para que cada uno tenga su escritorio en el dormitorio...entonces se ocupa la mesa y trato de que no se combinen horarios, porque si no se pelean por que pucha, estoy en clase no me metan bulla”. Lau, 43 años

**Ilustración 4.** Espacio y educación dentro de casa.

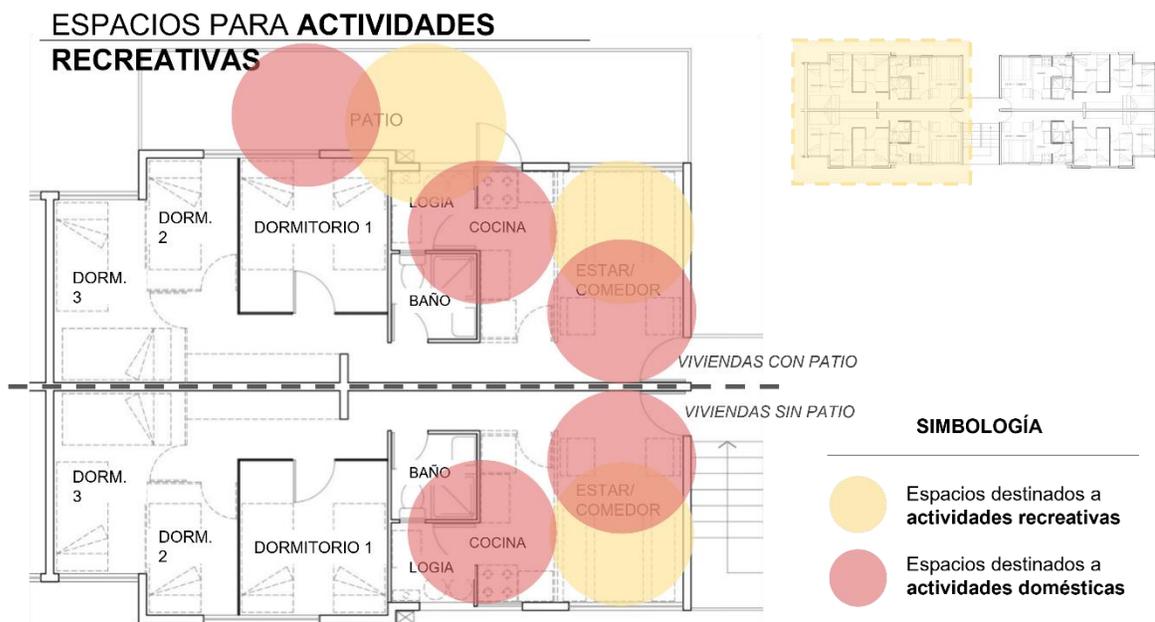


**Fuente:** Elaboración propia en base a datos obtenidos en entrevistas.

A las participantes y a sus personas de cuidado<sup>8</sup> les tomó tiempo adaptarse a los nuevos ritmos y condiciones. Se observó un mayor esfuerzo por parte de las cuidadoras para relacionarse con la tecnología y poder cumplir el papel de facilitadora escolar. Aun así, existen casos donde las cuidadoras tienen mayores dificultades para organizar esta tarea en tiempo, espacio, de una buena conexión a internet y del estado de ánimo de sus sujetos de cuidado. En sí, el replanteamiento del uso del living-comedor refleja la realidad de los sujetos de cuidado y la familia al realizar sus actividades. La postura que las mujeres toman cuando se hacen presente en el espacio es otra, ellas pocas veces interactúan con las mismas actividades individualmente, pero si ejercen su rol de estar vigilantes y realizando actividades de servicio para otros (McDowell, 2000).

En este aspecto, el living-comedor ofreció espacio para realizar actividades recreativas que antes se hacían fuera de la vivienda, y que, por las medidas sanitarias cambiaron los lugares de recreación del barrio por los espacios internos de la vivienda (Ilustración 5). Aunque la recreación no es vinculada por las participantes como una tarea relacionada con el cuidado, ellas están presentes interactuando o vigilantes realizando tareas domésticas a la par.

**Ilustración 5.** Espacios y recreación dentro de casa.



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos obtenidos en entrevistas.

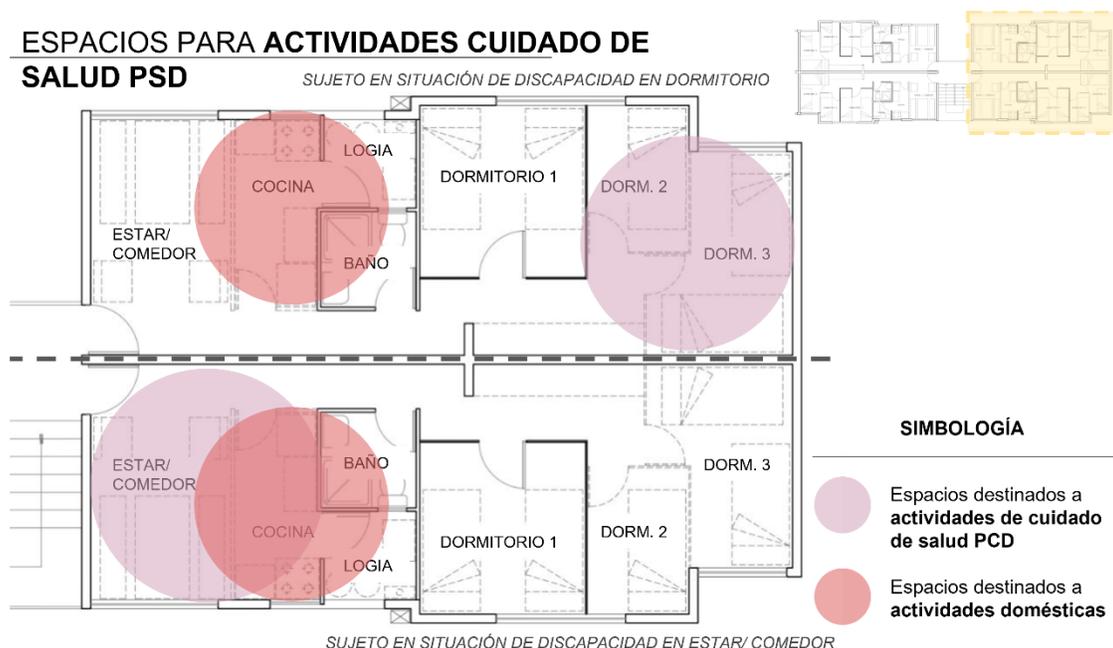
Antes de la pandemia, las cuidadoras se trasladaban a establecimientos médicos fuera de sus barrios para monitoreo, estudios y tratamientos de sus personas de cuidado, ahora, los centros de salud disminuyeron sus servicios a padecimientos que no se relacionaran con el Covid-19.

<sup>8</sup> En mayor incidencia a personas en CIF y PSD, por la falta de conocimientos para que sea amigable la educación a distancia.

Tres de las participantes pudieron optar por controles para sus sujetos de cuidado en consultorios médicos cerca del barrio, pero en el caso de los adultos mayores y PSD, acceder a servicios de salud especializados generó una complejidad mayor. Las participantes mencionaron que diversos tratamientos fueron suspendidos y aplazados, y solo en situaciones críticas recibieron visitas médicas. Al aplazarse la pandemia, se ofreció una nueva modalidad virtual para seguir atendiendo a tratamientos de terapia física y controles.

Para las participantes, llevar los controles de sus personas de cuidados por llamada les da indicios de cómo administrar sus medicamentos y aprender qué tareas incorporar a su cuidado. Sin embargo, esta modalidad de servicio de salud también sumó un nuevo rol para las mujeres, porque, aunque les proporcionen indicaciones de cómo realizar la terapia física, estas actividades requieren conocimientos que ellas no dominaban. Además, nuevamente tuvieron que improvisar con el orden del mobiliario y el espacio doméstico para crear lugares de cuidado médico. En este sentido, el living vuelve a tomar relevancia como espacio contenedor para esta nueva actividad (Ilustración 6). Participantes tomaron esta alternativa para evitar que la salud de sus sujetos de cuidado decayera, aunque les restaran más tiempo del que poseen. Otras cuidadoras no pudieron acceder a ningún tipo de orientación médica, optando por obtener ejercicios desde internet para realizar terapia motriz a sus personas de cuidado, implicando para ellas una mayor carga y responsabilidad médica.

**Ilustración 6.** Espacios y cuidados médicos dentro de casa.



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos obtenidos en entrevistas.

En cuanto a las tareas de cuidado que tienen que ver con el baño y la vestimenta, es notable que las PSD y las personas en CIF, requieren toda la atención para estas actividades, las

cuales desarrollan en tiempos planeados. Conforme cambian de etapa, las cuidadoras pasan a supervisar que sus sujetos de cuidado realicen las actividades por sí solos, pero no pierden responsabilidad. Para que las cuidadoras desarrollen las actividades de baño y vestimenta dependen de la movilidad del sujeto de cuidado, las condiciones espaciales del departamento, y el número de personas que habiten en el lugar, porque, aunque parezca obvio, el aseo de las personas no se realiza siempre en el baño. El living es el segundo lugar más concurrido para realizar esta actividad por cuidadoras de PSD y de personas en CIF.

Para las cuidadoras de PSD, el uso de los espacios en la vivienda cambia con respecto a otras cuidadoras. Pero para todas las participantes el living comedor dejó de ser solo un espacio social, ya que, se superponen actividades académicas, recreativas y de atención médica por una mayor temporalidad. Pero la ubicación de la vivienda con respecto al block también generó otras oportunidades y replanteamientos. En este caso, las mujeres en departamentos ubicados en primer nivel lograron apropiarse de un espacio exterior, donde sus sujetos de cuidado pueden tener tiempo lúdico mientras ellas realizan otras tareas y los supervisan simultáneamente. El tener un patio brindó la “facilidad” a las mujeres que cuidan personas con movilidad reducida a acceder a un espacio abierto y seguro en la pandemia.

Los casos donde surgió una mayor reorganización de espacios, fue en los núcleos familiares más densos como en FEBCH, FEA y FEM, donde más personas se concentraron en la vivienda, sin que esto significara que las tareas disminuyeran necesariamente para las mujeres. Ellas siguen tomando el rol de ser las encargadas principales del trabajo doméstico, aunque estén activas laboralmente y se encuentren al cuidado de otras personas. En los casos donde reciben “ayuda”<sup>9</sup> en actividades domésticas ellas toman las decisiones para delegar las tareas “más simples”<sup>10</sup> aun familiar, hijos o pareja en sus espacios propios<sup>11</sup>. El espacio común y las áreas de servicio siguen estando a cargo de ellas. Son escasos los hogares en que colaboran en los espacios comunes, siendo áreas que todos los integrantes de la familia utilizan. El papel de la mujer encargada del trabajo doméstico no se cuestionó en ninguno de los casos, por el contrario, ellas pasaron a reconocer a los integrantes que participaban en estas tareas.

Más personas en casa por la cuarentena en Bajos de Mena, y más trabajo doméstico por realizar, las cuidadoras organizaron su tiempo y uso de espacio en función de las actividades que realizan con sus sujetos de cuidado. Las cuidadoras destinan su tiempo principalmente en cubrir las necesidades básicas de sus sujetos de cuidado, siendo las dos actividades más importantes y demandantes de tiempo las que se relacionan con la alimentación y salud del sujeto de cuidado. Las participantes son responsables de realizar las actividades relacionadas con la alimentación de sus sujetos de cuidado y de sus familias, priorizando su alimentación y destinando su tiempo en tareas de cuidado intercalando la limpieza del hogar y la preparación de alimentos.

---

<sup>9</sup> Las participantes interiorizan que los trabajos domésticos les corresponden y si alguien colabora lo llaman “ayuda”

<sup>10</sup> Las tareas más simples para las participantes hacen referencia a hacer la cama, pasar un paño por los muebles.

<sup>11</sup> El espacio propio es el dormitorio del familiar.

Otro escenario al que se enfrentan las mujeres es la interdependencia al cuidar a una PSD, en el que no tienen la completa autonomía de elegir horarios y tareas, por lo que tienen que improvisar. Las PSD con sus necesidades específicas requieren más cuidados y se anteponen sobre otras actividades y las tareas domésticas. El escenario laboral para las cuidadoras de ambas villas se mostró hostil y en descenso, ya que previo a la pandemia sólo una quinta parte de ellas se desempeñaban en trabajos formales fuera de sus comunas. Conforme la pandemia se extendió, las cuidadoras fueron perdiendo sus puestos de trabajo, porque las actividades que realizaban presencialmente no podían compatibilizarse con el ambiente doméstico. En base a ello las mujeres se incorporaron al trabajo informal como proveedoras principales, o para complementar los ingresos de sus parejas.

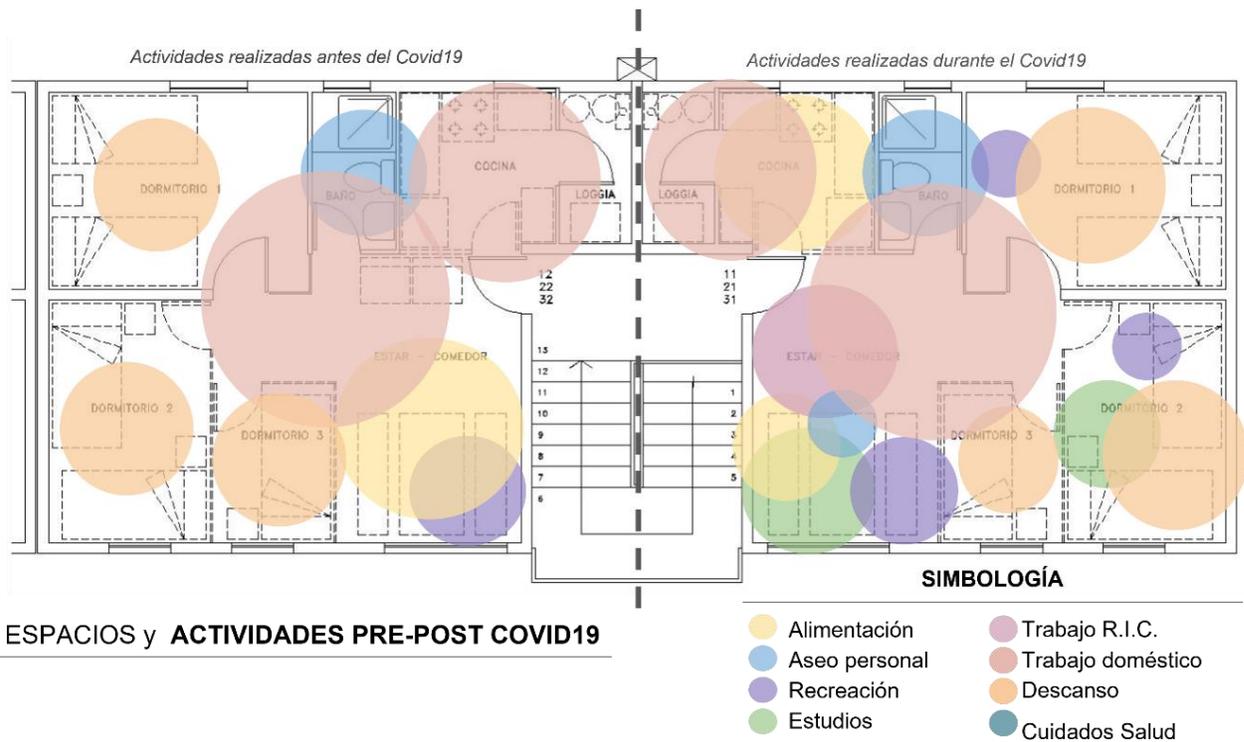
En el caso de las mujeres comerciantes, sus espacios de trabajo son las plazas o las ferias libres de su mismo entorno urbano inmediato<sup>12</sup> por la cercanía de estos espacios con su vivienda y una mejor accesibilidad al trasladarse sin dependencia al transporte público. Operar en espacios públicos en época de pandemia, genero complejidades, ya que, al suspenderse el apoyo institucional de centros de salud y jardines, y no tener los medios económicos para satisfacer estos servicios de otra forma, las mujeres tuvieron que salir de igual manera a trabajar con sus personas de cuidado o en su defecto detener sus intentos de inserción laboral y educacional para dedicarse completamente a las labores de cuidados.

Por otro lado, el cierre de jardines quitó un apoyo vital para las mujeres que se desempeñan laboralmente y tienen personas a su cuidado. Esta condición favoreció a un pequeño número de mujeres que optaron por tomar la iniciativa de cuidar a hijos de sus vecinos. Esta oportunidad de trabajo informal también se condiciona al territorio, debido a la confianza y lazos generados con la temporalidad de habitar en el barrio. Sólo el trabajo informal de cuidados se realiza dentro de la vivienda, esto nos muestra la complejidad e incompatibilidad del trabajo formal en casa, así como el hallazgo del trabajo informal de cuidados, como la única actividad laboral que las participantes pueden compatibilizar desde su casa (Ilustración 7).

---

<sup>12</sup> Aunque las Mujeres elijan entornos cerca de sus viviendas para trabajar tienen que, aunque tienen que movilizarse fuera del barrio para obtener sus productos.

**Ilustración 7.** Actividades pre y post Covid-19 en viviendas



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos obtenidos en entrevistas.

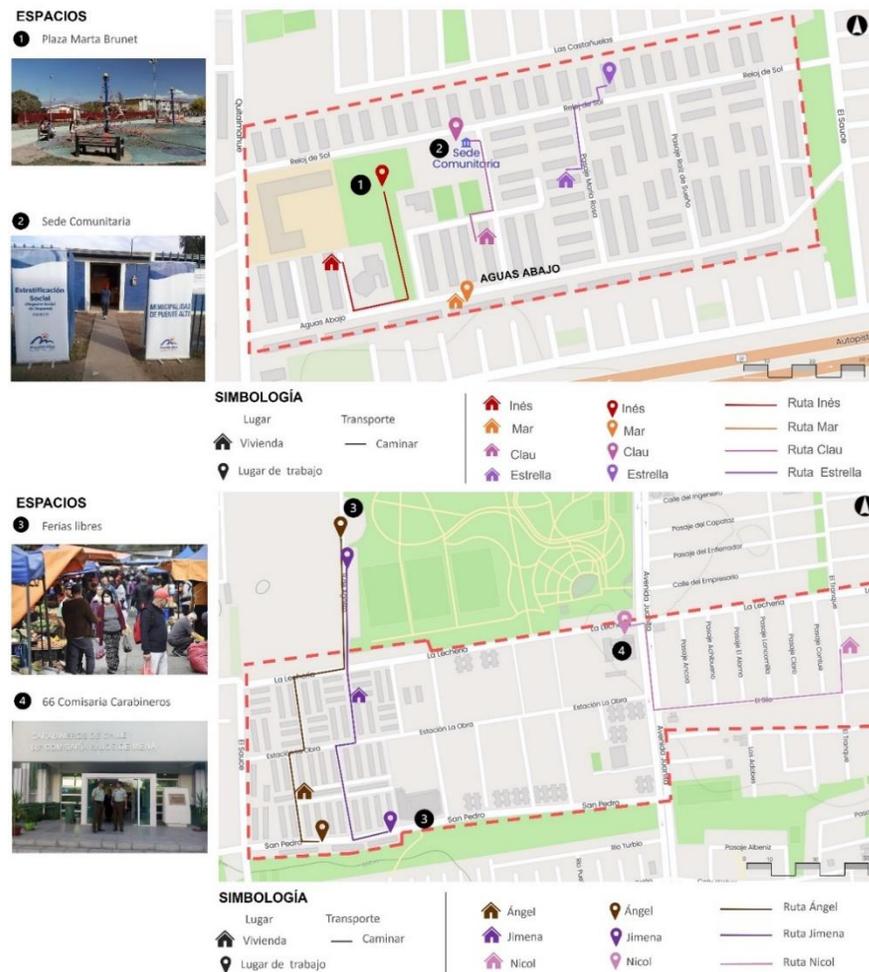
El escenario más reincidente, es donde las participantes se encuentran desempleadas y son totalmente dependientes en términos económicos de su pareja, y optan por no trabajar al realizar trabajo doméstico y de cuidados. En estos casos, las cuidadoras no se desempeñaban laboralmente antes de la pandemia, por lo que la estrategia en el núcleo familiar era que ellas se encargaran de las tareas de cuidado y las labores domésticas (sin contar los nuevos roles surgidos en la pandemia), mientras su pareja proveía los insumos económicos necesarios para la subsistencia, normalizando y asumiendo los roles binarios. Esto hace notorio el pensamiento y las lógicas para delegar las tareas de cuidado, donde se incompatibiliza el posible desempeño en el mundo laboral formal.

### *Dinámicas de movilidad e Inmovilidad de cuidadoras y el uso del entorno urbano con medidas covid-19*

La movilidad de las cuidadoras se vio aún más afectada por las cuarentenas, el toque de queda y el miedo al virus del covid-19. Cuando se conversó con las participantes sobre qué espacios frecuentaban del barrio o los motivos para salir de su hogar, les fue fácil identificar que se desplazaban para trabajar. Sin embargo, no tenían tan presente otros motivos por los cuales también se movilizan sin vincularlos con actividades remuneradas. El trabajo y el

abastecimiento son los dos principales motivos por los cuales las mujeres salen de su departamento. En el caso de las participantes que se mantienen activas laboralmente, optaron por trabajar dentro de su mismo barrio, poniendo como límite BM (Imagen 8). La decisión tomada por las mujeres no es al azar, sino que se relaciona con la oportunidad de seguir realizando las múltiples labores de cuidados de las que son responsables. Así, hacen trayectos cortos, realizables peatonalmente, para evitar gastos económicos en transporte y evitar exponerse en lugares con más personas.

**Ilustración 8.** Movilidad barrial laboral.



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos obtenidos en entrevistas.

El abastecimiento se vuelve clave para todas las cuidadoras, independientemente de su edad o su sujeto de cuidado. La organización para esta actividad se relaciona con las características de las personas de cuidado, su dependencia y la actual contingencia. Los almacenes son el lugar más concurrido por las participantes de ambas villas, acuden entre 1 y 2 veces al día por las mañanas, ya que estos establecimientos están a máximo cinco minutos caminando (Imagen 9).

La ubicación de los almacenes ayuda a que las cuidadoras de personas en primera infancia y de personas con discapacidad puedan ausentarse por poco tiempo de sus tareas y del hogar, como es mencionado por Flor.

“Yo salgo a comprar y salgo volando porque los niños "que dónde está mi pupa, que quiero mi pupa, que quiero mi pupa" entonces todo es rápido... por eso yo te digo no puedo salir a ninguna otra parte”. Flor, 57 años

**Ilustración 9.** Movilidad barrial por abastecimiento



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos obtenidos en entrevistas.

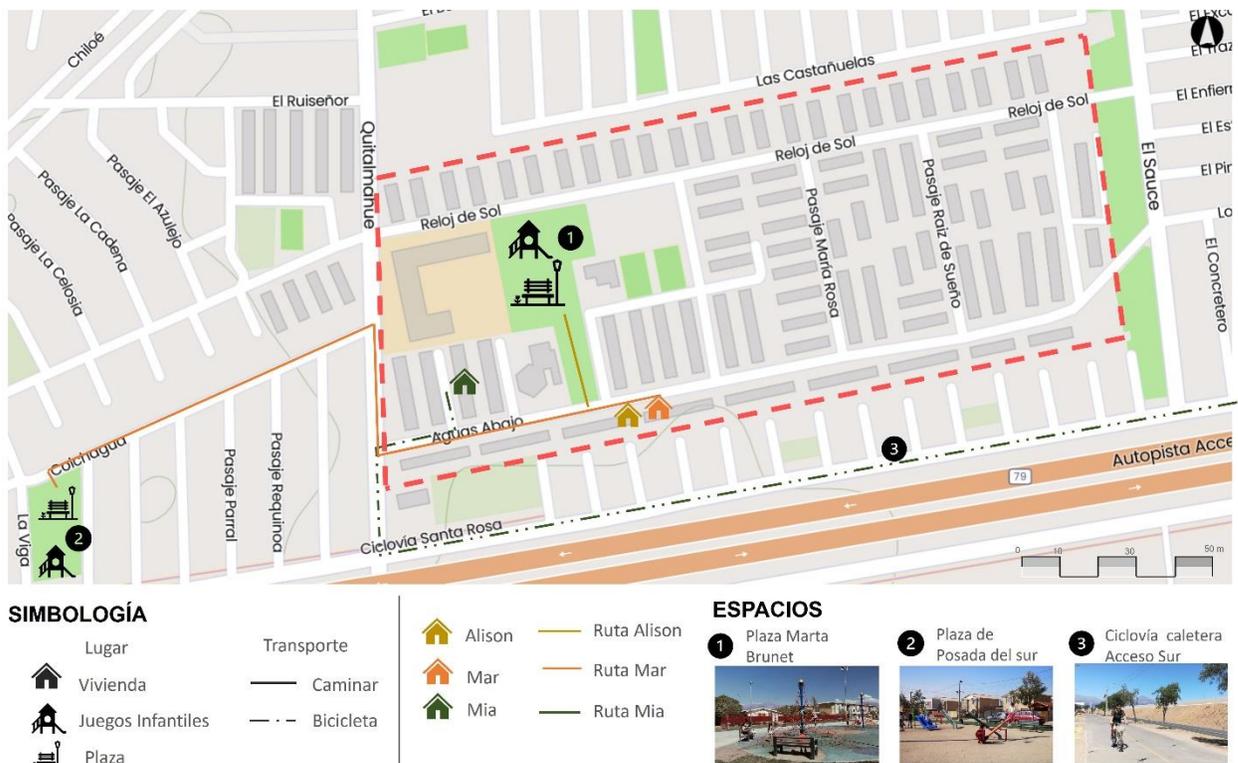
Por el contrario, los espacios de abastecimiento donde disminuyó la presencia de las mujeres son las ferias libres y el supermercado en el centro de Puente Alto. Solo dos participantes

asisten a la feria libre más cercana una vez a la semana, por lo general a primera hora de la mañana, para evitar la mayor cantidad de personas, y van caminando para evitar el transporte público.

Las participantes que pueden movilizarse a espacios lejanos de sus entornos habitacionales coinciden en que sus sujetos de cuidado tienen una mayor autonomía, así que ellas pueden realizar trayectos más largos solas.

El tener momentos de recreación y ocio en el espacio público en ambos barrios fue limitado por el Estado desde el inicio de la pandemia, las participantes de El Volcán dejaron de tener acceso al Parque Juan Pablo II, y las participantes de la Villa Marta Brunet dejaron de asistir a la plaza del barrio por miedo a contagiarse de Covid-19. Solo dos participantes siguen utilizando la plaza Marta Brunet para asistir con sus personas de cuidado a recrearse, tomando precauciones sanitarias. Es relevante destacar que las cuidadoras optan por seguir utilizando la plaza Marta Brunet, por la cercanía con sus viviendas y la relativa facilidad para ellas de salir con su sujeto de cuidado. En el caso de tres cuidadoras, sus personas de cuidado tienen una mayor movilidad, por lo que prefieren andar acompañadas por las tardes en la caletera de la autopista Acceso Sur para recrearse (Imagen 10). Para las once cuidadoras restantes, salir a un espacio público del barrio para recrearse con su persona de cuidado no es una opción.

**Ilustración 10.** Movilidad barrial por recreación



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos obtenidos en entrevistas.

El aislamiento en las viviendas ya era algo conocido por algunas, pero la pandemia intensificó esta condición, replanteando el uso de los espacios y la forma de organización al salir de casa. El replanteamiento más notorio sobre la movilidad para las cuidadoras fue suspender las salidas sociales y recreativas, evitando cualquier espacio donde se reúnan varias personas. En los casos donde se hace necesario salir de casa por razones vitales, se organizan para optimizar su actividad. Es decir, salen por las mañanas, se movilizan solas y concentrando actividades para realizar. En el caso de las cuidadoras de personas en situación de discapacidad, la falta de accesibilidad en la villa es una de las razones por las cuales evitan salir con sus personas de cuidado, además de la intención de evitar contagios por Covid-19. Esta situación es relatada a continuación por Alison.

“Evito salir con mi mamá, por la silla de ruedas... porque igual está medio difícil... en micro a veces cuesta, porque tengo que subirla sola a la micro en la silla de ruedas, y hay una calle donde se ponen los puestos para vender y el espacio es muy estrecho, y nos cuesta pasar por ahí”. Alison, 22 años.

El limitar la movilidad trajo dificultades en mayor medida para los sujetos de cuidado que para las cuidadoras, ya que un grupo amplio de ellas menciona que se consideran “caseras” y les gusta pasar tiempo en casa. Pero en las viviendas con un número mayor de habitantes, se han generado desacuerdos por estar tanto tiempo en casa compartiendo espacios. Esto se vuelve más complejo para los niños en situación de discapacidad, que no logran dimensionar la situación actual y las razones de por qué están encerrados. Cambiaron sus rutinas, lo que, ha aumentado su irritabilidad, estrés e incluso provocó algunos ataques físicos a sus cuidadoras.

Las experiencias relatadas son compartidas con otras cuidadoras que integran una tercera parte de la muestra. En los casos más críticos, cuidadoras tratan de mantener a sus sujetos de cuidados cerca de las ventanas o tener la puerta principal abierta, en intervalos, para generar una sensación de menor encierro, aunque les genere inseguridad. Esto, ya que todo espacio fuera de su departamento es común y se pueden encontrar con otras familias del edificio que residen en la misma sección que ellas.

## Conclusiones

Existen replanteamientos y persistencias en la forma en como las mujeres se desarrollan en condiciones socio-territoriales vulnerables a través de una relación crítica del entorno urbano inmediato, el barrio y la vivienda, pero siempre bajo roles heteronormados. Parte de las reflexiones se sustraen de los hallazgos en conjunto a una mirada teórica para argumentar en los futuros estudios en relación a la mujer y las tareas de cuidado relacionándose con el espacio designado dentro de la vivienda (Spain, 1992). Al interior de la vivienda surgen reorganizaciones, estas se sitúan a raíz de la cuarentena para realizar las tareas de cuidados definidas por interseccionalidades de los sujetos de cuidados como; edad, nivel de estudios y situación de discapacidad. Las participantes se relacionan con la vivienda teniendo una

percepción; de espacio seguro y un espacio de trabajo de mantención a la vivienda (McDowell, 2000 y Booth et al., 1998).

El argumento central señalado con autoras como Hayden (1981), Muxí (2019) y Puigjaner (2019), muestran a la cocina como el lugar más utilizado conscientemente por las mujeres para realizar las tareas domésticas. Esta postura carece de una visión interseccional tomada en este estudio, ya que en los casos donde las mujeres están a cargo del cuidado de personas en situación de discapacidad o personas de primera infancia, se anexa el espacio donde su sujeto de cuidado suele estar. El living-comedor, se convirtió en el espacio reconstitutivo para las actividades de cuidado en la pandemia. Dicho espacio, inicialmente pensado como el espacio público de la vivienda, ahora se toma para realizar tareas de cuidado referente a la educación formal y a actividades de cuidado para la salud.

Es muy acertado plantear la existencia y permanencia de la segregación arquitectónica debido al aumento de personas en casa, sin que las mujeres logren utilizar igualmente los espacios (Spain, 1992). Sumado a lo anterior, las tareas domésticas aumentaron, no se logró instaurar una distribución de responsabilidades más equitativa, ya que, no existe una corresponsabilidad de habitar el espacio de la misma manera por parte del núcleo familiar, aun estando en confinamiento. Los planteamientos instaurados por el patriarcado establecen condiciones muy rígidas sobre las prácticas que les corresponden a las mujeres dentro del hogar. Esto llevó a las mujeres a realizar una multiplicidad de roles y consumir la mayor parte de su tiempo acentuando la condición de pobreza de tiempo y la feminización de la pobreza (Barriga y Sato, 2021, y Pearce, 1978).

En cuanto a la relación con el barrio y el entorno urbano inmediato se originan persistencias. El espacio público de Bajos de Mena refleja ser el espacio dicotómico abordado por Wilson (1992), ya que para las mujeres de la villa crea una opresión no poder tener actividades de ocio en ellos, con las restricciones de movilidad por la pandemia se desvaneció aún más el uso del espacio público por parte de las mujeres. Por otra parte, las ferias y los parques dan la libertad de poder desempeñarse en la esfera laboral informal. El contexto de pandemia, la inmovilidad y, sobre todo, el ser cuidadoras, toman peso para emplearse en el mismo entorno habitacional, por carecer de autonomía, tener una movilidad de cortas distancias o interdependiente (Jirón, 2017) y trasladarse solas por el miedo al contagio.

En esta misma línea, el miedo urbano se hace presente para las mujeres en el territorio, donde optan por salir a espacios públicos en horarios donde se sienten más seguras y generalmente acompañadas (Wilson, 1992). Estos resultados también nos muestran cómo podemos hacer una reflexión sobre los códigos impuestos a las mujeres en el espacio público, ya que, las mujeres de las villas estudiadas se movilizan en el espacio a raíz de la pandemia con una movilidad cotidiana basada en asistir a lugares para abastecerse o para laborar, ambas en distancias cortas y caminando (Miralles-Guasch y Cebollada 2009). Las geografías de cuidados se modificaron considerablemente al cerrar colegios, evitar espacios públicos y mantener a los sujetos de cuidados adentro del hogar por resguardar su salud, se enfocó tener menos

desplazamientos con una mayor organización para realizar viajes multi propósito (Jirón, 2018). La sobrecarga de tareas que desarrollan las mujeres desde el núcleo de su hogar hasta los límites de sus barrios, manifiesta la presión impuesta por los roles que tienen que cumplir (Lamas, 2018, Butler, 2007, Ramos, 2017, Booth et al, 1998), lo que las ha llevado a una fatiga por la pérdida de autonomía y cuidado para ellas mismas.

Para concluir, habiendo abordado las reorganizaciones socioespaciales de las tareas de cuidado y actividades laborales de las mujeres en confinamiento por la pandemia COVID-19 en Bajos de Mena, se evidenció que se generan mayores dificultades para las mujeres en una vivienda social emplazada en territorios vulnerables. La construcción de los espacios de las ciudades define el orden de la mujer, una responsabilidad total de los cuidados y las medidas de la pandemia hacen más compleja las actividades y la presencia igualitaria de las mujeres en el entorno urbano.

Así, como poner en discusión como hemos invisibilizado el cuidado en la ciudad, ya que, reconocemos espacios educativos, de recreación, de salud, etc., pero el cuidado solo se ha representado en la vivienda, en salas cunas/hogares. Las mujeres siguen valorizadas por las actividades que hacen y los espacios que se apropian, por lo que es urgente desconectar el poder hegemónico para una reorganización de actividades, así como tener un uso de los espacios desde una perspectiva interseccional. Desde esta experiencia, se ha logrado observar la urgencia de construir territorios más amigables con respecto a la accesibilidad barrial, con las ciudades de 15 minutos, que, para las mujeres cuidadoras el estar siempre cerca del hábitat residencial es base fundamental.

## Bibliografía

- Arenas, C. (2020, 15 de Noviembre) *Mujeres en cuarentena, los embates de la crisis sanitaria en Chile*. Observatorio género y equidad. <http://oge.cl/mujeres-en-cuarentena-los-embates-de-la-crisis-sanitaria-en-chile/>
- ATISBA MONITOR (2020). *Hacinamiento urbano y riesgo propagación covid-19. Impactos urbanos + Propuestas*. <http://www.atisba.cl/wp-content/uploads/2020/04/Reporte-Atisba-Monitor-Hacinamiento-y-Riesgo-Propag-Covid-19.pdf>
- Barriga, F. y Sato, A. (2021). ¿ El tiempo es oro ? Pobreza de Tiempo , desigualdad y la reproducción del Capital. *Estudios de La Fundación Sol*, 34. ISSN 0719-6695
- Baylina, M. (1997). Metodología cualitativa y estudios de geografía y género. *Documents d'Anàlisi Geogràfica*, 0(30), 123–138. <https://doi.org/10.1234/no.disponible.a.RACO.41778>
- Booth, C., Darke, J., y Yeandle, S. (1998). *La vida de las mujeres en las ciudades. La Ciudad un espacio para el cambio*. Narcea Ediciones. Madrid

- Boza, S. y Kanter, R. (5 de Junio 2020) Ferias libres y delivery: ¿Una combinación realista? El Mostrador. <https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2021/03/26/ferias-libres-y-delivery-una-combinacion-realista/>
- Bravo, D., Castillo, E. y Hughes, E. (2020). *Estudio longitudinal empleo – Covid-19: Datos de empleo en tiempo real*. Seminario del Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales, realizado el 13 de agosto de 2020.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós. México.
- Burki, T. (2020). The indirect impact of COVID-19 on women. *The Lancet. Infectious Diseases*, 20(8), 1–21. [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30568-5](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30568-5)
- Centro de Desarrollo Urbano Sustentable (CEDEUS) (2020, 07 de Diciembre) Vulnerabilidad Socioambiental a Coronavirus en Chile. <https://cedeus.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=375f31d6ed1e4e1e834e752bd23b0dad#>
- CEPAL y ONU Mujeres. (2020). *Cuidados En América Latina y el Caribe en tiempos de Covid-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*.
- De Simone, L. (2018). Mujeres y Ciudades. Urbanismo género-consciente, espacio público y aportes para la ciudad inclusiva desde un enfoque de derechos. *El Estado y Las Mujeres: El Complejo Camino Hacia Una Necesaria Transformación de Las Instituciones.*, 229–250. <https://es.slideshare.net/redondus/artista-y-genero>
- Departamento de Epidemiología. (2020). *Informe Epidemiológico N57 Enfermedad por Sars-CoV-2*. Ministerio de Salud, 283.
- Departamento de Epidemiología. (2020). *Septimo Informe Epidemiológico Enfermedad por SARS-CoV-2*. Ministerio de Salud, 283.
- Equipo de Rehabilitación Urbana (ERU) y Servicio de Vivienda y Urbanismo Metropolitano (MINVU) (2016). *Diagnostico Social Conjunto Habitacional Marta Brunet Comuna de Puente Alto*.
- Equipo de Regeneración Urbana (ERU) y Servicio de Vivienda y Urbanización (SERVIU) (2019) *Programa de Regeneración de Conjuntos Habitacionales*
- Falú, A. (2020, 7 de abril) *La pandemia: incertidumbres, violencias, cuidados, y género*. HIC-HAL. <https://hic-al.org/2020/04/07/ana-falu-la-pandemia-incertidumbres-violencias-cuidados-y-genero/>
- Fuentes, L. y Rodríguez, S. (2021). *Desigualdad y territorio ante la polémica del delivery: Hablan los creadores del mapa del abastecimiento de alimentos en el Gran Santiago*. The Clinic. <https://www.theclinic.cl/2021/03/26/desigualdad-y-territorio-ante-la-polemica->

del-delivery-hablan-los-creadores-del-mapa-del-abastecimiento-de-alimentos-en-el-gran-santiago/

Hayden, D. (1981). *The Grand Domestic Revolution: A History of Feminist Designs for American Homes, Neighborhoods, and Cities*. In *The MIT Press*.

Hidalgo, R., Urbina, P., Alvarado, V., Paulsen, A. (2017). "Desplazados y ¿Olvidados?: Contradicciones respecto de la satisfacción residencial en Bajos de Mena, Puente Alto, Santiago De Chile", *Revista INVI* 32 (89): 85-110

Intendencia Región Metropolitana (2016) *Plan Integral Bajos de Mena. Un plan Integral para una situación excepcional*. Unidad de planes integrales.  
<https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=97072&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION>

Instituto Nacional de Estadísticas (2017). *Resultados definitivos Censo 2017*.  
[https://www.censo2017.cl/wpcontent/uploads/2017/12/Presentacion\\_Resultados\\_Definitivos\\_Censo2017.pdf](https://www.censo2017.cl/wpcontent/uploads/2017/12/Presentacion_Resultados_Definitivos_Censo2017.pdf)

Jirón, P. (2017), "*Planificación urbana y del transporte a partir de las relaciones de interdependencia y movilidad del cuidado*". En: Rico, M. N. & Segovia, O. ¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad. Naciones Unidas, Cepal.

Jirón, P., & Gómez, J. (2018). Interdependência, cuidado e gênero: estratégias de mobilidade en la ciudad de Santiago. *Tiempo Social*, 30(2), 55–72. <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2018.142245>

Márquez, B. (2004). Márgenes y ceremonial: los pobladores y las políticas de vivienda social en Chile. *Política*, (43).

McDowell, L. (2000). Género, identidad y lugar. Un estudio de las geografías feministas. *En Ediciones Cátera*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) (6 Junio, 2012) *Plan Integral de rehabilitación urbana en Bajos de Mena 2012-2014*. Gobierno de Chile.  
[https://issuu.com/gobiernodechile/docs/plan\\_reconversi\\_n\\_urbana\\_bajos\\_de\\_mena](https://issuu.com/gobiernodechile/docs/plan_reconversi_n_urbana_bajos_de_mena)

Miralles-guasch, C y Cebollada, Á. (2009). *Movilidad cotidiana y sostenibilidad: una interpretación desde la geografía humana*. Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles.

Monitoreo Nacional de Síntomas y Prácticas COVID-19 en Chile (MOVID-19). (2020). *¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia en las labores de cuidado? Un análisis desde una perspectiva de género*. <https://www.movid19.cl/publicaciones/once-informe/>

ONU-Mujeres, y Fundación Vértice Urbano. (2021). EL rol de las mujeres en las iniciativas solidarias y de ayuda en contexto de crisis de Covid-19. Composición y características

- de organizaciones de la sociedad civil que entregan respuesta humanitaria. *Vertice Urbano*, 15.
- Muxí, Z. (2019). *Mujeres Casas y Ciudades. Más allá del umbral*. Editorial DPR Barcelona. Barcelona, España.
- Municipalidad de Puente Alto (2020) *Las medidas que adoptará puente alto para el desconfiamiento*. <https://www.mpuentealto.cl/?p=26141>
- ONU-Mujeres. (2017). El progreso de las mujeres en américa latina y el caribe 2017: Transformar las Economías para realizar los derechos. *El Progreso de Las Mujeres En América Latina y El Caribe 2017*, 192.
- Pávez J., Barraza C., Durán C., Medina, G., Rivera, M. y Barrera, F. (2020). Frío , contaminación y hacinamiento : un millón de viviendas sociales con fallas que facilitan la expansión del. *CIPER*, 1–13.
- Pearce, D. (1978) The Feminization of Poverty: Women, Work and Welfare. *Urban and Social Change Review*, Washington, (11), 28-36.
- Portela, P. (2006) *El volcán: etnografía de un ghetto en santiago identidad, capital social y control cultural en la vivienda social*. Tesis de grado. Chile.  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/141995/exclusion-social-exclusividad-y-el-vino-como-producto-segregador.pdf?sequence=1&isAllowed=ySan>
- Puigjaner, A. (1 de Diciembre, 2019) Kitchenless Stories. CENDEAC. IX Curso de introducción al arte contemporáneo, Interiores, Sesión 6.  
<https://www.youtube.com/watch?v=uwCWGUtxTmc>
- Rasse, A., Vives, A., Luneke, A., & Rivera, M. (2020). Postcrisis sociosanitaria y bienestar en territorios vulnerables: Efectos y recomendaciones. *CEDEUS*, (9), 10.  
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23341.92642>
- Rodríguez, A., & Sugranyes, A. (2004). El problema de vivienda de los con techo. *EURE* 30(91), 53–65. <https://doi.org/10.4067/S0250-71612004009100004>
- Spain, D. (1992). *Gendered spaces*. Chapel Hill: University of North. Carolina Press.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós. Barcelona.
- Wilson, E. (1992) *The Sphinx in the city. Urban life: the control and disorder of women*. University of California Press.