

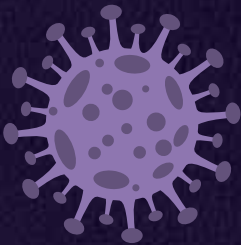


# INFORME EJECUTIVO

“Diagnóstico sobre las Afectaciones en Salud (Física y Emocional), Económicas y Sociales de la Pandemia Covid-19 en Trabajadoras de la Industria de la Maquila de Confección”.

**Colectiva de Mujeres Hondureñas (CODEMUH)**

Este documento contiene el informe ejecutivo del estudio “Diagnóstico sobre las afectaciones en salud (física y emocional), económicas y sociales de la pandemia COVID-19 en trabajadoras de la industria de la maquila de confección”, el mismo resume los hallazgos más importantes encontrados, así como las inferencias finales y recomendaciones oportunas a la realidad acontecida en la vida de las mujeres trabajadoras de maquila.



Elizabeth Cancino, Alba Luz Zelaya y Patricia López

**Consultoras Independientes**

Marzo 2021

Con el financiamiento de:



Actividad realizada con  
el apoyo del Fondo de Canadá  
para iniciativas Locales

Canada 

# INFORME EJECUTIVO

“Diagnóstico sobre las Afectaciones en Salud (Física y Emocional), Económicas y Sociales de la Pandemia Covid-19 en Trabajadoras de la Industria de la Maquila de Confección”.

**Colectiva de Mujeres Hondureñas (CODEMUH)**

## Contenido

<b>Colectiva de Mujeres Hondureñas - CODEMUH</b> .....	1
<b>I. Introducción</b> .....	2
<b>II. Hallazgos principales</b> .....	4
2.1 Descripción general de la población del estudio .....	4
2.2 El trabajo en la maquila .....	4
2.3 El aislamiento y el incremento de la carga de trabajo durante la pandemia .....	7
2.4 Estado de salud psicoemocional .....	7
<b>III. Conclusiones</b> .....	10
<b>IV. Recomendaciones</b> .....	11

## Colectiva de Mujeres Hondureñas CODEMUH

La CODEMUH es una organización feminista, popular, autónoma, de base. Desde su fundación en 1989, viene impulsando un proceso sistemático integral sobre derechos humanos de las mujeres en materia de violencia por su condición de género y violencia laboral, con énfasis en salud ocupacional, también derechos sexuales y salud reproductiva con visión política feminista, con el propósito de desaprender las prácticas patriarcales, para aprender e ir generando autonomía individual y colectiva. (Tomado de la página web oficial <http://codemuh.hn/>)

## I. Introducción

En Honduras, las mujeres obreras de maquila no solo enfrentan las secuelas de la desigualdad histórica, sino que también las repercusiones de la crisis política del país, dominada por crónicos estados de corrupción e impunidad, a los que se suman frecuentes coyunturas críticas como la causada por la pandemia del COVID-19 y otros eventos como el paso de los huracanes Eta e Iota, causando una mengua profunda de su capacidad económica para enfrentarlos y para recuperarse.

Este documento contiene el informe del estudio “Diagnóstico sobre las afectaciones en salud (física y emocional), económicas y sociales de la pandemia COVID-19 en trabajadoras de la industria de la maquila de confección”, realizado entre los meses de octubre de 2020 y marzo de 2021. Para ello, la Colectiva de Mujeres Hondureñas -CODEMUH-, realizó un proceso de licitación y seleccionó un equipo independiente de psicólogas.

El estudio forma parte del proyecto “Apoyando la salud y el bienestar físico, emocional, mental y laboral de 200 mujeres que trabajan en las maquilas de Choloma, San Pedro Sula, Villanueva y el Progreso- Honduras, en el marco de la pandemia COVID-19 mediante una serie de charlas y apoyo psicosocial, información verídica y reuniones de abogacía con autoridades locales / municipales”.

La CODEMUH consideró oportuno investigar sobre el impacto generado por los cambios en las condiciones laborales, la incertidumbre ocurrida por la pandemia y sus efectos en la salud emocional en las mujeres trabajadoras de maquila. Esto con el fin de desarrollar procesos integrales de atención orientados a brindar asistencia ante las necesidades y apoyar a las mujeres en la adquisición de capacidades resilientes.

El propósito de la CODEMUH es contribuir positivamente a que las mujeres obtengan información apropiada tanto para la prevención del COVID-19 como sobre los mitos y realidades para contrarrestar el contagio, la discriminación de las personas contagiadas por la pandemia, los efectos negativos en materia de derechos laborales, la salud física / mental de las trabajadoras de maquilas y mujeres familiares de las obreras provocados por este virus, y las malas prácticas por parte de las empresarias/os maquiladoras/es y de las instancias del Estado / municipal / local, de salud pública y del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

Como es evidente, el contexto en el que se realizó el diagnóstico fue de restricción sanitaria debido a la pandemia, por lo que el mismo se diseñó y adaptó metodológicamente a procedimientos digitales, garantizando así las condiciones de salud para las trabajadoras a quienes se consultó durante el proceso de levantamiento de información.

Durante este proceso se sumó a la crisis que se vivía por la pandemia, el paso de dos tormentas tropicales ETA (4 noviembre de 2020) e IOTA (16 noviembre de 2020), lo que representó un daño profundo a la capacidad de recuperación de las poblaciones y en particular para las mujeres. Siendo el impacto en la salud mental una de sus mayores consecuencias.

El estudio diagnóstico se propuso como objetivos: obtener una herramienta que contribuya al mejoramiento de la capacidad de asesoría y servicios de apoyo a las víctimas, en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Y de manera específica se propuso “(...) explorar el impacto físico, emocional, laboral y económico que experimentan las mujeres a partir de la crisis dada por el contexto de la pandemia a causa del COVID-19; así como identificar las medidas más apropiadas para la atención de esos efectos, incluyendo las necesidades de atención especializada en el ámbito emocional”.

Los hallazgos del estudio serán también una herramienta para fortalecer los servicios que la CODEMUH desarrolla en atención a las mujeres, entre ellos: abogacía, apoyo emocional, de incidencia política hacia autoridades, hacia el sector empresarial maquilador y organismos de Derechos Humanos, orientadas todas estas acciones a promover cambios en las condiciones de trabajo y vida de las mujeres obreras.

El diagnóstico se desarrolló con una muestra de 44 mujeres obreras de maquila, en el marco de una visión feminista y aplicó a su análisis el enfoque de género y de derechos humanos, lo que se reflejó en el diseño de la matriz conceptual e instrumentos, así como en las entrevistas y actividades que se realizaron para obtener la información, promoviendo que las actrices, con las que se tuvo contacto, desarrollen un análisis de su problemática desde esa perspectiva.

El análisis de género y de derechos fueron herramientas fundamentales para estudiar en qué medida la situación actual derivada por la pandemia causa impactos en las condiciones de salud física y mental de las mujeres obreras, tomando en consideración sus necesidades diferenciadas y sus distintos contextos y vivencias.

El equipo de consultoras hace extensivo su agradecimiento a las mujeres de la CODEMUH: Paula Isabel Urbina Flores, Olivia Aurora Reyes Castillo, Heilyn Diossara Ochoa Tejada, Zueilan Yaquelin Flores Rodríguez, María Luisa Regalado M., Reyna Isabel Tejada M., Ruth Nohemy Mejía M., Nínibe Gardenia Brizuela R., por su apoyo y el compromiso que mostraron para que el diagnóstico fuera posible. A las obreras, nuestro profundo agradecimiento por su confianza, por permitir adentrarnos en su vida y aportar información necesaria para fortalecer el trabajo político que realiza la CODEMUH en favor de los derechos de las mujeres trabajadoras de maquila.

## El equipo de consultoras:

### **Elizabeth Cancino. Coordinadora del estudio.**

Mexicana. Psicóloga. Feminista. Especialista en el abordaje de la violencia contra las mujeres y las niñas; Derechos Humanos y género. Especialista en evaluación, investigación social y diseño estratégico. Consultora independiente.

### **Alba Luz Zelaya. Investigadora.**

Hondureña. Psicóloga. Docente universitaria. Investigadora, Consultora Independiente. Especialista en género. Con habilidades en elaboración y ejecución de proyectos sociales.

### **Patricia López. Psicóloga. Investigadora.**

Guatemalteca. Psicoterapeuta especialista en trauma psicológico, con enfoque de las neurociencias. Consultora independiente con enfoque feminista, VIH/SIDA.

## II. Hallazgos Principales

En este apartado se enuncian los hallazgos prioritarios emanados del diagnóstico, cuyo objetivo se centró en conocer los efectos en la salud física y mental de las obreras causados por las decisiones empresariales tomadas en el contexto del COVID-19, que condujeron a cambios en las relaciones del contexto laboral. El enfoque metodológico utilizado fue cuali – cuantitativo, permitiendo un completo abordaje de la realidad vivida por las mujeres partícipes del estudio.

### 2.1 Descripción general de la población del estudio

La población del estudio estuvo constituida por 44 mujeres que trabajan o trabajaron como obreras de maquilas ubicadas en los municipios de San Pedro Sula (34%), Choloma (39%) y Villanueva (23%), del departamento de Cortés y El Progreso (5%) del departamento de Yoro.

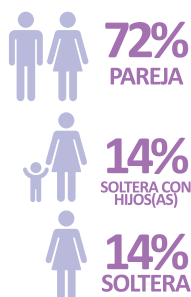
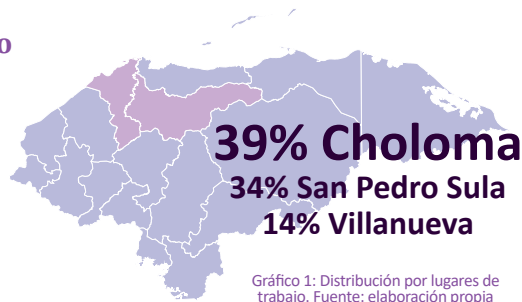


Gráfico 2: Estado civil de las obreras  
 Fuente: elaboración propia

En referencia a la edad, un 57% de la población se ubicó en un rango entre los 36 a 45 años, un 29% entre los 46 a 55 años y solo un 14% en edades más jóvenes que iban de los 26 a los 35 años. Por otro lado, en cuanto a la religión, el 63% de las obreras profesa la religión cristiana evangélica; el 23% la religión católica; el 5% son Testigos de Jehová y el 9% no pertenece a ninguna religión.

Conforme al estado civil, un 72% de las mujeres está viviendo en pareja; un 14% está soltera e igual proporción dijo ser soltera criando hijas/os.

### 2.2 Trabajo en la Maquila

Un dato interesante en cuanto al trabajo en la maquila es que el promedio de antigüedad laboral asciende a 16 años, sin embargo, es oportuno destacar también, que un 25% de estas mujeres llevan de 21 a 30 años laborando en la industria maquiladora.

Aunque posiblemente la antigüedad haya sido un factor de selección en la aplicación de ajustes, no logró verificarse. Se encontró que en promedio, el 57% de las mujeres encuestadas enfrentaron cambios en su relación laboral durante la pandemia, en la mayor parte de casos se trató de un ajuste en sus jornadas laborales (59%), cambios en la modalidad de su contratación (57%) y despidos (14%).

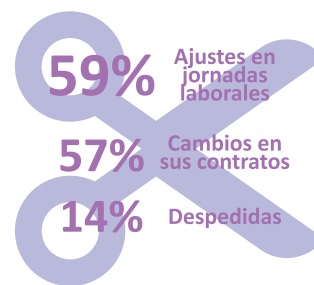


Gráfico 3: Cambios en las relaciones laborales durante la pandemia.  
 Fuente: elaboración propia.

Conforme a los cambios ocurridos en el salario y las prestaciones se obtuvo que el 61% de las trabajadoras de maquila que participaron en el diagnóstico vieron afectado su salario a causa de la pandemia, de este porcentaje un 27% tuvo pérdida total del mismo y el 34% restante disminución en su remuneración laboral.

En cuanto a las prestaciones laborales, los cambios identificados son muy variables, pero entre los más relevantes está que el 66% perdió sus fines de semana y feriados, 61% sus horas extras, el 50% sus días de descanso y el 36% sus prestaciones y vacaciones.

En el grupo de obreras participantes, el 61% expresó que fue suspendida sin recibir ningún tipo de aportaciones solidarias (como la brindada por el gobierno o la empresa maquiladora). Lo que implicó para ellas, quedar sin ingresos en momentos críticos, sobre todo tomando en cuenta que poseen dependientes, como sus hijos, familiares, etcétera.

### PÉRDIDAS PARA LAS OBRERAS EN PRESTACIONES YA GANADAS

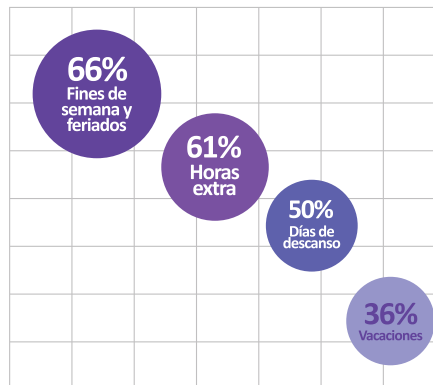


Gráfico 4: Variaciones y pérdidas en salarios y prestaciones  
Fuente: elaboración propia

### PÉRDIDAS DE OTRAS OPORTUNIDADES PARA OBTENER INGRESOS



Gráfico 5: Otras formas de ingreso afectadas durante la pandemia.  
Fuente: elaboración propia

Por otro lado, el 68% de las obreras manifestó que se acortaron significativamente sus ingresos. Además, un dato preocupante es que el 75% de este grupo de mujeres, disminuyó su capacidad para cubrir las necesidades básicas de su familia, asimismo, puso en pausa proyectos o deudas adquiridas con anterioridad.

Una situación anexa en este grupo de mujeres fue el detrimento de su autonomía económica, quienes, al perder su empleo, volvieron a depender del ingreso de sus parejas y esposos, varias de sus necesidades personales dejaron de ser cubiertas. Todo esto se ve reflejado en su estado psicoemocional, según lo manifiesta la población del estudio.

Las medidas de bioseguridad en el trabajo es otro factor para considerar, durante la pandemia la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social publicó un Protocolo de Bioseguridad para el Sector Maquilador, este pretendía imponer un conjunto de medidas de protección aplicables durante el retorno al trabajo en las instalaciones de las maquilas.<sup>1</sup>

A pesar de la existencia de dicho protocolo, la mayor parte de obreras (82%) registran que las empresas donde laboran cuentan con procedimientos para prevención de riesgos de infección por COVID-19; también en su mayoría (84%) reconoce que se desarrollan prácticas de bioseguridad preventiva ante el COVID-19; sin embargo, el 77% identifica que pese a contar con dichos procedimientos y prácticas de bioseguridad, en las maquilas donde laboran se tienen prácticas de riesgo de infección debido a que no se respetan las normas. En esta misma línea, el 75% de las mujeres reconoce que el saber que están expuestas a una posible infección por el SARS-CoV-2, le ha afectado a nivel psicológico, y esto lo atribuyen a la negligencia con la que se manejan los protocolos de bioseguridad en las empresas de maquila, o a las violaciones a estos en espacios colectivos, uno de ellos es el transporte, el cual sigue siendo una prestación colectiva bajo las mismas condiciones de hacinamiento.



Gráfico 6: Situación respecto a la observación de las medidas de bioseguridad en las maquilas.  
Fuente: elaboración propia

<sup>1</sup> <http://www.ccichonduras.org/spanish/comunicados/2020/Caja%20de%20Herramientas%20Web/Caja%20de%20herramientas%20Bioseguridad%20Maquila/Documents/02%20Manual%20Normas%20Bioseguridad%20para%20Sector%20Maquila.pdf>

Otro de los cambios ocurrido a raíz de la pandemia es el acceso a los servicios de salud, inicialmente debido a la crisis sanitaria, se enfrentaron al hecho del cierre de servicios del IHSS orillándoles esto a tener que buscar atención privada, pese a la carente economía que atravesaban. Más compleja es la situación de las obreras que tenían en proceso la gestión para obtener dictamen de enfermedad profesional, quienes requieren de los servicios médicos dado sus problemas de salud.

**Procesos afectados o perdidos con el cambio de condiciones laborales de las obreras**



Gráfico 7: Cambios en el acceso a servicios de salud y efectos para las obreras. Fuente: elaboración propia

Conforme a los resultados, el 57% de las obreras fueron afectadas en su proceso de dictamen de enfermedad profesional por parte del IHSS, entre las cuales el 52% le fue suspendido y un 5% perdió la posibilidad de su proceso. Además 30% de las obreras les fue interrumpido el trámite para el dictamen de reubicación laboral a causa de una enfermedad profesional.

Lo crítico de la suspensión de los servicios de atención de la salud para las obreras es que, la pandemia y el estrés que han implicado tanto las medidas de aislamiento social, como la pérdida de sus ingresos, la falta de medios de vida adicionales y las condiciones de información respecto a la pandemia, han tenido repercusiones en su estado de salud.

La mayoría de ellas (73%), perciben que han incrementado sus problemas de salud tanto física como emocional y que estos han sido causados por los cambios en su situación laboral y la pandemia, lo que ha conllevado a hacer más críticas las enfermedades que ya tenían previo a la crisis sanitaria por SARS-CoV-2 (64%), o las ha llevado a contraer nuevas enfermedades (55%)

**Percepción de Efectos del cambio de condiciones laborales en la salud de las obreras**



Gráfico 8: Efectos de la falta de servicios de salud, en la salud física de las obreras. Fuente: elaboración propia

**Limitaciones del acceso a servicios clave para obreras**

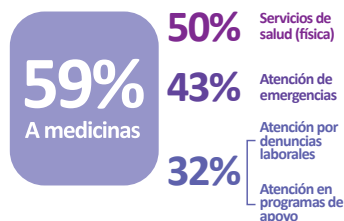


Gráfico 9: Limitación de acceso a otros servicios claves para las obreras. Fuente: elaboración propia

Las restricciones por la pandemia no solo han sido a nivel de salud, ya que de igual forma, las mujeres manifiestan un acceso limitado a la compra de medicamentos (59%), el acceso a la atención de emergencia para la salud (43%), los servicios de justicia laboral y los apoyos gubernamentales, de organizaciones sociales y de iglesias para atención de necesidades.

Por otro lado, al indagar sobre servicios que no habían sufrido cambios, un 61% identifica a los servicios de justicia laboral, un 52% señala la atención de denuncias y un 48% indica la salud mental.

Dicen que no cambió debido a que por lo general su acceso siempre ha estado vedado para ellas, aunque si reconocen que empeoró el acceso porque cerraron la Secretaría del Trabajo y Seguridad Social y el Sistema del Poder judicial.

**Acceso a servicios clave que no sufrieron cambios**

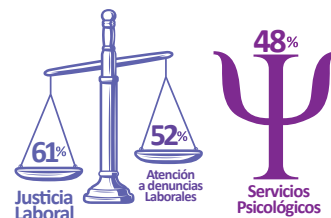


Gráfico 10: Servicios que mantuvieron el acceso limitado para las obreras. Fuente: elaboración propia

Concerniente a las redes de apoyo y relaciones en el trabajo, se evidencia que en el entorno laboral las obreras construyen redes de apoyo, aunque en el aislamiento la relación que ha sido más afectada es la de organización laboral (sindicato, colectivo, etcétera), el 48% de obreras señala que esta se perdió durante ese periodo.

Este suceso de la enfermedad por la pandemia, además, ha generado nuevas modalidades de discriminación. El miedo al contagio conllevó a resistir todo acercamiento con otras personas, sobre todo las poco conocidas, viviéndose experiencias de segregación tanto de enfermos como de sobrevivientes y sus familias.

### 2.3 El aislamiento y el incremento de la carga de trabajo durante la pandemia.

#### Cambios de responsabilidades en casa que afectan psicoemocionalmente a las obreras.



Gráfico 11: Cambios en las responsabilidades familiares que afectan emocionalmente a las obreras.  
Fuente: elaboración propia

Durante el aislamiento las mujeres advirtieron un cambio de responsabilidades ante su familia, lo que ha significado una mayor carga emocional o psicológica.

El 61% lo atribuye al número de familiares que tiene que mantener, el 52% identifica un aumento en esa carga por el cuidado que tiene que dar a sus familiares y el 50% por el trabajo doméstico que tiene que realizar.

En otro orden de información, en referencia al apoyo que reciben de sus familiares y amistades, un 40% de las mujeres participantes consideró que se mantuvo, en cambio un 22% perdió el apoyo que obtenía de otras personas. Además, para el 51% de las obreras no contar con el apoyo que recibían de sus redes familiares y de amigos ha tenido un impacto en su estado emocional.

### 2.4 Estado de salud psicoemocional.

Un área que se vio afectada en sobremanera es el estado de salud psicoemocional de las mujeres obreras de maquila, lo cual se evidencia en las respuestas ofrecidas frente a este tema, donde un 70% distinguió cambios en detrimento del estado general de las emociones, lo que contempla: la alegría, calma, sorpresa, miedo, vergüenza, tristeza, enojo/rabia, asco.



Gráfico 12: Efectos de la pandemia en la salud psicoemocional de las obreras, a causa de la pandemia.  
Fuente: elaboración propia

Un 68% también consideraron que los problemas emocionales que tenían antes de la pandemia empeoraron, por otro lado, para el 70% también se agravó el estado general de sus sentimientos (enojada, de mal humor, amorosa, feliz, segura o insegura, preocupada, asustada, nerviosa); y para el 41% empeoró sus relaciones con las otras personas. El 79% de obreras aseveró que los cambios en su salud mental le afectan más al nivel psicológico.

En la medida que advierten que su salud física y mental está siendo afectada, su malestar emocional incrementa causando un círculo vicioso.

El diagnóstico permitió conocer los principales síntomas y malestares que las mujeres han detectado a partir de las modificaciones en sus relaciones laborales y la disminución de sus prestaciones; esto es un elemento importante, ya que al verse trastocados sus ingresos económicos, se produjo inestabilidad, disminuyendo también sus capacidades de afrontamiento ante lo experimentado, generando esto, estados de ansiedad y estrés.



Además, el tiempo de aislamiento, impuso cambios en la rutina de las obreras, que iba más allá de su movilidad, refiriéndose a las formas de resolver las necesidades básicas y las actividades cotidianas incidiendo inevitablemente en su salud física y emocional.

Haciendo visibles manifestaciones de estrés y ansiedad, dando espacio para la generación de alteraciones emocionales o el incremento de problemas psicopatológicos ya existentes. El contexto de la pandemia ha instituido afectaciones a nivel psicológico, debido a ello, en este punto se abordará la ansiedad evidenciada por los síntomas reflejados en el nivel físico, en lo cognitivo, en las emociones, en la conducta y los síntomas de ansiedad social.

Entre los aspectos negativos encontrados se observan diversos efectos psicológicos que perturban sus estados emocionales, con varios indicadores de ansiedad, como los siguientes: dolores de cabeza (67%), musculares y de articulaciones de espalda y hombros (63%); repentinos y sin causa aparente (56%); sensación de dificultad para mover brazos y piernas (parestias), entumecimiento o de hormigueo (51%); sensaciones de ahogo (49%), alteraciones del ritmo cardíaco (49%), sudoración en manos y pies (33%), sensación de vacío en el estómago (30%).

**7 Síntomas de Ansiedad de tipo físico en las obreras**

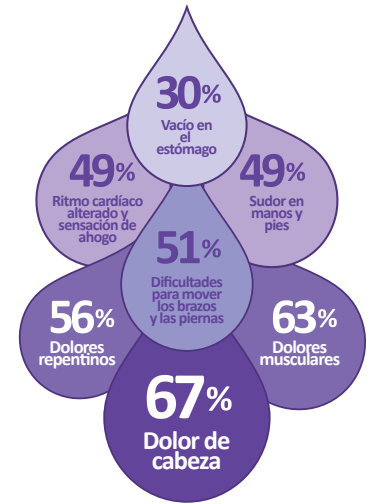


Gráfico 13: Síntomas frecuentes de ansiedad física, advertidos por las obreras durante la pandemia. Fuente: elaboración propia

A nivel cognitivo se identificaron en la ansiedad percibida por las obreras síntomas como pérdida de la memoria (72%), baja productividad (47%) y miedos: el miedo en general (67%), a la posibilidad de infectarse con el coronavirus (65%), a morir (56%) o a perder un familiar (49%) o a perder el control (47%).

**7 Síntomas de Ansiedad de tipo emocional en las obreras**

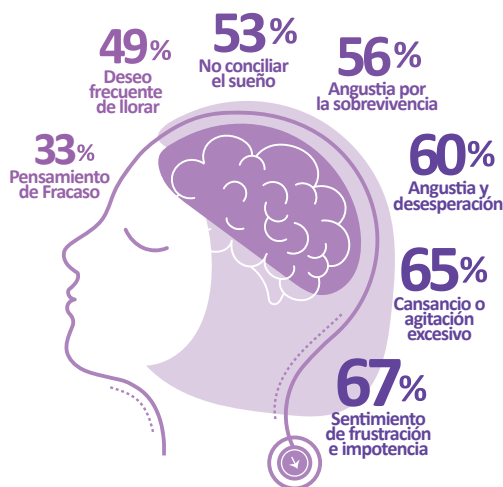


Gráfico 14: Síntomas frecuentes de ansiedad emocional, advertidos por las obreras durante la pandemia. Fuente: elaboración propia

En referencia a los síntomas de ansiedad reflejados en las emociones, se evidencia la existencia de factores generadores de estrés en la vida cotidiana que enfrentan las obreras, las cuales pueden generar crisis agudas y al no ser tratadas llegar a la cronificación; entre los síntomas más relevantes identificados están los sentimientos de frustración e impotencia (67%), cansancio o agitación excesiva (65%), angustia o desesperación (60%), angustia por la sobrevivencia (56%), dificultad para conciliar el sueño por la noche (53%), deseos de llorar sin razón aparente (49%), pensamientos de fracaso (33%).

Por otro lado, se encontraron síntomas vinculados a la conducta como desear huir (53%), comer demasiado o dejar de comer

(51%), y la ganancia de peso (53%), actitudes excesivas o irracionales en la limpieza y el orden dentro del hogar o lugar de trabajo (42%).

Estos resultados se contrastan con las diversas fuentes de información, la adopción de rutinas de bioseguridad, sumado al miedo del contagio que ha llevado al desarrollo de estados obsesivos de limpieza, orden, etc.

Con todo esto es posible advertir que se puede presentar una situación ansiosa, por ejemplo: el querer saber todo lo relacionado a la enfermedad, las posibles curas y vacunas, entre otras, pudiendo conllevar a un desmejoramiento de los estados de estrés y ansiedad que experimenta más del 50% de obreras.

#### 4 Síntomas de Ansiedad reflejados en la conducta de las obreras



Gráfico 15: Síntomas frecuentes de ansiedad reflejados en la conducta, advertidos por las obreras durante la pandemia.  
Fuente: elaboración propia

#### Síntomas Importantes de Ansiedad Social en Obreras

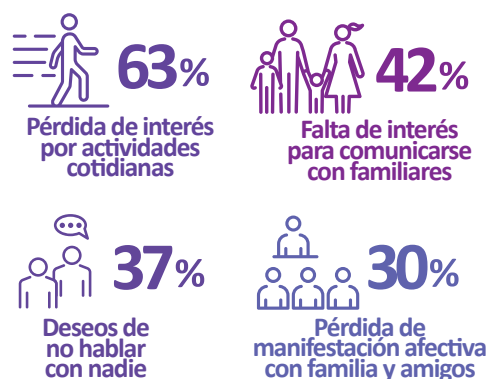


Gráfico 16: Síntomas frecuentes de ansiedad social, advertidos por las obreras durante la pandemia.  
Fuente: elaboración propia

En el estudio también se identificaron síntomas asociados a la conducta social, como perder el interés en actividades cotidianas (63%), dificultad o falta de interés para comunicarse con familiares o amigos (42%), deseos de no hablar con nadie (37%) y disminución o pérdida de la manifestación afectiva con familiares y amigos (30%).

Todos estos síntomas demuestran la clara afectación en la salud mental de las obreras, las cuales en general no cuentan con recursos y acceso a los servicios sanitarios para una atención oportuna y eficaz.

A pesar de todo lo narrado con antelación, las mujeres cuentan con diversas estrategias de afrontamiento ante lo experimentado, que les permite salir adelante de las dificultades y adversidades que les acontecen. Entre las estrategias desarrolladas por las mujeres para afrontar la crisis multidimensional creada por la pandemia están las siguientes:

- Desarrollan actividades recreativas con sus hijas/os y demás familia
- Usan el teléfono para entretenerse con juegos en línea y digitales
- Creación de iniciativas económicas para solventar la crisis por el desempleo
- Acercamiento a su familia
- Reuniones con amigas
- Desarrollo de espacios digitales con la CODEMUH para estar en contacto
- Recibir charlas, conversar o leer, la biblia es uno de los libros que usan
- Realizar tareas de cuidado y mantenimiento de jardines y plantas, como una actividad para entretenerse y relajarse.

Todas estas estrategias les han permitido sobrellevar la pandemia, todas sus implicaciones y efectos contraproducentes en la vida de estas mujeres obreras de maquila.

### III. Conclusiones

Después de conocer la amplitud de información arrojada por los resultados, se puede concluir que efectivamente las obreras enfrentan un conjunto de efectos económico-sociales y psicoemocionales, producto de los cambios que ocurrieron en sus relaciones laborales con las maquilas, mismos que se derivaron de decisiones empresariales apoyadas por disposiciones gubernamentales. Esto generó un incremento de la inestabilidad laboral causadas por despidos, suspensiones sin goce de sueldo, cambios en jornadas laborales, cambios en la modalidad de contratos, y la pérdida de prestaciones ya ganadas, entre otros problemas. Todo esto es posible por la flexibilidad en las regulaciones al sector de la maquila que ocurre en el país, además de las medidas emanadas por el gobierno central durante la pandemia, leyes y decretos que van en detrimento de los derechos humanos y laborales de las y los trabajadores de maquila.

Relacionado con el párrafo anterior, el salario como fuente principal de obtención de recursos para atender las necesidades básicas familiares, es también un factor que influye en la estabilidad emocional de las obreras. La falta de un trabajo estable y de ingresos suficientes en el contexto de la crisis por la COVID-19, es causante de estados de estrés y ansiedad que, en la medida que no se atiendan oportunamente, pueden llegar a ser graves.

En síntesis, se enuncian elementos de suma importancia que se recogen de la realidad de las mujeres participantes en el estudio diagnóstico.

- El malestar psicológico es generalizado en las obreras de la maquila.
- Las obreras son afectadas emocionalmente por la inmovilidad forzada y el miedo al contagio del virus.
- La pérdida o debilitamiento de sus redes de apoyo deja con menos herramientas a las obreras para enfrentar la crisis.
- El estado psicoemocional de las trabajadoras es producto de la pérdida del empleo, o los cambios en sus condiciones laborales que han mermado sus entradas económicas y sus posibilidades de enfrentar las necesidades familiares en contexto de crisis por la pandemia.
- La pérdida del trabajo y la reducción de ingresos ha impactado en la autonomía de las mujeres, generando más pobreza en ellas y nuevos estados de dependencia hacia sus parejas.
- Las decisiones del gobierno para la gestión de la pandemia han orientado las decisiones del sector maquilador afectando drásticamente los derechos laborales, incluso derechos adquiridos irrenunciables (según la ley), de las obreras y ha generado un clima insalubre de estrés agudo para ellas.
- La falta de servicios psicológicos es desfavorable para incidir en la atención oportuna y recuperación de las mujeres.
- Como conclusión general, las condiciones de salud física y emocional de las mujeres participantes en el estudio han empeorado a partir de los cambios ocurridos en sus relaciones laborales.

## IV. Recomendaciones

A continuación, se enuncian las recomendaciones provenientes de los resultados obtenidos por el diagnóstico con las obreras de maquila:

1. Ante un acceso limitado para la atención especializada en la salud mental y para reestablecer el estado psicoemocional de las trabajadoras es importante abrir espacios y fortalecer procesos de atención psicológica, sea en modalidades colectivas o por medio de atención individual.
2. Actualmente las relaciones sociales se encuentran en riesgo por el daño psicológico que presentan las mujeres, por ello se hace oportuno recomendar la generación de espacios de educación emocional, para apoyar la reproducción de actitudes positivas ante la vida que permita el desarrollo o el fortalecimiento de habilidades sociales.
3. Elaboración de un programa de identificación, gestión y atención psicoemocional para las trabajadoras, que contemple tanto acciones de carácter preventivo, como de atención a problemas prioritarios a nivel psicológico.
4. Fortalecimiento de los procesos de incidencia política con el fin de hacer que el Estado asuma su papel garante de los derechos humanos – laborales de las obreras y se establezcan programas y áreas de atención especializada en instituciones de salud pública, para atender los daños causados en la salud mental. Esto implica por ejemplo la ampliación de los servicios de atención y rehabilitación psicoemocional por parte del IHSS, la cual debe comprender enfoques de derechos y de género.
5. Para el logro de los fines de incidencia conviene basarla en evidencia, por lo que es imprescindible desarrollar en torno al concepto de daño psicoemocional, una revisión jurídica y académica, en especial de la psicología, para incluirlo como una enfermedad profesional, ante la cual debe existir un proceso especial para su determinación y para ser considerados como parte de procesos de restitución, resarcimiento e indemnización de las obreras.