



Miradas
latinoamericanas
a los cuidados

—
Karina
Batthyány
(Coord.)

**MIRADAS
LATINOAMERICANAS**

miradas
latinoamericanas

MIRADAS LATINOAMERICANAS A LOS CUIDADOS

coordinación

KARINA BATTHYÁNY

por

KARINA BATTHYÁNY • IRMA ARRIAGADA ACUÑA
• JEANINE ANDERSON • ROSARIO AGUIRRE CUNS •
HELENA HIRATA • CORINA RODRÍGUEZ-ENRÍQUEZ
• JAVIER A. PINEDA DUQUE • GERARDO MEIL •
PEDRO ROMERO-BALSAS • JESÚS ROGERO-GARCÍA •
VALENTINA PERROTTA • BILA SORJ • MARÍA TERESA
MARTÍN PALOMO • NATALIA GENTA • MAGDALENA
DÍAZ GORFINKIEL • ELEONOR FAUR • FRANCISCA
PEREYRA • SOL SCAVINO SOLARI • EDITH PACHECO
GÓMEZ • MÀRIUS DOMÍNGUEZ AMORÓS


siglo
veintiuno
editores


CLACSO

siglo xxi editores, méxico

CERRO DEL AGUA 248, ROMERO DE TERREROS, 04310, CIUDAD DE MÉXICO
www.sigloxxieditores.com.mx

siglo xxi editores, argentina

GUATEMALA 4824, C1425BUP, BUENOS AIRES, ARGENTINA
www.sigloxxieditores.com.ar

anthropos editorial

LEPANT 241-243, 08013, BARCELONA, ESPAÑA
www.anthropos-editorial.com

Miradas latinoamericanas a los cuidados / Irma Arriagada Acuña... [et al.]; coordinación general de Karina Batthyany.- 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI, 2020. Libro digital, PDF - (Miradas Latinoamericanas)

Archivo Digital: descarga
ISBN 978-987-722-784-0

1. Análisis Sociológico. 2. Sociología. I. Arriagada Acuña, Irma. II. Batthyany, Karina, coord.
CDD 301.098

clacso secretaría ejecutiva

karina batthyány - secretaria ejecutiva
nicolás arata - director de formación y producción editorial

equipo editorial

maría fernanda pampín - directora adjunta de publicaciones
lucas sablich - coordinador editorial
maría leguizamón - gestión editorial
nicolás sticotti - fondo editorial

colección miradas latinoamericanas

karina batthyány - dirección de la colección
nicolás arata y fernanda pampín - coordinación editorial

primera edición, 2020

© siglo xxi editores, s.a. de c.v.

en coedición con

© consejo latinoamericano de ciencias sociales

ISBN 978-987-722-784-0

derechos reservados conforme a la ley

PRESENTACIÓN MIRADAS LATINOAMERICANAS

La colección *Miradas Latinoamericanas. Un estado del debate* tiene como objetivo relevar las novedades teóricas, metodológicas y temáticas en diversos campos del saber, tanto a través de perspectivas trans e interdisciplinarias, como desde diferentes tradiciones intelectuales.

Los libros que integran esta colección reúnen trabajos que exponen las novedades y dan cuenta de las transformaciones en relación con las temáticas, abordajes, enfoques teóricos, preguntas y objetos de investigación en los campos de las Ciencias Sociales y las Humanidades, para poner en valor la originalidad, la relevancia y el impacto del conocimiento producido desde la región.

CLACSO y Siglo XXI, dos de las instituciones que más han contribuido a la producción y circulación del conocimiento y de las ideas en América Latina y el Caribe combinaron capacidades y voluntades para desarrollar un ambicioso programa editorial que busca destacar los aportes teóricos y metodológicos de las y los académicos de América Latina y el Caribe recogiendo el estado actual del debate en múltiples campos de las Ciencias Sociales y las Humanidades.

Con esta iniciativa esperamos y tendrán especial relevancia los estudios que aborden temas asociados a las desigualdades y las violencias, en especial las de género, los procesos de inestabilidad política, económica y social, las alternativas frente a la crisis ambiental, el derecho a la migración y la movilidad humana.

KARINA BATTHYÁNY
Dirección de la Colección

NICOLÁS ARATA Y FERNANDA PAMPÍN
Coordinación Editorial

I.
RECORRIDOS LATINOAMERICANOS
DE LOS CUIDADOS

MIRADAS LATINOAMERICANAS AL CUIDADO

KARINA BATTHYÁNY

INTRODUCCIÓN

Desde hace cuarenta años, los estudios de género han mostrado cómo las tareas que ocurren en el ámbito doméstico son cruciales e imprescindibles para el funcionamiento del sistema económico y para el bienestar social. Sin embargo, en América Latina los cuidados han sido objeto de conocimiento específico en los últimos veinte años. En el ámbito académico, se incrementan notoriamente, las publicaciones que comienzan a colocar el cuidado como un objetivo de análisis en todos los países de la región.

En este capítulo se ensaya una clasificación de las miradas analíticas predominantes en la región con el fin de poder aprehender la muy vasta literatura escrita en estos últimos años.

Una de las explicaciones para el “descubrimiento” académico de los cuidados es la existencia de tensiones que derivan de las nuevas funciones que las mujeres adquieren en el mercado de trabajo desde finales del siglo xx y, como producto, la mayor externalización de los cuidados hacia afuera de las familias (Carrasquer, 2013).

En otros textos (Batthyány y Genta, 2019) se menciona que existe una trayectoria en la conceptualización de los cuidados en la región latinoamericana que proviene sobre todo de los análisis sobre el trabajo, la división sexual del trabajo, el sistema reproductivo y el trabajo doméstico, conceptos que tienen sus primeros planteamientos en el feminismo marxista y socialista. Los recorridos en América Latina han hecho un fuerte hincapié en el cuidado como uno de los elementos centrales de una economía alternativa y feminista pero también como un componente clave del bienestar social.

El cuidado en América Latina y en el mundo es un concepto en continuo proceso de construcción teórica y son varias las interrogantes que subsisten en torno a su definición y delimitación. Al mismo tiempo esto lo vuelve un campo fértil de investigación. De acuerdo con Thomas (2011) y con Carrasco, Borderías y Torns (2011), el cuidado fue incorporado por la academia desde el sentido común, pero no existió una conceptualización teórica inicialmente. Este es justamente uno de los problemas que presenta para su definición.

Durante los años setenta y ochenta, los cuidados estaban integrados a lo que se conocía como “trabajo doméstico”. El énfasis en el estudio del trabajo doméstico estaba puesto en mostrar las similitudes que presentaba con las actividades que ocurrían en el ámbito público. En su vínculo con la división sexual del trabajo, el cuidado era una de las tareas englobadas en el trabajo que hacían las mujeres y que contribuía con el bienestar. En estos primeros trabajos, el cuidado no era lo central, sino que lo era el trabajo no remunerado que realizan las mujeres en los hogares (Recio, 2010). El aspecto clave era la asimilación al trabajo, es decir hacer visibles las tareas que se desarrollaban en el hogar a través de su identificación como trabajos.

En esa línea, uno de los conceptos centrales en este recorrido es la división sexual del trabajo. Esto significa que las relaciones de género son el principio organizador del trabajo, generando una distribución desigual de tareas entre varones y mujeres. La división sexual del trabajo se manifiesta en cualidades y habilidades asociadas naturalmente a las mujeres y a los varones, siendo los cuidados una de las tareas socialmente asignadas a las mujeres en esa distribución.

El concepto de división sexual del trabajo fue elaborado, aunque de forma más básica, por la literatura feminista marxista y vinculado a la división social del trabajo. A partir de la distribución determinada por la división sexual del trabajo se les asigna a las mujeres al ámbito doméstico y de esa forma el capital se beneficiaba tanto del trabajo remunerado de los varones en la fábrica como del trabajo no remunerado de las mujeres en los hogares.

En estos primeros planteamientos el análisis de la posición de la mujer partía de su relación con el sistema económico pero no con respecto a los varones. Luego, las feministas marxistas cuestionaron que el capital fuera el único beneficiario, incorporando a los varones proletarios como sujetos que obtienen ganancias del aporte de las mujeres y dando cuenta de la existencia del “patriarcado” como sistema de opresión de varones sobre mujeres y diferente al capitalismo (De Miguel, 2005; Hartman, 1979).

Más allá del relato histórico, el concepto de división sexual del trabajo se ha ido complejizando y ha permitido entender en la actualidad la distribución de tareas que ocurre en los procesos de trabajo tanto remunerados como no remunerados. Dentro del hogar también se manifiesta la división sexual del trabajo en tareas asignadas a los varones y a las mujeres, como lo muestran las Encuestas de Uso del Tiempo (EUT) (Batthyány, 2015).

El vínculo entre trabajo remunerado y no remunerado tiene un desarrollo paralelo a la relación entre sistema productivo y reproductivo, cuestión que se encuentra íntimamente ligada a estos primeros planteamientos feministas marxistas. Por lo tanto, es clave para el sistema capitalista que el nexo entre producción y reproducción se mantenga oculto de forma de desplazar los costos de la producción capitalista a la esfera doméstica (reproducción de la fuerza de trabajo y mantenimiento de la población) (Rodríguez Enríquez, 2015). Entre estos costos y trabajos reproductivos que ocurren en la esfera doméstica está el cuidado.

Entendido desde una vertiente más emocional (Hochschild, 2003), el cuidado no solo reproduce personas en el sentido biológico, sino que tiene como objetivo la reproducción de personas con características necesarias sin las cuales no podrían funcionar en la esfera mercantil.

En definitiva, en el recorrido latinoamericano el abordaje de los cuidados comenzó entendiéndose como uno de los distintos tipos de trabajos no remunerados. Inicialmente, las investigaciones sobre la temática tenían como objetivo identificar las distintas actividades no remuneradas como componentes que

contribuyen al bienestar social al igual que lo hace el trabajo remunerado. Sin embargo, en el proceso de reconocimiento y visualización del trabajo no remunerado, los cuidados comenzaron a adquirir protagonismo dentro de los otros tipos de trabajos no remunerados (Aguirre *et al.*, 2014).

Por lo tanto este recorrido tiene un momento clave y es cuando se conceptualiza de manera diferencial el cuidado del trabajo doméstico. Esto ocurre porque se comienzan a investigar con mayor profundidad las actividades que suceden dentro de los hogares, de forma de describir y comprender sus características. Es decir, se produce un desplazamiento pasando de investigaciones que hacen énfasis en la comparación del trabajo no remunerado con el remunerado a otras que buscan un mayor entendimiento de las actividades que ocurren en el hogar, entre las cuales el cuidado es una de las principales. El cuidado tiene sus similitudes con el trabajo doméstico porque comparte su invisibilidad y su asociación con habilidades femeninas, pero se distingue por el componente relacional (Carrasco, Borderías y Torrens, 2011).

Una vez que el cuidado adquirió protagonismo comienzan a diversificarse los tratamientos hacia el mismo, tanto teóricos como metodológicos, lo que enriquece la producción de conocimiento desde la región.

Podemos rastrear al menos cuatro miradas analíticas en la región: una propia de la economía feminista, centrada en la economía del cuidado, una segunda más ligada a la sociología que coloca el debate en el bienestar social y en el cuidado como un componente del mismo. Una tercera mirada o abordaje que es cercano al anterior y que coloca el énfasis en la comprensión del cuidado como derecho y una cuarta que lo hace desde la perspectiva de la ética del cuidado que se sitúa más cercana a disciplinas como la antropología y la psicología social.

Cada mirada da una respuesta diferente a ¿qué son los cuidados, qué actividades incluye y cuáles excluye? ¿Qué es lo más importante de entender de los cuidados?

Estas cuatro miradas en torno a los cuidados no pretenden

agotar el amplio espectro de la investigación empírica y de reflexión teórica desarrollada en la región, sino que intenta proponer una esquematización general que contribuya a entender la trayectoria de la conceptualización de los cuidados en la región.

A continuación, el capítulo describe las cuatro miradas analíticas, para luego realizar una breve descripción de los avances en investigación de algunos países destacados de la región.

CUATRO MIRADAS ANALÍTICAS AL CUIDADO

a) Economía del cuidado

La economía feminista y luego la economía del cuidado, se han vuelto centrales en las conceptualizaciones sobre el cuidado en la región, logrando situarse en un lugar de importancia en las agendas de gobierno y de los organismos internacionales.¹ Desde esta visión, el cuidado es concebido como un tratamiento que busca visibilizar, dar cuenta de la contribución de las mujeres a una economía alternativa que no sólo mide el trabajo remunerado, sino también el no remunerado. Numerosos trabajos de economistas y sociólogas de la región (Valeria Esquivel, 2011; Corina Rodríguez-Enríquez, 2015; Alison Vásquez, 2012; Alma Espino, 2011; Rosalba Todaro, 2012; Irma Arriagada, 2012, entre otras²) han hecho énfasis en la importancia del

¹ Muestra de esto es que la División de Asuntos de Género de la CEPAL denomina a una de sus áreas de trabajo la “economía del cuidado” que se suma a Salud sexual y reproductiva, Autonomía económica o Violencia, para referirse a los temas vinculados a los cuidados. Por su parte la IAFFE que aglutina a economistas de la región y del mundo, se ha convertido en los últimos años en un espacio de intercambio de quienes trabajan temas de economía feminista y de cuidado, tuvo a América Latina como sede en los últimos 10 años, Buenos Aires en 2011 y Quito en 2019.

² Irma Arriagada (2010), “La crisis del cuidado en Chile”, en *Revista de*

trabajo de cuidados como trabajo subsidiario y necesario de la economía ligada al mercado, a la economía de la generación de riqueza, con la intención de establecer la idea de la economía feminista como una mirada de la economía que coloca el foco específicamente en las desigualdades de género.

Esta economía alternativa trabaja sobre los mecanismos desiguales en que se reproduce la vida cotidiana de las personas y el vínculo que se establece con el sistema económico de generación de riqueza o la producción (Rodríguez-Enríquez, 2015).

Uno de los conceptos fundamentales de esta economía, es la “sostenibilidad de la vida” como ámbito central para entender la provisión y distribución de bienes y servicios económicos. Esto permite retirar el análisis de los mercados como el aspecto central de la economía y enfocarse en la reproducción de la vida, y no en la reproducción del capital (Rodríguez-Enríquez, 2015).

Al igual que otras miradas analíticas (Aguirre *et al.*, 2014) existe una búsqueda por la transformación social, que trasciende la generación de conocimiento como único objetivo de las investigaciones de esta mirada. En este sentido en 2018, la División de Asuntos de Género de la CEPAL publica una sistematización de los trabajos sobre cuidados realizados y promovidos por esta división, y la economía feminista y economía del cuidado adquieren un lugar importante. Se plantea que es una propuesta conceptual y metodológica pero también crítica, que pretende cuestionar no solo la manera en

Ciencias Sociales, núm. 27, Montevideo; Valeria Esquivel (2011), *La economía del cuidado en América Latina. Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*, Panamá, PNUD; Alison Vásquez (2012), “Reflexiones sobre economía feminista, enfoques de análisis y metodologías: aplicaciones relevantes para en América Latina”, en Esquivel (ed.), *La economía feminista desde América Latina: Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*, República Dominicana; Alma Espino (2011), “Trabajo y género: un viejo tema, ¿nuevas miradas?”, *Revista Nueva Sociedad*, núm. 232, pp. 86-103; Rosalba Todaro, y Regina Rodríguez (eds.) (2001), *El género en la economía*, Centro de Estudios de la Mujer, Santiago.

que interpretamos lo que es o no es economía sino las propias reglas del funcionamiento del sistema económico (CEPAL, 2018).

Si bien, la economía feminista incluye una amplia gama de trabajos en torno a la macroeconomía, los asuntos fiscales, los presupuestos sensibles al género, entre otros, en los últimos años surge uno de sus principales aportes, “la economía del cuidado”. La economía del cuidado surge con el debate sobre el trabajo de reproducción, el trabajo doméstico y el aporte de las mujeres a la economía, a la acumulación capitalista como a la reproducción de la vida cotidiana en el hogar.

La idea de economía del cuidado aún continúa en discusión pero dio lugar a una permanente vitalidad y a una innumerable cantidad de trabajos empíricos que se sitúan en este paraguas, que entiende a la economía del cuidado como “todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en que viven” (Rodríguez-Enríquez, 2015). Esto incluye 1] cuidado directo a otras personas, 2] autocuidado, 3] las tareas necesarias para realizar el cuidado como la limpieza de la casa, elaboración de alimentos y 4] planificación, gestión y supervisión del cuidado.

Desde esta visión el cuidado se asemeja a la idea de reproducción de la vida y se distancia de otras miradas más acotadas del significado del cuidado (Aguirre *et al.*, 2014).

La particularidad de esta perspectiva es el vínculo de las actividades de cuidado con el sistema económico o, en otras palabras, cómo al cuidar se está generando bienestar que debe ser reconocido y valorado desde un punto de vista económico. Por lo tanto, la economía del cuidado pretende integrar el análisis del cuidado en la dinámica económica y al mismo tiempo analizar el impacto que la dedicación al cuidado tiene para la vida económica de las mujeres (Rodríguez-Enríquez, 2015).

En el marco de la “economía del cuidado” se desarrollan al menos tres tipos de trabajos de investigación: 1] cuantificaciones del tiempo de cuidado a través de las metodologías de uso del tiempo (con las limitaciones que existen para discernir los cuidados de otras tareas no remuneradas dentro del hogar); 2]

diagnósticos sobre la oferta y la demanda de cuidados; 3] elaboraciones de cuentas satélites de cuidados y que permiten identificar el porcentaje del producto interno generado por las horas de cuidado no remunerado del cuidado en un país.

En la línea de la economía del cuidado, ha surgido un grupo de trabajos de investigación en la región vinculados con las migraciones femeninas y el cuidado a través del análisis de la idea de las “cadenas globales de cuidado”. Éstos son especialmente importantes en algunos países de la región Andina que tiene emigración de mujeres que trabajan en cuidados en los países con mayor desarrollo relativo (Ecuador, Bolivia, Colombia, Perú, Paraguay) o que reciben inmigración regional de mujeres para trabajar en los cuidados (Chile, Argentina). Quienes los trabajan han provenido regularmente desde los estudios de género y la sociología (Gioconda Herrera, 2013; Norma Sanchis, 2011; Irma Arriagada, 2012; Jeanine Anderson, 2013; Clyde Soto, 2012, entre otras³).

En estos trabajos se desarrollan múltiples investigaciones sobre las migraciones femeninas y su vínculo con los cuidados. El enfoque predominante es el de las cadenas globales de cuidado. Las migraciones de mujeres promovidas por la demanda de trabajo en los servicios de cuidado en los países europeos se une con la oferta de empleo de mujeres que desde los países de la región buscan mejorar sus condiciones de vida y migran para obtener ingresos y mantener a sus familias. Ante la salida de las mujeres de los países de la región se genera una necesidad de

³ Irma Arriagada y Rosalba Todaro (2012), *El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile*, Santiago de Chile, ONU Mujeres; Gioconda Herrera (2013), “*Lejos de tus pupilas*”: *Familias transnacionales, cuidados y desigualdad social en Ecuador*, FLACSO-Ecuador; Corina Rodríguez Enríquez y Norma Sanchís (2011) *El papel de las migrantes paraguayas en la provisión de cuidados en Argentina*, Santo Domingo; Jeanine Anderson (2013), “Movimiento, movilidad y migración: una visión dinámica de la niñez andina”, en *Bulletin de l’Institut français d’études andines*. Clyde Soto, Patricio Dobréé, Myriam González (2012), *La migración femenina paraguaya en las cadenas globales de cuidados en Argentina*, ONU Mujeres, Santo Domingo.

cuidados sobre todo de niños, aunque también de personas mayores que son cubiertos por otras mujeres de la familia o personas contratadas en el hogar, las que son costeadas con las remesas de las mujeres migrantes.

Por su parte las mujeres migrantes cuidan a los niños de sus empleadoras en Europa y permiten de ese modo que éstas desarrollen sus trabajos remunerados. En definitiva estas investigaciones reconstruyen esas cadenas de cuidados que son realizadas por mujeres y que de alguna forma ahorran a los Estados los costos del cuidado tanto en origen como en destino, ya que ellas a través de su trabajo remunerado y no remunerado, asumen estas responsabilidades. La idea de cadenas globales de cuidado también se relaciona con la de fuga de afecto, o trasvase de afecto de sur a norte, en donde las mujeres migrantes dan afecto a los niños que cuidan de forma remunerada, dejando de dar en el sur el afecto a sus hijos, haciendo una analogía con la idea de “fuga de cerebros”.

Las investigaciones en América Latina sobre esta línea han crecido en los últimos años, e incluso han problematizado esta idea de cadenas globales de cuidado, ensayando otras conceptualizaciones que se adaptan de mejor forma a la realidad latinoamericana. Si bien se reconoce que la cadena de cuidados tiene sus eslabones más vulnerables en los países de la región, entre las trabajadoras domésticas por ejemplo que cuidan a los hijos de las migrantes o incluso las familiares que lo hacen de forma no remunerada, también se desmitifica la idea de trasvase afectivo (de sur a norte), porque se muestran nuevas configuraciones de familias donde las abuelas y las tías adquieren importancia central.

Este conjunto de trabajos realizados en menos de 10 años así como la importancia que la economía feminista y la economía de los cuidados tiene para la región, convive y se complementa con otras “miradas analíticas” sobre los cuidados que hacen énfasis en otros aspectos del fenómeno como se verá a continuación.

b) Cuidado como componente del bienestar

La mirada del cuidado como componente del bienestar centra su foco en entender el lugar del cuidado en los regímenes de bienestar. Estos análisis provienen sobre todo desde la sociología aunque pueden rastrearse en los analistas de políticas públicas.

Tiene sus raíces en las críticas feministas a las tipologías sobre regímenes de bienestar originalmente introducidas por Esping-Andersen (1990) y la problematización desde la literatura feminista a dicha clasificación. Las principales críticas consideraban que el análisis realizado no les otorgaba a las familias y a las mujeres la relevancia que tienen como proveedoras de bienestar. Desde allí surge una extensa literatura que caracteriza el aporte de las familias al bienestar y las desigualdades de género internas a las familias. Mientras el problema central de Esping-Andersen (1990) era la forma en que los derechos de ciudadanía social eran garantizados de forma independiente del vínculo del ciudadano con el mercado, el problema central aportado por el feminismo es de qué forma estos derechos pueden ser garantizados sin depender de las familias y así garantizar los derechos de las mujeres.

Desde la perspectiva de género el cuidado es uno de los derechos de la ciudadanía social que provoca más resistencias a su desfamiliarización y por lo tanto desfeminización (Torns, 2015). Este vínculo naturalizado entre familia y cuidados presenta dificultades para que pueda ser asumido como un derecho a ser garantizado por el Estado.

Como plantean Daly y Lewis (2000) el cuidado es un componente del bienestar clave para entender los actuales Estados de bienestar. Justamente por esta resistencia que los Estados presentan a integrar los cuidados como componente de bienestar y por lo tanto como derecho a asegurar, es que el cuidado se visualiza en la literatura feminista como una categoría central para analizar cómo se distribuye el bienestar en la actualidad.

Razavi (2007) extiende la noción de régimen de bienestar y la aplica al dominio de los cuidados. Identifica la provisión y distribución del cuidado en los regímenes de bienestar, a través del

concepto de régimen de cuidado social. Esta idea de regímenes de asistencia social (*social care regimes*) hace referencia a la arquitectura de los cuidados, al diamante del cuidado, a una configuración que, al igual que los regímenes de bienestar, distribuye y asigna las responsabilidades y los costos del cuidado entre los distintos agentes proveedores.

Para Razavi (2007) existen en Europa tres tipos de regímenes de cuidado según cómo sea la arquitectura de su provisión y distribución. En el régimen de cuidado liberal el mercado es el actor de provisión de cuidados privilegiado, en otros como los del sudeste de Europa o el modelo japonés, la provisión del cuidado es sobre todo familiar y en el modelo nórdico es el Estado el principal proveedor de cuidados. El papel del Estado en la provisión de cuidados es de un tipo cualitativamente diferente a los otros agentes porque no es sólo un proveedor de cuidados, sino que es el principal responsable de la asignación de las responsabilidades que debe asumir cada uno de los agentes proveedores.

En América Latina, en los últimos años surge el concepto de organización social del cuidado e incluso el de redes de cuidado, similares al planteado por Razavi pero aplicado a la región. Siguiendo a Esquivel (2014), el concepto permite un análisis aplicado a los países del sur. En nuestra región no existen ni políticas públicas ni régimen de cuidados consolidado, sino acciones incipientes y sin articulación, es decir que no conforman una oferta clara de dispositivos para su provisión, como en los países europeos y en la literatura de esa región. Sumado a esto, las pocas acciones existentes están segmentadas en su acceso. Por otra parte, el papel del Estado como redistribuidor de recursos ocurre con mucha frecuencia reproduciendo las inequidades de género.

Por lo tanto, lo que ocurre es que las políticas de cuidados no son universales y más bien existe un paquete de políticas de transferencias de dinero que reproduce la división sexual del trabajo (Faur, 2014). Esta segmentación provoca que no se pueda hablar de un solo régimen de cuidado, en términos monolíticos sino más bien de una organización social del cuidado definida

como una “configuración dinámica de los servicios de cuidado suministrados por diferentes instituciones, y a la forma en que los hogares y sus miembros se benefician de ellos” (Faur, 2014). Es por consiguiente la manera en que se interrelacionan de forma cambiante las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias para producir cuidado.

Este concepto permite interrelacionar la mirada micro (relaciones cotidianas) y la macro (nivel de los agentes proveedores) planteada por Daly y Lewis (2011) de forma que las normas de género que asocian a las mujeres al cuidado se articulan con los modos en que el Estado asigna responsabilidades a distintos agentes (Esquivel, 2014).

Algunas autoras sugieren que es más adecuado hablar de redes de cuidado en lugar de organización, aludiendo a los encadenamientos múltiples y dinámicos de responsabilidades y tareas que se dan entre los distintos tipos de actores para brindar cuidado (Pérez Orozco, 2006).

Múltiples investigaciones empíricas desarrolladas en la región (Faur, 2009; Esquivel, 2011; Rodríguez Enríquez, 2013; Lupica, 2014; Salvador, 2011; Batthyány, Genta, Scavino, 2017, entre muchas otras) evidencian que las organizaciones sociales del cuidado presentan una desigual distribución a partir de la cual las responsabilidades del cuidado recaen en los hogares y en las mujeres. Esto es producto de varios factores que ocurren simultáneamente: la persistente división sexual del trabajo, la naturalización de las mujeres como cuidadoras, los escasos desarrollos institucionales de los regímenes de bienestar de la región y las grandes desigualdades económicas (Faur, 2009).

c] *El derecho al cuidado*

La tercera línea a destacar y que está relacionada a la presentada anteriormente es el abordaje del derecho al cuidado. Cuando desde la literatura feminista se hace una crítica a la familiarización de los cuidados, en definitiva se está hablando de que este

régimen no asegura el ejercicio del cuidado como derecho de ciudadanía, como derecho universal. En la literatura feminista se hace énfasis en la necesidad de considerar los cuidados como derecho universal, cuestión que implica el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, evitando que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos, la presencia de redes vinculares o lazos afectivos. En segundo lugar, implica el derecho de elegir si se desea o no cuidar en el marco del cuidado familiar no remunerado; se trata de no tomar este aspecto como una obligación de las mujeres y de las familias sin posibilidad de elección. Finalmente, el derecho a condiciones laborales dignas en el sector de cuidados, valorizando social y económicamente la tarea como un componente necesario del bienestar social (Pautassi, 2010).

En esta línea, quizá más proveniente de la sociología y el derecho como disciplinas, se ha trabajado en la conceptualización de los cuidados como un derecho humano y las múltiples implicaciones que esto tiene para las políticas públicas. Referentes de estos trabajos son Laura Pautassi, Natalia Gerardhi y Sonia Montaña, entre otras.

La idea de los cuidados como derecho ligado a la ciudadanía social, significa que, independientemente de contar con una familia que cuide o de tener dinero para pagar los servicios, las personas como ciudadanos/as tienen derecho a recibir cuidados de calidad. Ahora bien, la perspectiva que vincula derechos y cuidados (Pautassi, 2010) define otro aspecto adicional a tomar en cuenta: la consideración de los cuidados como una elección, es decir, el aseguramiento de que los cuidados impliquen que las personas puedan elegir si cuidar de sus familiares y en qué medida hacerlo. En el entendido de que las personas tienen derecho a recibir cuidados, éstos serán otorgados de forma en que satisfagan en calidad, independientemente de si los familiares los brindan o no.

El “derecho al cuidado”, como se planteó antes (Pautassi, 2010), implica que los cuidados de buena calidad deberían ser

garantizados por el Estado como un derecho consagrado a las personas que lo requieren, de forma independiente a los vínculos familiares y a las posibilidades económicas que tengan esas familias. La asunción individual de los costos y responsabilidades de los cuidados presenta varias desventajas desde la perspectiva de género: las mujeres viven grandes tensiones por la responsabilidad exacerbada que recae en ellas y las familias siguen siendo el espacio ideal para brindar cuidados.

Como se manifiesta en CEPAL (2018), la perspectiva del derecho al cuidado tiene como uno de sus aspectos destacables el colocarlo como uno de los derechos humanos universales consagrados en los diversos instrumentos internacionales, a pesar de no estar explícitamente nominado como tal. Para esto, sitúa la responsabilidad de garantizar el cuidado a actores que trascienden a la familia y al Estado como garante del derecho.

Estas dos últimas miradas analíticas y las investigaciones que de ellas han surgido en la región, han mostrado una conexión con las políticas públicas en sus análisis ya que sus resultados de investigación son utilizados para cuestionar, problematizar, sugerir o recomendar acciones de política.

d] La perspectiva de la ética del cuidado

Una cuarta línea analítica proviene sobre todo de la perspectiva de la ética del cuidado. Si bien inicialmente en los años ochenta, Carol Gilligan desde un contexto europeo, plantea una idea muy influyente y polémica en torno a los cuidados, en los últimos años surgen varios trabajos en la región que podríamos asociar a estas primeras ideas. La teoría de Gilligan defiende la existencia de una moral particular en las mujeres, que no debe verse sólo como el resultado de las desigualdades presentes en la sociedad y la cultura, sino como un modo diferente de razonamiento que es igualmente válido que el desarrollado por los varones.

La autora establece que los varones están orientados por la lógica de la justicia y de los derechos, basada en la aplicación a

todas las personas de principios morales abstractos sin tener en cuenta el entorno o la situación particular de cada persona, en definitiva, del vínculo con esa persona. Por el contrario, las mujeres se orientan por la lógica del cuidado, que se caracteriza por la importancia del vínculo con cada persona, de estar más involucradas en las situaciones particulares, en sus necesidades más allá de la lógica de derechos formales. Las mujeres, por esta orientación al cuidado, son las personas que lo realizan por definición.

La ética del cuidado ha sido ampliamente criticada en la literatura feminista. Una de las críticas centrales es que se considera esencialista porque asocia a las mujeres a los cuidados y a la identidad femenina a un estatus de bondad y de dedicación a los demás.

Sin embargo, algunas de sus ideas han sido reelaboradas, analizadas y han permitido construir un conjunto de trabajos de investigación que abordan los aspectos más emocionales, subjetivos así como morales y éticos del cuidado.

Retomando la idea de la ética del cuidado, Tronto (1993, 2011 y 2013) está interesada en preservar esta idea, pero en hacer de ella una ética de alcance universal y no sólo la ética particular de las mujeres. Al proponer adjudicar a la ética del cuidado un alcance universal, dar y recibir cuidados sería a su vez prescrito como componentes universales de las relaciones humanas y no específicos de las mujeres. Se propone entonces quebrar la ecuación $feminidad = cuidado$, pero defendiendo la construcción de una ética del cuidado.

En el caso de América Latina, autoras como Pascale Molinier, Luz Gabriela Arango, Angelo Soares y otros/as han elaborado, problematizado y analizado a partir de esta perspectiva de la ética del cuidado.

Molinier y Arango (2011) estudia el punto de vista de los cuidadores y afirma que el trabajo emocional que implica el cuidado representa una experiencia confusa, contradictoria, ambivalente y en la que el amor aparece como una figura discursiva de manera reiterada y central. La centralidad en torno a los elementos

afectivos y vinculares en la definición del cuidado implica que incluso en las relaciones remuneradas de cuidado deba existir un aspecto afectivo y moral que hace que ese trabajo sea sostenible en el tiempo (Molinier y Arango 2011).

Por su parte Soares (2012) plantea que los cuidados incluyen al menos tres aspectos que se presentan de forma conjunta. En primer lugar, la dimensión “sexual”, la que refiere a la utilización del cuerpo de la cuidadora (remunerada o no remunerada) a través de actividades relacionadas al contacto directo con el cuerpo del otro. La dimensión “relacional” exige la capacidad de guardar un adecuado equilibrio en la interacción, que permita sostener una comunicación (esto implica la práctica de la paciencia, no perder la calma a lo largo del tiempo, tolerar hechos no deseados, inesperados, incómodos, ser perseverante). Esta dimensión engloba todas las actitudes y comportamientos cuya ausencia puede perturbar o comprometer la continuidad del vínculo. Son cualificaciones difíciles de medir y la mayor parte de las veces son aprendidas en la práctica de cuidados o durante el proceso de socialización de género. La dimensión “emocional” requiere de la evaluación y gestión de las propias emociones, así como de las emociones del otro para que el trabajo pueda ser realizado.

Desde esta perspectiva se problematizan las formas de medir los cuidados a través de las encuestas de Uso del tiempo. Manifiestan que cuantificar el tiempo de cuidados lo descontextualiza y asimila a cualquier otra actividad. Al medirlo, según esta perspectiva, se vacían de contenido los cuidados y no se llegan a percibir todas las implicaciones emotivas, disposiciones personales y actividades que incluye el cuidado.

Algunas de estas autoras críticas proponen acercamientos alternativos a la medición de los cuidados, como el enfoque del don, que posibilita incorporar la idea del intercambio, de dar y recibir (LegarretaIza, 2011). En este sentido, los aportes de Natacha Borgeaud-Garciandía, son significativos en la línea de introducir con mayor énfasis la dimensión del trabajo emocional y de la propia subjetividad que desarrollan las cuidadoras que brindan cuidado a tiempo completo y a domicilio a personas mayores.

A continuación se analizan algunos recorridos de los países de la región en términos de la conceptualización de los cuidados y de los avances de investigación que permiten describir con algunos ejemplos los recorridos concretos de algunos casos.

RECORRIDOS EN ALGUNOS PAÍSES

En este acápite se describen algunos recorridos de países de la región que permiten ejemplificar con investigaciones concretas las miradas analíticas que se desarrollaron con anterioridad. Si bien, ninguno de los ejemplos de los países nombrados a continuación responde solamente a una de las miradas analíticas, pueden visualizarse ciertas tendencias en las investigaciones predominantes.

Por lo tanto la selección de estos países está vinculada sobre todo a ejemplificar las miradas analíticas mostradas previamente y no pretende ser exhaustivo de todos los países de la región ni de toda la literatura generada en cada país.⁴ También se considera para esta selección de países, los trabajos reunidos en el libro (Argentina, Chile, Colombia, Uruguay, Chile, etc.) que están basados y contextualizados en determinados recorridos conceptuales, que son los que se presentan a continuación.

Finalmente, se expone con mayor detenimiento el caso uruguayo por ser uno emblemático en cuanto a la producción de conocimiento pero también por ser vanguardia en lo que refiere a políticas de cuidado en la región.

⁴ De hecho no aparecen en este recorrido los casos de países centroamericanos y caribeños. Bibliografía sobre las políticas de cuidado de estos casos puede encontrarse entre otros en: Juliana Martínez Franzoni y Diego Sánchez-Ancochea (2016), "Regímenes de bienestar en América Latina: Tensiones entre universalización y segmentación", en Eloísa del Pino y Josefa Rubio (eds.), *Los Estados de bienestar en la encrucijada: Políticas sociales en perspectiva comparada*, Madrid, Tecnos, pp. 200-218.

Colombia

Colombia es uno de los países donde se registra un desarrollo destacable en la temática de cuidados en los últimos años. En un estudio reciente (Munevar y Pineda, 2020) se cuantifica y analiza los estudios sobre cuidados de los últimos 20 años, y se afirma que en la mayor parte de ellos hay una priorización de estudios de cuidados desde una perspectiva de la salud y que indaga en las consecuencias negativas de la sobrecarga de cuidados en las cuidadoras (Munevar y Pineda, 2020).

Según estos autores, de los 220 reportes de investigación registrados sobre cuidados en el periodo 1992 a 2018, 23% se concentra en la sobrecarga de los cuidadores/as, en los cuales se utilizan indicadores para evaluar esta carga, se contabilizan las horas de trabajo, las restricciones en su tiempo propio y los efectos en su vida en general. De estos estudios, 19% busca establecer relaciones entre las habilidades de quien cuida y la calidad de vida del receptor de cuidados, 18% investiga sobre familismo y la sobrecarga de las mujeres en el cuidado, 16% se concentra en las intervenciones para transformar las consecuencias de las sobrecargas de las cuidadoras y 14% se ocupa de la calidad de vida de las cuidadoras mediante el uso de escalas específicas con el fin de identificar sus impactos para la vida de las personas receptoras. Un 9% se dedica al uso de las TICs en el cuidado.

Como se manifiesta en este estudio, la gran mayoría de la investigación en Colombia está dedicada a concentrarse en las cuidadoras remuneradas y en las consecuencias que tiene el cuidado en su salud y bienestar. Existen escasos estudios que se centran en los cuidados que ocurren en el marco de las relaciones familiares y en el ámbito privado. El tratamiento en general no toma en cuenta la interdependencia como enfoque para entender los cuidados desde la doble posición de brindar y recibir cuidados, y tampoco desde una lógica de la corresponsabilidad entre familias y Estado ni como corresponsabilidad de género (Munevar y Pineda, 2020).

Por el contrario, la perspectiva que está presente en la mayor

parte de los estudios es aquella que busca desarrollar herramientas para mejorar las prácticas de cuidado y gestionar de una mejor forma la sobrecarga del cuidado y sus efectos en las cuidadoras remuneradas, de modo que eso repercuta en quienes reciben los cuidados. Sin embargo, existe ausencia de trabajos que hagan hincapié en las vivencias de quienes cuidan en los ámbitos privados y familiares y en su propia mirada sobre los cuidados (Munevar y Pineda, 2020).

En cuanto a las categorías de dependencia (discapacidad, vejez, cronicidad e infancia), las enfermedades crónicas han sido objeto de más de la mitad de los estudios, sin embargo los que han trabajado en torno al cuidado infantil son 18% y los de personas con discapacidad son 14% y quienes trabajan con personas mayores son 12% de los estudios (Munevar y Pineda, 2020). Estos estudios han sido desarrollados en la mayoría de los casos (76%) por personas dedicadas a la enfermería (Munevar y Pineda, 2020).

En Colombia, se destaca a la economía del cuidado como la mirada analítica predominante y que ha hecho visible el trabajo doméstico pero más en general todo el trabajo de reproducción de los hogares, a través de la medición de los cuidados y los análisis económicos que de allí se desprenden. En 2010, la Ley 1.413 propone incluir la economía del cuidado en las cuentas nacionales para “medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país, y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas” (artículo 1). Sin embargo, como se mencionó, son escasos los estudios desde este abordaje (Munevar y Pineda, 2020).

Argentina

En Argentina, la mayoría de los estudios se ha centrado en la organización social del cuidado, y a partir de un acercamiento que proviene de la discusión en torno a la provisión y distribución del bienestar que comienza con el planteamiento de

Esping-Andersen (1990) sobre el peso de las responsabilidades del cuidado entre Estado, mercado, familia y comunidad.

Como señala Esquivel (2011), en la región y ante la inexistencia de un solo espacio institucional, los cuidados engloban una serie de actividades y políticas, aunque no son nombradas de esa forma por quienes las diseñan e implementan. En políticas de educación, de combate a la pobreza, de salud, de mercado de trabajo, el cuidado tiene un significado asociado a las familias y sus autoridades no consideran que tengan una función en el cuidado, sino que realizan atención médica en el caso del sector salud, o educación infantil en el caso de la educación, o beneficios para trabajadores, en el caso de las políticas laborales.

El marco general de la organización social del cuidado, se articula con la teoría feminista en torno a la necesidad de promover políticas desmercantilizadas y desfamiliarizadas del cuidado, mediante la redistribución entre mujeres y varones y entre Estado, mercado, familias y comunidad.

Respecto a la población objetivo de las investigaciones sobre cuidado, el cuidado a niños y niñas es el privilegiado de la investigación, siendo más escasos los trabajos centrados en personas mayores o con discapacidad (Borgeaud-Garciandía, 2020).

Respecto a los trabajos de investigación sobre cuidado infantil, los estudios se han vinculado a las tensiones entre cuidados y trabajo remunerado, la oferta de cuidados, la incidencia de las pautas culturales para la resolución sobre las responsabilidades y las lógicas de los cuidados. También existen trabajos que analizan las políticas sociales y su vínculo con el cuidado a partir de entender los supuestos de familia y de cuidados bajo los cuales se diseñan dichas políticas (Borgeaud-Garciandía, 2020).

Existe un conjunto interesante de trabajos que se centran en el estudio de los servicios de cuidado a niños menores de 3 años y sus implicaciones para la perspectiva de género, tanto de los ofrecidos por el mercado, por instituciones educativas públicas y aquéllos desde organizaciones sociales y comunitarias (Borgeaud-Garciandía, 2020).

Otro conjunto de trabajos focaliza en el trabajo remunerado

de las cuidadoras en viviendas particulares, sus condiciones de trabajo, la regulación laboral, etcétera (Borgeaud-Garciandía, 2020).

Brasil

En el caso brasileño, la centralidad ha estado sobre todo en el estudio del trabajo doméstico remunerado, particularmente en las condiciones de vida de las trabajadoras, en los cambios y avances legislativos, en la importancia de la organización y representación de los trabajadores domésticos y su reconocimiento como categoría de trabajo con derechos laborales. Las trabajadoras domésticas remuneradas tuvieron en Brasil un proceso de diferenciación del concepto de “criada” tradicionalmente cuidadora en inferioridad laboral (prácticamente de esclavitud) pero característica de la historia de los cuidados de Brasil (Guimarães e Hirata, 2020). En este entorno de escasez de prestaciones públicas de cuidados y de una distribución inequitativa de cuidados entre varones y mujeres, la trabajadora doméstica ha sido el principal sustituto del tiempo de trabajo reproductivo de las mujeres de clase media y alta que trabajan remuneradamente, actuando como cuidadoras de personas mayores, niños, personas enfermas y otras personas dependientes. De esta forma el desempeño de las trabajadoras domésticas es también de “amortiguador” de los conflictos familiares en torno a la administración diaria de cuidados y trabajo (Guimarães e Hirata, 2020).

Continuando con estas autoras, el trabajo doméstico remunerado es la ocupación femenina más importante en Brasil y es en donde se manifiestan las desigualdades de clase, sexo y raza que estructuran a la sociedad brasileña actual (Guimarães e Hirata, 2020).

Los análisis sobre el cuidado en Brasil se han centrado en las personas mayores y han tenido menos desarrollo los que refieren a cuidado infantil. El cuidado infantil, depende sobre todo del cuidado familiar y materno pero al igual que en el caso de las

personas mayores y personas en situación de dependencia, la contratación de personas remuneradas (trabajadoras domésticas) resulta clave (Guimaraes e Hirata, 2020).

Chile

En el caso de Chile, la investigación es reciente y está centrada sobre todo en la elaboración de diagnósticos sobre la oferta y la demanda de cuidado, sobre cuáles son las políticas públicas de cuidados y sus coberturas, etc. Están enfocadas en alguna población específica la cuales se dividen entre quienes trabajan en cuidado infantil (Vera y otras, 2016 en Arriagada, 2020), en la vejez (Acosta, Picasso y Perrotta, 2018 y González, 2018, en Arriagada, 2020) o en la discapacidad (Fernández y Herrera, s/f, en Arriagada, 2020).

En dichas investigaciones existen dos énfasis principales: uno relacionado a las mediciones de uso del tiempo, que fueron la metodología clave para relevar el trabajo no remunerado y los cuidados. En este sentido se han desarrollado un conjunto de trabajos basados en la medición de las horas de trabajo no remunerado y la articulación con el mercado laboral y los efectos de la carga de trabajo de cuidado en la participación laboral de las mujeres, que en Chile alcanzan cifras de participación laboral inferiores, en comparación con la región.

El segundo énfasis está relacionado al conjunto de trabajos que analizan la política pública desde una mirada que entiende el cuidado como componente del bienestar y desde un enfoque de género. Ejemplo de esto son los trabajos que indagan en cómo las políticas de desarrollo infantil, las licencias parentales o cualquier dispositivo relacionado con el cuidado, tienen impactos de género o no, en lo que hace a la carga de cuidado en los hogares así como la presencia o ausencia de mandatos de género en dichas políticas.

Una de las áreas de trabajo en los últimos años ligadas a los cuidados, es la investigación sobre migraciones relacionadas al

cuidado, particularmente a través del estudio de las cadenas globales del cuidado. Si bien son estudios escasos, merece la pena mencionarlos porque inauguran una línea de investigación en el país, ligadas a las migraciones intrarregionales y a la construcción de las cadenas de cuidado globales (Arriagada, 2020).

En relación con cadenas globales de cuidados, los estudios son muy escasos y se han concentrado en Chile como país receptor, en la inmigración de mujeres peruanas (Todaro y Arriagada, 2018; Arriagada y Todaro, 2012; Arriagada y Moreno, 2011, en Arriagada, 2020) y bolivianas (Leiva, 2015 y Leiva *et al.*, 2017, en Arriagada 2020).

Uruguay

El caso uruguayo es pionero en el recorrido latinoamericano, pero también en lo que a las políticas de cuidado se refiere. Por esta razón se desarrollará con mayor detalle.

Como ya ha sido abordado en otros trabajos (Aguirre *et al.*, 2014) la clave para la introducción del cuidado en la agenda pública en el caso uruguayo fue la estrecha relación entre la producción de conocimientos sociológicos y el impulso y generación de políticas públicas. La búsqueda de este vínculo ha marcado la trayectoria de la producción sociológica de género en el país, la cual parte del enfoque de la teoría crítica.

La importancia que han comenzado a adquirir los cuidados en la agenda de investigación fue producto de su estrecha vinculación con las desigualdades de género. El protagonismo que adquieren los cuidados en el país en los últimos 15 años se expresa en que las investigaciones empíricas realizadas comienzan a diversificar las dimensiones del cuidado que abordan, trascendiendo aquella que refiere a la cuantificación del tiempo del cuidado a través de las Encuestas de Uso del Tiempo.

En este recorrido el análisis de los cuidados comenzó entendiéndose como uno de los distintos tipos de trabajos no remunerados. Inicialmente, las investigaciones sobre la temática tenían

como objetivo identificar las distintas actividades no remuneradas como componentes que contribuyen al bienestar social al igual que lo hace el trabajo remunerado. Sin embargo, en el proceso de reconocimiento y visualización del trabajo no remunerado, los cuidados comenzaron a adquirir protagonismo dentro de los otros tipos de trabajos no remunerados (Aguirre *et al.*, 2014). Por lo tanto, este recorrido tiene un momento clave y es cuando se conceptualiza de manera diferencial el cuidado del trabajo doméstico.

Esto ocurre porque se comienzan a investigar con mayor profundidad las actividades que ocurren dentro de los hogares, para describir y comprender sus características. Es decir, se produce un desplazamiento pasando de investigaciones que hacen énfasis en la comparación del trabajo no remunerado con el remunerado a otras que buscan un mayor entendimiento de las actividades que ocurren en el hogar, entre las cuales el cuidado es una de las principales. Esto genera que comiencen a diferenciarse las distintas actividades que previamente quedaban englobadas bajo el rótulo de actividades domésticas o no remuneradas. El cuidado tiene sus similitudes con el trabajo doméstico porque comparte su invisibilidad y su asociación con habilidades femeninas, pero se distingue por el componente relacional (Carrasco, Borderías y Torns, 2011).

Las investigaciones realizadas en Uruguay, buscaron estudiar los mandatos de género así como las situaciones más deseables para el cuidado pero también comprender los significados atribuidos al cuidado de calidad. Se implementó en 2011 la “Encuesta Nacional de Representaciones Sociales de los cuidados”, cuyos resultados mostraron la fuerte presencia del “familismo” en Uruguay (Batthyány, Genta, Perrotta, 2013). Los datos evidenciaron que para la mayor parte de la población uruguaya la situación más deseable para los cuidados era la que se brinda en el domicilio y, especialmente, a través de los miembros de las familias. Se constató también una relación directa entre el “familismo” y el nivel socioeconómico ya que a menor nivel socioeconómico se observó mayor “familismo”. Asimismo, se observó la persistencia

de la división sexual del trabajo con relación al deber ser de los cuidados. Los varones fueron percibidos como los responsables de garantizar los cuidados, así como de los cuidados indirectos, aludiendo a su función de proveedores económicos. Las mujeres fueron asociadas al cuidado directo, lo cual implicaba un vínculo íntimo. También quedó en evidencia la tendencia de las mujeres a flexibilizar su situación en el mercado laboral en función de las necesidades de cuidado de las personas dependientes.

Junto con las representaciones sociales de la población, otra línea abordada en las investigaciones refiere al saber experto sobre los cuidados (Batthyány, Genta, Perrotta, 2013). Partiendo de la gran influencia que tiene este saber sobre las modalidades de los cuidados (quién, cómo y dónde debe ser realizado), en las representaciones y en las decisiones de los individuos, las familias, así como en las de las políticas públicas, se estudió el discurso experto en cuidado infantil y en personas mayores. La hipótesis central postulaba que el discurso experto no era neutro respecto a los papeles asignados a varones y mujeres sino que, por el contrario, formaba parte de los mecanismos e instituciones que conformaban el sistema de género, sustento de la división sexual del trabajo. El análisis de los discursos expertos en personas mayores y en niños, mostró la importancia otorgada a la promoción de la responsabilidad social en la función de cuidados. Particularmente, el saber experto señaló que era imprescindible la presencia del Estado en el ejercicio de la función de los cuidados desde diversas modalidades y para todos los sectores sociales, así como la responsabilidad del Estado en el acompañamiento de las familias para que éstas puedan desempeñar esta función en mejores condiciones.

Las investigaciones sobre cuidados se enfocaron en dimensiones que habían sido escasamente exploradas con anterioridad. En este sentido, una de las líneas de investigación trabajadas en los últimos años está relacionada al análisis sobre los cambios y permanencias en la división sexual del trabajo y los papeles de género de varones y mujeres en el cuidado. Para esto se desarrolló el proyecto “Políticas de cuidado en Uruguay,

impactos en las relaciones de género” (2015-2017), el cual indagó en los discursos de tres generaciones de varones y mujeres sobre el cuidado infantil. Esta investigación dio cuenta de la transición de un modelo de mujeres cuidadoras y amas de casa presente en los años cincuenta a un modelo actual de mujeres insertas en el mercado laboral que articulan los cuidados de forma diversa según su nivel socioeconómico. Las mujeres que cuidaron a niños/as en los años cincuenta, no formaron parte del mercado laboral, ni se lo han planteado como una posibilidad, aceptando como única razón para hacerlo la necesidad económica. La vida familiar era percibida como excluyente de la vida laboral y las mujeres asumían un papel de dependencia económica que repercutía en sus proyectos de desarrollo. En la generación de mujeres que cuidaron a sus hijos/as pequeños/as en el decenio de los ochenta, aparece el vínculo con el mercado laboral de manera contundente y, en general, las mujeres se hacen cargo del trabajo remunerado y del cuidado y de las tareas domésticas. De esta manera, se produce la inserción laboral femenina sin un cambio en la división sexual del trabajo en los hogares. La sobrecarga de trabajo era asumida por ellas, pero esto no se traducían en demandas o conflictos con sus parejas. En dicha generación convivían distintos modelos de trabajo-cuidados, así como diversas representaciones y proyectos que las mujeres podían realizar, lo que tornó a ésta en una verdadera generación bisagra entre el modelo tradicional y los diferentes modelos presentes en la generación actual (Batthyány, Perrotta y Scavino, 2018).

En la generación de mujeres que actualmente cuidan de sus hijos/as pequeños/as está instalado su proyecto personal y laboral más allá de la maternidad, aunque se presentan al menos tres escenarios distintos. Un primer grupo de mujeres pobres con escasas oportunidades de ingreso estable y de calidad en el mercado laboral, que cuidan a sus hijos pero desearían compartir el cuidado con los padres y con servicios de cuidado. Un segundo grupo de mujeres de sectores medios insertas a jornada completa en el mercado laboral que desearían contar con más servicios de

cuidados gratuitos o de menores costos y que comparten el cuidado en mayor medida que las demás con los varones. En este sentido, la investigación dio cuenta de que el trabajo remunerado de las mujeres constituye un factor de cambio que favorece una distribución más equitativa del trabajo doméstico y de cuidados en las parejas, pero solamente su existencia no la garantiza. El tipo de inserción, la valoración que hacen ambos miembros de la pareja sobre el empleo femenino y su importancia para el proyecto personal, los ingresos que el empleo femenino genera al hogar, y la poca distancia entre los empleos de ambos miembros respecto a ingresos y jerarquía, parecen ser los factores determinantes a la hora de transformar las relaciones de género dentro del hogar (Batthyány, Perrotta y Scavino, 2018).

Un tercer grupo de mujeres de sectores altos que mantienen una inserción parcial en el mercado laboral, que no repercute en el ingreso familiar, que eligen cuidar de sus hijos valorando la presencia materna directa en los cuidados. En este último grupo sobre todo, se aprecia una tendencia riesgosa para la perspectiva de género y la autonomía de las mujeres. La decisión de estas mujeres con estudios universitarios y altos ingresos, de retirarse parcialmente del mercado, se encuentran fundamentadas a nivel discursivo con base a una literatura biologicista que prioriza el cuidado materno, la lactancia extendida y a demanda, y que no enfatiza en el papel masculino en los cuidados, jugando los padres varones una función secundaria y por lo tanto reforzando el lugar protagónico e insustituible de las mujeres en el cuidado. Este tipo de maternidades contemporáneas ponen en cuestión los logros de las mujeres en el mercado laboral y su capacidad de generar ingresos suficientes para mantener su autonomía económica. Este elemento se constituye en un elemento novedoso, que se instala en sectores educados que hasta ahora se habían mostrado menos tradicionales en los que refiere a los papeles de género.

Sin embargo, la investigación evidenció al mismo tiempo la presencia de un grupo de mujeres de sectores medios que comparten más equitativamente los cuidados con sus parejas y se

insertan a jornada completa en el mercado laboral. Este grupo promueve la corresponsabilidad de género en los cuidados y la autonomía económica de las mujeres, lo que va de la mano de múltiples y conflictivas negociaciones en el interior del hogar.

En la línea de que las investigaciones realizadas sean insumos para las políticas públicas, se implementó la encuesta Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado (2017) la que se propuso conocer los procesos de toma de decisiones para hacer uso o no de las licencias y de la reducción horaria para cuidados regulados por la Ley 19.161 y los factores que impactan en este uso. La nueva legislación permite por primera vez en el país el uso de reducción horaria para cuidado para varones y mujeres en forma alternada y transferible durante el periodo que transcurre entre los tres y los seis meses de los bebés. Esta encuesta indagó en los factores que favorecen u obstaculizan el uso de la reducción horaria por parte de las madres y los padres y en las razones por las que las mujeres son, en su mayoría, quienes hacen uso de dicha reducción a media jornada.

Los resultados aportaron evidencia para orientar el diseño de políticas públicas y favorecer una mayor corresponsabilidad de género en los cuidados. Dieron cuenta de una demanda insatisfecha con relación a la duración de las licencias, ya que la mayoría considera que deberían durar más tiempo, y una proporción no despreciable de trabajadores/as implementa como estrategia compensatoria el uso de su licencia de descanso anual para extender su permanencia en el hogar al cuidado de los bebés. Por otra parte, el estudio evidenció desigualdades en el acceso a estas licencias según nivel socioeconómico y calidad del empleo, con lo cual el avance formal en derechos no necesariamente se traduce en un ejercicio real de los mismos. Son las mujeres las que usan fundamentalmente la reducción horaria para cuidados, pero aquellas con mejores posiciones sociales. Quienes tienen niveles educativos y socioeconómicos más bajos, están empleadas en ocupaciones elementales, trabajan en micro empresas o en empresas masculinizadas tienden a no utilizarla. Por su parte, si bien solo 4.5% de los varones hacen uso de la reducción

horaria, y esto sucede con 30% de las mujeres, presentan motivos distintos para no hacerlo. Las mujeres mencionan la pérdida de ingresos como principal motivo, y dificultades vinculadas al perjuicio que conlleva su ausencia en su lugar de trabajo. Por su parte, los varones mencionan la lactancia y la preferencia por el cuidado materno en edades tempranas, lo cual es esperable dada la coincidencia de esta prestación con el periodo de lactancia exclusiva, así como la presencia de un contexto familista y maternalista en el cuidado infantil (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018).

El estudio muestra que las mujeres de menor nivel socioeconómico y educativo presentan mayores niveles de abandono del empleo luego de culminada la licencia maternal, lo cual debe analizarse a la luz del escaso acceso a servicios de cuidados de jornada completa para bebés. Por otra parte, la investigación da cuenta del escaso uso que hacen los varones del medio horario, mostrando que las características actuales del mismo (que coincide con los seis meses de lactancia exclusiva y que es transferible entre padres) hacen que sea muy difícil un aumento del uso masculino. Al mismo tiempo, da cuenta de un contexto favorable a la extensión de medidas de cuidado para los varones, ya que la población entiende que son útiles para el involucramiento masculino en los cuidados (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018). La información generada da cuenta de la necesidad de articulación de las políticas de tiempo (como las licencias), con las políticas de servicios, dado que no necesariamente el aumento de unas compensa la inexistencia o escasez de las otras. De esta manera, el conocimiento generado orienta a las políticas hacia modificaciones en las políticas de tiempo que impacten de mejor manera en la corresponsabilidad de género en los cuidados.

HACIA LA SOCIEDAD DEL CUIDADO

Como hemos analizado, el término cuidado está comenzando a aparecer en primer plano en las políticas públicas, ya se observa

con claridad en las políticas sanitarias, educativas, de servicios sociales y de pensiones. A su vez, la noción de cuidado en las políticas de protección y bienestar social se ha vuelto clave para el análisis y la investigación con perspectiva de género. Se trata de un concepto sobre el que existen varias definiciones y está aún lejos de ser una noción de consenso. Por su riqueza y densidad teórica, el cuidado es, tanto en la academia como en la política, un concepto potente y estratégico, capaz de articular debates y agendas antes dispersas, de generar consensos básicos y de avanzar en una agenda de equidad de género en la región latinoamericana.

A pesar de que los cuidados son en la actualidad un objeto de estudio muy explorado por las ciencias sociales y no sólo desde el enfoque de género, no existe un concepto de cuidados teóricamente acabado y consensuado, sino que persisten conceptualizaciones y estudios empíricos centrados en alguno de sus aspectos. Las diferencias en la conceptualización se observan sobre todo en el acento que tengan los aspectos relacionales o vinculares en la definición, su vínculo con el concepto de trabajo y con la profesionalización de los cuidados.

Las características relacionales y afectivas de la tarea de cuidado están, producto de la división sexual del trabajo y de los mandatos de género, asociadas a la identidad femenina, lo que posiciona al cuidado como uno de los temas sustantivos directamente relacionados al real ejercicio de la ciudadanía social de las mujeres y de sus derechos.

Podemos decir, sin pretensión de ofrecer una definición exhaustiva, que el cuidado designa la acción de ayudar a un niño, niña o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por lo tanto, hacerse cargo del cuidado material, que implica un “trabajo”, del cuidado económico, que implica un “costo económico”, y del cuidado psicológico, que implica un “vínculo afectivo, emotivo, sentimental”. El cuidado puede ser realizado de manera honoraria o benéfica por parientes, en el entorno familiar, o puede ser realizado de manera remunerada en el marco de la familia o no. La naturaleza de la

actividad variará según se realice dentro o fuera de la familia y, también, de acuerdo a sí se trata de una tarea remunerada o no (Batthyány, 2005).

La especificidad del trabajo de cuidado es la de estar basado en lo relacional, ya sea en el contexto familiar o fuera del mismo. En el marco de la familia, su carácter a la vez obligatorio y percibido frecuentemente como desinteresado le otorga una dimensión moral y emocional. No es solamente una obligación jurídica establecida por ley (obligación de prestar asistencia o ayuda) o una obligación económica, debido a que involucra también las emociones que se expresan en el seno familiar al mismo tiempo que, dicho espacio, contribuye a construir las y a mantenerlas.

Fuera del entorno familiar, el trabajo de cuidado está marcado por la relación de servicio, de atención y preocupación por los otros. El trabajo se realiza cara a cara entre dos personas y genera lazos de proximidad, en una situación de dependencia, pues una es tributaria de la otra para su bienestar y mantenimiento.

El concepto de “cuidados” surge para representar el trabajo de reproducción englobando también la parte más afectiva y relacional de estas actividades (Anderson, 2006; Batthyány, 2009; Pérez y López, 2011). Este concepto nace para evidenciar la transversalidad de las prácticas y representaciones definidas como femeninas y mostrar que las partes material e inmaterial, pública y privada, física y emocional van de la mano y están significativamente imbricadas (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). El pensamiento feminista ha mostrado que las tareas de atención y cuidado de la vida de las personas son un trabajo imprescindible para la reproducción social y el bienestar cotidiano de las personas.

Al respecto, Carol Thomas (2011) plantea la necesidad de especificar a qué tipos de cuidados nos referimos al iniciar un debate o una investigación sobre este tema y propone siete dimensiones asociadas al concepto multidimensional del cuidado. Éstas son:

- la identidad social de la persona cuidadora, que remite a las características sociales que la definen, ya sea en funciones

- familiares o profesionales;
- la identidad social de la persona receptora, que se refiere a las características sociales de la persona que recibe cuidados y a su grado o situación de dependencia;
 - las relaciones interpersonales entre la persona cuidadora y la receptora de cuidados;
 - la naturaleza de los cuidados;
 - el dominio social en el cual se localiza la relación de cuidados, básicamente se refiere a la distinción entre los espacios públicos y privados, ya que los cuidados brindados en estos dos ámbitos tienen características diferentes;
 - el carácter económico de la relación de cuidados, para entender si es una relación de carácter asalariado o no asalariado;
 - el marco institucional y la localización física en la que se presentan los cuidados.

América Latina presenta una gran heterogeneidad en la organización social del cuidado, derivada de dinámicas familiares, mercados de trabajo y estructuras económicas muy diferenciadas, así como también de Estados con fortalezas y tradiciones disímiles. A pesar de éstos, los elementos disponibles hasta el momento muestran algunos rasgos comunes que caracterizan la organización social del cuidado en la región. Entre éstos, sobresale con fuerza el hecho de que el cuidado siga siendo una función principalmente de las familias y, como es conocido, de las mujeres dentro de las familias. Es, por lo tanto, un asunto considerado principalmente privado. A modo de ejemplo, la idea de que el cuidado de niñas y niños debe ser provisto por las familias (es decir, por las madres) cuando estos son pequeños, se debe a la muy baja cobertura de salas maternas y centros de cuidado infantil en la región.

Ahora bien, frente a los desafíos que surgen de los cambios sociales, económicos y demográficos, la mayoría de los países han dado pasos importantes que van en la dirección de cambios jurídicos y normativos con relación al cuidado. Hay por lo tanto

avances legislativos e inclusive normas constitucionales que apuntan a un reconocimiento del cuidado y de la necesidad de promover una modalidad más equitativa de distribuir las responsabilidades en el interior de la familia y entre las instituciones públicas. Sin embargo, se ha avanzado con más lentitud que la deseada, puesto que el cuidado de los hijos y otros miembros de la familia, como los enfermos y las personas de edad es una responsabilidad que recae desproporcionadamente sobre las mujeres, debido a la falta de igualdad y a la distribución desequilibrada del trabajo remunerado y no remunerado entre la mujer y el hombre.

Si el cuidado se entiende como un derecho asumido por la colectividad y prestado mediante servicios que maximicen la autonomía y el bienestar de las familias y los individuos, con directa competencia del Estado, surge el desafío de avanzar hacia su reconocimiento e inclusión positiva en las políticas públicas. Esto implica acciones en tres sentidos al menos: redistribuir, revalorizar y reformular los cuidados (Pérez Orosco, 2011).

Redistribuir remite a construir una responsabilidad colectiva en torno a los cuidados, transitar de su consideración exclusivamente privada a considerarlo un tema de responsabilidad colectiva y, por lo tanto, lograr el acceso universal a cuidados dignos. Revalorizar implica dignificar los cuidados como trabajo y reconocerlos como una dimensión esencial del bienestar. Reformular remite a desanudar los cuidados de su asociación con la feminidad y la familia exclusivamente. Estos tres elementos no son independientes y sólo pueden ser separados con propósitos analíticos. Redistribuir sin revalorizar será imposible y viceversa. Mientras cuidar no esté valorado, solo lo hará quien menos capacidad de elección tenga; al mismo tiempo, quien no cuida no puede valorar el trabajo de cuidados, porque seguirá naturalizándolos.

Es pertinente abordar en esta sección destinada a los desafíos hacia la sociedad del cuidado, la noción de “cuidatoriado” que María Ángeles Durán plantea. Al respecto Durán plantea que, “a diferencia del proletariado que fue la clase luchadora y que mejor

define la sociedad industrial, en las sociedades de servicios avanzadas está surgiendo una nueva clase social que es el 'cuidatorio-do', que son los que cuidan" (2018).

Esta autora nos plantea que el cuidatorio es una emergente clase social cada vez más numerosa, que se está configurando en los países desarrollados y agrupa a quienes necesitan cuidado y a quienes lo prestan.

La emergencia de este cuidatorio se relaciona a los elementos que hemos planteado al inicio del texto, la imposibilidad de que las mujeres podamos seguir asumiendo la carga que tenemos ahora y que proviene de una herencia histórica muy pesada y muy arraigada, vinculada a la división sexual del trabajo. Reconocer que el cuidado es una actividad esencial y que no debiera caer solamente en las mujeres significa una revolución que implica cambios en todas las estructuras sociales. Siempre de acuerdo a Durán (2018) "por ahora, existe escasa conciencia de clase entre los colectivos sociales que se dedican al cuidado. Una pequeña parte de este colectivo realiza su trabajo de cuidado de modo remunerado. Suelen recibir un pago escaso y situarse en el sector más desfavorecido del mercado de trabajo. Con notable frecuencia se trata de mujeres inmigrantes. Tanto esa condición como su dispersión espacial, su relación personal estrecha con las personas a las que prestan cuidados y el hecho de ser mujeres, dificulta que se constituyan en organizaciones sindicales de carácter reivindicativo. Sin embargo, la mayoría de quienes realizan el trabajo de cuidado lo hacen sin recibir remuneración, en el marco de un contrato social implícito basado en condiciones más morales que económicas respecto a sus familiares. La interpretación de su situación como natural y la fuerte inercia de la división tradicional del trabajo entre hombres y mujeres, dificulta la aparición de organizaciones con carácter reivindicativo. Los cuidadores perciben su relación con los sujetos cuidados como fundamentalmente individual, interpersonal, y no como una condición estructural imprescindible para garantizar la subsistencia de un sistema económico y social".

Las mujeres de edad joven e intermedia son las principales

proveedoras de trabajo de cuidado para la población infantil, y las mujeres de edad intermedia y avanzada son las principales proveedoras de trabajo de cuidado para la población enferma o anciana, conforme a lo observado en múltiples investigaciones en la región latinoamericana.

La visibilización de los trabajos que tradicionalmente quedan en manos femeninas permitió analizar su importancia social y también económica. Con el uso del concepto “trabajo de cuidados” se buscó trascender las dicotomías subyacentes en otras denominaciones. Pero también se logró complejizar el análisis incluyendo dimensiones de género, etnia, clase social y generación. Al ampliar la mirada sobre el trabajo e incorporar la experiencia de las mujeres, es posible desarrollar nuevos marcos analíticos para estudiar de qué modo puede lograrse la reproducción de la sociedad en condiciones aceptables para toda la población, y así elaborar políticas públicas que den respuesta a la realidad de todas las personas.

LOS DESAFÍOS HACIA LA SOCIEDAD DEL CUIDADO EN LA REGIÓN

Un avance significativo en la región al día de hoy es el posicionamiento de la temática del cuidado en la agenda pública como resultado del desplazamiento del centro del análisis desde el ámbito privado de las familias a la esfera pública de las políticas. Este posicionamiento que tiene distintos niveles de avance según el país que se analice, se funda en la inclusión de la perspectiva de género y derechos en el sistema de cuidados.

Para esto representaron hitos claves en el proceso, las informaciones obtenidas a partir de la realización de las encuestas del uso del tiempo que permitieron visibilizar las injusticias de género en el reparto de la carga de cuidado, los análisis de la organización social del cuidado y los cambios demográficos y

familiares, así como las miradas más integrales de los sistemas de protección social.

Las políticas de cuidado están en construcción y como toda política pública deben contemplar múltiples intereses que se manifiestan en las distintas etapas del ciclo de elaboración de acuerdo a la realidad y el contexto nacional. En un escenario caracterizado por la multiplicidad de intereses, actores, recursos, objetivos y derechos, pueden de todas formas extraerse algunos elementos en términos de lecciones aprendidas y principales desafíos de los procesos por los que han transitado nuestros países.

En primer lugar, cabe mencionar que la actual organización social del cuidado presenta un gran desequilibrio entre los cuatro ámbitos de acceso al bienestar: las familias, el Estado, el mercado y la comunidad. Esta organización social del cuidado se basa principalmente en el trabajo no remunerado que las mujeres realizan al interior de los hogares y es sumamente estratificada socialmente.

En segundo lugar, surge la necesidad de políticas públicas para reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados y promover un cambio en la actual división sexual del trabajo. Al respecto se destacan dos mecanismos de redistribución. Un primer mecanismo que pretende incidir en la división del trabajo no remunerado de cuidados en el interior de los hogares, es decir entre mujeres y varones, de modo que los últimos aumenten su participación en los quehaceres domésticos y de cuidado. Un segundo mecanismo apunta a la división entre las instituciones y actores principales del cuidado ya que actualmente se delega casi toda la responsabilidad en las familias. En ambos mecanismos se requiere una mayor intervención estatal en términos de políticas y programas que pretenden aliviar la carga que en la actualidad recae en las mujeres de los hogares.

En tercer lugar, la elaboración de políticas de cuidados tiene un gran potencial para impactar en la equidad de distribución del ingreso; en la equidad entre varones y mujeres; en la promoción de procesos de cambio poblacionales; en la división sexual

del trabajo y el déficit de cuidados a nivel familiar; y en el mercado de trabajo.

En cuarto lugar, en nuestros países las desigualdades sociales están estrechamente vinculadas con la provisión desigual de cuidado familiar y social conformando un verdadero círculo vicioso: quienes tienen más recursos disponen de un mayor acceso a cuidados de calidad, en circunstancias que tienen menos miembros del hogar que cuidar. Aquellos que disponen de menores recursos para acceder a los cuidados mercantiles y que tienen más cargas de cuidado acumulan desventajas por el mayor peso del trabajo doméstico familiar, por las dificultades en el acceso a los servicios públicos y por la necesidad de recurrir a cuidadoras en situación de informalidad.

En quinto lugar, se identifica la noción misma de sistema de cuidado como un desafío regional. En conjunto, un sistema de cuidados supone repensar las políticas públicas sectoriales con su propia institucionalidad, financiamiento, rectoría y regulación, prestación de servicios y redefinir servicios y atribuciones que en algunos casos se pensaron exclusivamente como parte de determinados sectores, claramente y a modo de ejemplo, educación, salud, etc. Los sistemas de cuidado apuntan no sólo a la generación de una política pública hacia la dependencia sino a una transformación cultural: la transformación de la división sexual del trabajo en el marco de los modelos vigentes que son de corte familistas, por modelos solidarios y corresponsables.

A su vez, es posible también encontrar algunos nudos críticos para la implementación de sistemas o políticas integrales de cuidado en nuestra región. El primero de esos nudos refiere a la universalidad. Esta es una de las mayores tensiones en el diseño actual de políticas, la tensión entre focalización y universalidad. Las políticas de cuidado no deberían ser consideradas políticas focalizadas o de inclusión social exclusivamente.

El segundo nudo refiere a la tensión entre el desarrollo de políticas justas desde el punto de vista de género que incidan en un mejor balance en el cuidado e incentiven la incorporación de mujeres al mercado de trabajo, con el enfoque que prioriza la

inversión social en la infancia en sus aspectos sanitarios dirigido a los sectores más desfavorecidos. Esta tensión se plantea incluso en sus extremos como una pugna entre los derechos de la infancia y los derechos de las mujeres.

El tercer nudo, refiere a la necesaria consideración de las cuestiones normativas, económicas, institucionales, culturales y sociales vinculadas al trabajo de cuidado, de manera que los riesgos asociados a cuidar y a requerir de cuidados no recaigan únicamente sobre la familia, y dentro de éstas, primordialmente en las mujeres. Por el contrario, estas políticas buscan que las acciones destinadas al cuidado se desenvuelvan en un ámbito donde Estado, mercado, comunidad y familia contribuyan activamente en su desarrollo y gestión, bajo una lógica de corresponsabilidad.

El reto más grande es cómo avanzar hacia un mundo en el cual individuos y la sociedad en su conjunto reconozcan y valoren la importancia de las diferentes formas de cuidado, pero sin reforzar el trabajo de cuidados como algo que sólo las mujeres y las niñas pueden y deben hacer. América Latina se mueve lentamente en dirección al reconocimiento de los dilemas recién mencionados, buscando respuestas para construir nuevos acuerdos de género, generación y clases que sean sustentables, justos y contribuyan al combate de la exclusión y la desigualdad presente y futura.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, R., K. Batthyány, N. Genta y V. Perrotta (2014), "Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay", *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 50, 43-60.
- Anderson, J. (2006), "Sistemas de género y procesos de cambio", en K. Batthyány (coord.), *Género y desarrollo: una propuesta de formación*, Uruguay, FCS-UDELAR Doble clic Ed., Montevideo.
- Arango, L. G. (2011), "El trabajo de cuidado: ¿servidumbre profesión o

- ingeniería emocional?”, en L. G. Arango y P. Molinier (eds.), *El trabajo y la ética del cuidado*, Medellín, La Carreta Editores-Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.
- Arango, L. G. y Molinier, P. (2011), “El cuidado como ética y como trabajo”, en L. G. Arango y P. Molinier (eds.), *El trabajo y la ética del cuidado*, Medellín, La Carreta Editores-Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.
- Arriagada, I. (2020), “La injusta organización social de los cuidados en Chile”, en Araujo N. & H. Hirata (comps.) *El cuidado en América Latina*, Fundación Medifé, Buenos Aires.
- Batthyány, K. (2015), Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales, *Serie Asuntos de Género*, 124, 9-43.
- Batthyány, K. (2005), *Cuidado infantil y trabajo: ¿Un desafío exclusivamente femenino?: una mirada desde el género y la ciudadanía social*, Uruguay, Oficina Internacional del Trabajo.
- Batthyány, K. (comp.) (2009), Género, cuidados familiares y uso del tiempo, *El Uruguay desde la sociología*, 8.
- Batthyány, K., Genta, N., y Perrotta V. (2013), *La población uruguaya y el cuidado. Análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay*, <http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/25619/1/libro_snc01_v07_distribuc_digital.pdf>, 27 de enero de 2018.
- Batthyány, K., Genta, N., y Perrotta V. (2018), “Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado”, *Sistema de Cuidados*, MIDES.
- Batthyány, K., Perrotta, V., y Scavino, S. (2019). El trabajo remunerado de las mujeres madres a lo largo de tres generaciones ¿un camino hacia la igualdad de género? *El Uruguay desde la Sociología*, 17, 67-80.
- Batthyány, K., N. Genta y S. Scavino (2017), “Análisis de género de las estrategias de cuidado infantil en Uruguay”, *Cuadernos de Pesquisa* 47 (163): 292-319, <www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742017000100292&script=sci_abstract&tlng=es>.
- Borgeaud-Garciandía, N. (2020). *Documento caso Argentina*. Colección Horizontes del cuidado. Buenos Aires: Fundación Medifé.
- Carrasco, C., C. Borderías y T. Torns (2011), “Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales”, en C. Carrasco,

- C. Borderías y T. Torns (eds.), *El trabajo de cuidados: historia, teorías y política*, Madrid, Los Libros de la Catarata.
- CEPAL (2018), *Los cuidados en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2007-2018* (comp.), N., Bidegain Ponte y C., Calderón, Santiago de Chile, Serie Páginas Selectas de la CEPAL.
- Cortés, R., y E. Faur (2009), *Organización social del cuidado infantil. El rol de las instituciones públicas y privadas. Buenos Aires. 2005-2008* (tesis doctoral), Flacso, Buenos Aires.
- Daly, M. y J. Lewis (2000), "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states, *British Journal of Sociology* 51 (2): 281-298.
- Duran, M. (2018), *La riqueza invisible del cuidado*, Valencia, Publicaciones de la Universitat de València.
- Esping, A. (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Polity Press.
- Esquivel, V. (2012), "Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la organización social del cuidado en América Latina", en V., Esquivel (ed.), *La economía feminista desde América Latina: Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*, Santo Domingo, ONU Mujeres.
- Faur, E. (2014), *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Gilligan, C. (1982), *In a different voice: Psychological theory and women's development*, Cambridge MA, Harvard University Press.
- Legarreta, I. y Matxalen (2011), "El tiempo donado en el ámbito doméstico. Reflexiones para el análisis del trabajo doméstico y los cuidados", en L. G. Arango Gaviria y P. Molinier, *El trabajo y la ética del cuidado*, Medellín, La Carreta editores.
- Lupica, C. (2014), *Corresponsabilidad en los cuidados y autonomía económica de las mujeres*, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Molinier, P. (2012), "Ética e trabalho do care", en H. Hirata y G. Araújo *Cuidado e cuidadoras. As várias faces do trabalho do care*, São Paulo, Editora Atlas.
- Munevar, D. y J. Pineda (2020), *Documento caso Colombia*. Colección Horizontes del cuidado. Buenos Aires: Fundación Medifé.

- Pautassi, L. (2010), "Cuidado y derechos: la nueva cuestión social", en S., Montañó y C. Calderón (coords.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Cuadernos de la CEPAL 94, Santiago de Chile, CEPAL, <<http://repositorio.cepal.org/handle/11362/2959>>.
- Perez Orozco, A. y S. López Gil (2011), *Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo del hogar y políticas públicas*, ONU Mujeres, Madrid.
- Razavi, S. (2007), *The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues Research Questions and Policy Options Gender and Development Programme Paper Number 1*, Génova, United Nations Research Institute for Social Development.
- Recio, C. (2010), "Familismo, asistencialismo y precariedad. La configuración del empleo en el sector de atención a las personas. Alternativas", *Cuadernos de Trabajo Social*, 17: 19-43, <<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/14295>>, 14 de febrero del 2018.
- Rodríguez-Enríquez, C. (2015), "Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad", *Nueva Sociedad*, 256.
- Rodríguez-Enríquez, C. (2013), "Organización social del cuidado y políticas de conciliación: una perspectiva económica", en L., Pautassi y C., Zibecchi (coords.), *Las fronteras del cuidado: agenda derechos e infraestructura*, Buenos Aires, Biblos.
- Salvador, S. (2011), "Hacia un sistema nacional de cuidados en el Uruguay", en M. Nieves Rico (coord.), *El desafío de un Sistema Nacional de cuidados para el Uruguay*, Santiago de Chile, CEPAL División de Desarrollo Social.
- Soares, A. (2012), "As emoções do care", en H. Hirata y N. Araujo Guimarães (orgs.), *Cuidado e cuidadoras As várias faces do trabalho do care*, São Paulo, Editora Atlas.
- Thomas, C. (2011), Deconstruyendo los conceptos de cuidados. En C., Carrasco, C., Borderías., y T., Torns (eds.), *El trabajo de cuidados: historia teoría y políticas*. Madrid: Catarata.
- Thomas, C. (2011). *La economía del cuidado en América Latina. Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Panamá: PNUD.
- Torns, T. (2015), "Transformaciones familiares en España: algunas

reflexiones a la luz del bienestar cotidiano”, *Cambio. Rivista sulle Trasformazioni Sociali*, 9: 137-146.

Tronto, J. (1993), *Moral Boundaries*, Londres, Routledge.

Tronto, J. (2005), Cuando la ciudadanía se cuida: una paradoja neoliberal del bienestar y la desigualdad, en *Congreso Internacional Sare 2004: ¿Hacia qué modelo de ciudadanía?*, Bilbao, Emakunde/ Instituto Vasco de la Mujer.

Tronto, J. (2011), “A Democratic Feminist Ethics of Care and Global Care Workers: Citizenship and Responsibility”, en R. Mahon y F. Robinson (eds.), *Feminist Ethics and Social Policy: Towards a New Global Political Economy of Care*, Vancouver, University of British Columbia Press.

Tronto, J. (2013), *Caring democracy: markets equality and justice*, Nueva York, New York University Press.

TRAYECTORIAS DE INVESTIGACIÓN Y TRAYECTORIAS VITALES

IRMA ARRIAGADA ACUÑA

En este escrito me solicitaron que me refiriera a mi trayectoria de investigación en el tema de cuidados y de cadenas globales de cuidados. Desafío importante y cuestionador que me obligó a rehacer el sentido de mi trayectoria y sus principales hitos que tuvieron lugar durante los distintos momentos históricos y académicos. Me pareció que tenía que relacionar la trayectoria laboral y de investigación con mi trayectoria vital. Lo que me llevó a interrogarme por los factores que influyen en las motivaciones, en la selección de los problemas y en las formas de abordarlos en distintos momentos y cómo éstos se fueron encadenando.

Una característica de los estudios y de las investigaciones en ciencias sociales, es que los temas a investigar siempre nos interpelan, no nos dejan indiferentes y adquieren sentido en el interior de nuestra biografía. Si se unen las trayectorias de investigación con las trayectorias vitales se perciben los hilos que van tejiéndose y, en mi caso, fue el viaje circular entre trabajo, familia y cuidados.

LAS RESISTENCIAS FRENTE A LA TEORÍA (ANÁLISIS) DE GÉNERO

Mi trayectoria de investigación se desarrolló principalmente en la División de Desarrollo Social de CEPAL en Santiago. Durante un largo periodo (de 1974 a 2008) trabajé en CEPAL, Santiago, Naciones Unidas, salvo un breve lapso de dos años en ESCWA, Naciones Unidas en Jordania (1991 a 1993). Fue una experiencia enriquecedora pero difícil para quienes veníamos de las ciencias

sociales, pues en esos años era una institución centrada principalmente en el ámbito económico, poco abierta a los estudios interdisciplinarios. Por otro lado, era una institución muy jerárquica, con fuerte sesgo masculino que sobrevaloraba la producción económica por sobre los temas sociales. Adriana Valdés, colega y primera directora mujer en 133 años de la Academia Chilena de la Lengua, lo expresa muy bien cuando dice que en su periodo de 20 años de trabajo en CEPAL “aprendió a navegar en un mundo de poderes”. Creo que en mi caso este tipo de aprendizaje se me hizo más difícil, no fui muy buena alumna para aprender a moverme con fluidez en ese mundo de poderes. Mi interés por los temas de género, desvalorizados por nuestros colegas, hacía más difícil la tarea. Las principales dificultades se centraban en la ausencia dentro de las concepciones económicas en boga de una perspectiva de género y en la invisibilidad de las interrelaciones entre economía y género. Son las economistas feministas quienes al cuestionar la mirada tradicional dan paso a nuevas concepciones de la economía y los sistemas que las conforman.

En mis inicios estudié los temas de estratificación social en América Latina y fue muy interesante y hasta paradójico constatar que parte importante del crecimiento de las clases medias en América Latina se relacionaban con el aumento educativo de las mujeres y su creciente participación en el mercado laboral como profesionales. La falta de mirada de género de los estudios de estratificación social impedía ver las complejidades de la composición de las clases medias, tema que retomé posteriormente en una publicación de 2013 en coautoría con Ana Sojo con el título de *Las clases medias en América Latina. Algunas conjeturas desde la perspectiva de género*.

Esa situación me llevó a interesarme en profundizar mis investigaciones sobre el trabajo femenino en su doble dimensión: en el mercado laboral y el trabajo doméstico realizado en los hogares.

DEL TRABAJO FEMENINO EN EL MERCADO DE TRABAJO AL TRABAJO DOMÉSTICO

La primera aproximación al tema de los cuidados la inicié con el análisis del trabajo femenino y su forma de medición. En un primer texto “La participación desigual de la mujer en el mundo del trabajo” de 1990¹ cuestioné la forma de medir la fuerza de trabajo y puse en evidencia los impactos diferenciales que había tenido la crisis de los años ochenta en la participación de hombres y mujeres en el mercado laboral. Asimismo, señalé que “las sociedades latinoamericanas al igual que las del resto del mundo han centrado la actividad económica de la mujer en las funciones de reproducción social, reproducción de la fuerza de trabajo y reproducción biológica. Así, el papel que desempeña la mujer en estas esferas de la reproducción determina la forma y alcance de la participación femenina en las actividades productivas”.

La influencia más importante que he tenido para afirmar mis intuiciones fueron los textos teóricos de las investigadoras españolas (aunque también leímos a las estadounidenses y europeas): Lourdes Benería, Cristina Carrasco, Cristina Borderías, y de las latinoamericanas: Teresita de Barbieri, Orlandina de Oliveira, Rosario Aguirre, Helena Hirata, Rosalba Todaro, Laís Abramo entre muchas otras. El debate sobre el valor del trabajo y específicamente del trabajo doméstico, nos llevó a explorar las distintas formas de asignación de los trabajos a hombres y mujeres en la esfera de la producción y reproducción, respectivamente.

Profundicé en la definición de trabajo doméstico citando a Lourdes Benería señalé que “en un nivel teórico general éste corresponde al “conjunto de actividades de mantenimiento requeridas para reproducir diariamente la fuerza del trabajo, lo cual comprende la transformación de bienes en valores de uso para el consumo” (Benería, 1984: 25). Así constatamos una vez más que

¹ Publicado en la *Revista CEPAL*, núm. 40, más otros textos sobre la medición del trabajo informal.

en todas las sociedades el trabajo doméstico, considerado predominantemente trabajo femenino, se distingue del trabajo remunerado en el mercado (las mexicanas lo denominan trabajo extradoméstico). Sin embargo, la definición de las formas que adquiere el trabajo doméstico “es muy heterogénea y varía según la etapa del ciclo familiar, la clase social, las condiciones culturales y regionales, el grado de desarrollo y de modernización y, en forma muy definatoria, de la conceptualización ideológica que la sociedad postule acerca del papel de la mujer como ‘madre-esposa-dueña de casa’” (1990: 93).

En 1989 elaboré un texto sobre el trabajo doméstico que se llamaba “Socializar el ámbito doméstico” (no existe en internet mas que una copia en inglés y que aparece como trabajo institucional sin autoría) donde abogaba por repartir el trabajo de cuidados de los niños entre hombres y mujeres y en servicios proporcionados por el Estado.

Al mismo tiempo seguí profundizando los conocimientos sobre el trabajo femenino tanto para develar su importancia como para derribar mitos que circulaban como evidencias. En el texto sobre “Transformaciones del trabajo femenino urbano”, editado en (1994), con información estadística mostré que varias afirmaciones que se realizaban sobre el trabajo femenino eran aseveraciones sin sustento empírico. También examiné algunas “áreas conflictivas” donde la desigualdad entre hombres y mujeres se hace más evidente: en la distribución de los ingresos, en el acceso y uso a nuevas tecnologías y en la precarización de ciertas ocupaciones, como las domésticas, las domiciliarias y las actividades por cuenta propia.

DEL TRABAJO DOMÉSTICO A LAS FAMILIAS Y LOS CUIDADOS

A partir del año 2000 empecé a trabajar el tema de familias en América Latina con ciertas reticencias propias y sorpresas de las investigadoras feministas, quienes consideraban que era un tema

del pensamiento conservador para oponerse a los derechos de las mujeres. Pero mi propia experiencia me mostraba la importancia que las propias mujeres atribuían a sus familias, y por otra parte, quería mostrar no sólo la diversidad que ofrecían las familias en la región sino también los cambios sociales y culturales que ellas habían experimentado. Me dediqué a esta tarea con el apoyo de la red informal (la academia invisible) de investigadoras feministas latinoamericanas quienes aportaron conocimientos y nuevas miradas sobre las familias y el trabajo doméstico y de cuidados. Aquí estoy en este panel con dos de ellas: Rosario Aguirre y Jeanine Anderson. Analizar el tema de las familias sin duda llevó a examinar la distribución del trabajo, poder y recursos dentro de ellas.

El primer seminario que organicé en CEPAL 2004 sobre “Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales” con la participación de alrededor de 60 investigadores y especialistas de agencias del sistema de Naciones Unidas, se proponía mostrar empíricamente la enorme diversidad de familias en la región latinoamericana: extendidas, familias sin hijos, monoparentales, de jefatura femenina y otras. Esta situación contrastaba con el modelo ideal predominante de familia biparental con hijos con padre proveedor y madre ama de casa, modelo en el que se asentaban las políticas públicas. Las conclusiones del seminario arrojaron luz sobre la división sexual de tareas dentro del hogar y sus efectos para la autonomía de las mujeres. En ese seminario se profundizaron los conceptos de cultura y economía del cuidado, se recomendó explícitamente y cito “la necesidad de debatir acerca de quién se hace cargo de determinadas actividades que tienen relación con la crianza de los hijos y con los trabajos indispensables para la subsistencia. Este conflicto puede ser examinado desde la economía del cuidado y desde la cultura del cuidado, que aparecen como temas emergentes sobre los

cuales aún no hay respuestas, pero que deberían ser materias de análisis más profundos” (2004: 422).²

En la siguiente conferencia, que organicé en 2005 sobre “Políticas hacia las familias, protección e inclusión social”, el tema del cuidado fue igualmente debatido. Rosario Aguirre lo trató en su texto pionero “Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas” en el que distinguía los cuidados del trabajo doméstico e instaba a mejorar la información existente sobre el cuidado y las cuidadoras; a la vez señalaba cómo la responsabilidad del cuidado de dependientes se reparte o se debía repartir entre las diferentes esferas institucionales y modelos de bienestar.

Con el texto “La reproducción social como tarea de todos. Una meta imprescindible para la equidad de género y la autonomía de las mujeres” continué abogando por una distribución más equitativa del trabajo doméstico y de cuidados donde se señalaba que “en la medida que la sociedad en su conjunto no asuma la importancia del trabajo de cuidado, redistribuya su atención entre estado, mercado, comunidades familias y hombres, difícilmente asistiremos a una equidad entre los sexos y a la autonomía de las mujeres” (2008: 17).

Continué con el análisis de la crisis del modelo de cuidados en Chile, ya desde la perspectiva de la economía feminista, donde medí por medio de la escala de Madrid, la demanda potencial de cuidados y la enorme brecha entre las necesidades de cuidados de niños, adultos mayores y personas discapacitadas y enfermas y la cobertura de los servicios de cuidados en el texto “La crisis de cuidado en Chile” (2010).

² Los textos seleccionados de las tres conferencias dieron paso al libro que coordiné en 2007, *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*, libro de la CEPAL núm. 96, Santiago de Chile.

DE LOS CUIDADOS A LAS CADENAS GLOBALES DE CUIDADOS

Cuando me jubilé de CEPAL, continué trabajando los temas de familia, trabajo y cuidados con un equipo de investigadoras en un proyecto OIT-PNUD que se plasmó en el libro “Trabajo y Familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social” en 2009.

Luego me incorporé al proyecto del CEM que coordinaba Rosalba Todaro en Chile, Construyendo redes: Mujeres Latinoamericanas en las Cadenas Globales de Cuidados, de ONU Mujeres, que se desarrollaba en varios países de la región latinoamericana: en Argentina, Chile, Costa Rica y España como países de destino y en Bolivia, Ecuador, Nicaragua, Paraguay y Perú como países de origen. Se elaboraron varios libros y artículos con los resultados de estas investigaciones y se inició un fructífero diálogo entre investigadoras.

¿Por qué investigar las Cadenas Globales de Cuidados?

Porque en ellas se intersectan tres procesos centrales de la actualidad: Cuidados; Globalización y Migración, que han sido estudiados por separado, pero no en sus interrelaciones. Porque es un tema donde confluyen las preocupaciones feministas y de derechos humanos: por el reparto injusto de las tareas de cuidados en las familias; por las desigualdades en el mercado de trabajo y por la discriminación existente en contra de los y las inmigrantes.

¿Qué son las cadenas globales de cuidados?

Son flujos de trabajo y cuidados que se mueven a través de las fronteras. En la actualidad, se asiste a una globalización de los cuidados, estas cadenas están conformadas por eslabones en el país de origen y en el de llegada. De manera que la migración

femenina es la llave que permite una doble transferencia de cuidados: En los países de destino: asume los cuidados que alguien (una persona/un hogar) le transfiere. En los países de origen: su partida obliga a recolocar los cuidados (transfiere los cuidados que antes hacía a otras/os) En este sentido, la migración de los hombres no conforma cadenas (Pérez Orozco, 2017).

En América Latina existen nuevos y crecientes procesos de migración intrarregional (países limítrofes, en el caso de Chile desde Perú y Bolivia, o más lejanos como Venezuela y Haití) y extrarregional (hacia Estados Unidos, España, Italia desde Ecuador, El Salvador y México por ejemplo). Actualmente observamos con preocupación la marcha hacia Estados Unidos de miles de migrantes centroamericanos producto de complejos procesos de violencia, crisis social y económica.

Para terminar, quisiera indicar algunas líneas de trabajo futuras para investigar sobre cuidados:

- Continuar y profundizar el análisis de la valoración y de la medición del aporte de los cuidados a la sociedad y a la economía.
- Realizar estudios comparativos sobre la organización social de cuidados y de las nuevas regulaciones sobre los cuidados y su cumplimiento. En América Latina existe una diversidad de situaciones que es necesario analizar para evaluar las políticas hacia los cuidados y cuidadores/as.
- Examinar la situación de los trabajadores de cuidados y de sus organizaciones, así como la disponibilidad y la calidad de los servicios ofrecidos. Realizar seguimiento a la supervisión de esos servicios.

En lo relativo a las cadenas globales de cuidados

- Explorar por medio de estudios comparativos las principales tendencias geográficas en las cadenas de cuidados globales: las diferencias entre las regiones pueden surgir de su nivel de desarrollo, de las políticas sociales y laborales y de

razones culturales e históricas.

- Evaluar los diferentes patrones de las migraciones femeninas, que difieren de las masculinas. Examinar las posiciones de las migrantes en el mercado laboral y, en especial, en los cuidados y la intersección de clase, raza, etnia y género.
- Analizar la información existente y las clasificaciones estadísticas sobre las categorías de cuidadoras/es y el registro de migrantes y sus características.

Me parece que se ha recorrido un largo camino para que el tema de los cuidados adquiriera un status teórico y conceptual y sea considerado un tema sociológico, antropológico, económico y psicológico de estudio. A ello se suma su inclusión en las políticas públicas, avances que se observan en Uruguay más que en otros países de América Latina. Los cuidados y las cadenas globales de cuidados siguen siendo temas de discusión en la región latinoamericana y en menor medida en Chile, sin embargo, están implícitos en los debates actuales sobre envejecimiento, trabajo, seguridad social y migración y me atrevo a asegurar que seguirán siendo temas cada vez más relevantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Arriagada Acuña, I. (1990), "La participación desigual de la mujer en el mundo del trabajo", *Revista Cepal*, 40: 87-104.
- Arriagada Acuña, I. (1994), "Transformaciones del trabajo femenino urbano", *Revista Cepal*, 53: 91-110.
- Arriagada Acuña, I. (2004), *Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales*, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Cepal, Serie Seminarios y Conferencias, 42.
- Arriagada Acuña, I. (2007), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*, Santiago de Chile, Cepal, Celade.
- Arriagada Acuña, I. (2008), "La reproducción social como tarea de todos.

Una meta imprescindible para la equidad de género y la autonomía de las mujeres”, *Observatorio Social*, 18, Buenos Aires.

Arriagada Acuña, I. (2010), “La crisis del cuidado en Chile”, en *Revista de Ciencias Sociales*, 27: 58-67, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

CUIDADOS MULTICULTURALES

JEANINE ANDERSON

El momento es propicio para impulsar el diálogo entre personas que venimos siguiendo al tema de los cuidados desde hace muchos años y otras, que tal vez son más nuevas en la temática. El hecho es que este es un viejo tema en muchas disciplinas académicas y muchos ámbitos aplicados. Sin duda, no se usaba el lenguaje que usamos hoy, ni existían los marcos conceptuales, la producción de estudios empíricos, ni los esfuerzos de sistematización que vemos actualmente. Parte del reto hoy es justamente rescatar el conocimiento producido bajo otras condiciones, con otros fines, y construir sobre aquéllo una imagen más completa de la situación actual. ¿Qué sabemos, realmente, sobre la organización, la evolución y el significado de los cuidados en América Latina y el mundo más allá? Este es uno de los temas que subyace a mi reflexión.

Otro de los temas es la diversidad de los sistemas de cuidado y los fines que persiguen. En eso influye mi condición personal como inmigrante de Estados Unidos en América Latina y ciudadanía peruana adoptiva. Por las circunstancias de la vida, mis orígenes me posicionan entre los dos extremos de los países ricos e industrializados del Atlántico Norte: Suecia y Estados Unidos. Aunque crecí hasta terminar los estudios de posgrado en los Estados Unidos, soy nieta de inmigrantes suecos y estuve rodeada de remanentes del éxodo sueco hacia las Américas en el siglo XIX. Suecia representa algunas de las propuestas más audaces de promoción de la equidad de género en el marco de un Estado de Bienestar; Estados Unidos queda consistentemente a la zaga, atrapado en su liberalismo e individualismo. Como toda sociedad, más allá de leyes y políticas, todos mis países de referencia tienen una manera propia de estructurar las relaciones y

cuidados que fluyen en entornos cotidianos. Seguramente comparto con muchas personas el sentimiento de vivir en los bordes entre distintos regímenes de cuidado. Chocamos constantemente con la pregunta: ¿cuáles son los valores profundos que animan diferentes sistemas de cuidado? ¿Cuál es, en algún sentido, “mejor”?

Más allá de la simple constatación de diferencias, mi mirada a la problemática de los cuidados está muy influenciada por mi entorno peruano. Durante casi medio siglo que vivo en el país, desempeñándome como antropóloga en la investigación, docencia e intervenciones de la más variada estirpe y escala, los hechos que dominaban el escenario fueron la pobreza, la exclusión y el conflicto político que acarreaban. Ahora se supone que somos un país pacificado, en desarrollo y de ingreso medio alto. La estadística engaña, sin duda, pero es verdad que mucho ha cambiado. Las circunstancias nos dan un respiro. Perú, junto con otros países de la región, de pronto tiene la oportunidad de repensar su vida colectiva y de preguntarse cómo podría cuidar mejor a peruanas, peruanos y a quienes nos acompañan.

Con esto en mente, en el presente texto me propongo trabajar dos proposiciones y dos nudos. Frente a las proposiciones creo tener alguna idea de la dirección en que debemos caminar. Frente a los nudos, tengo menos claridad acerca de cómo desatarlos. En el trasfondo de todo está mi preocupación por la agenda de investigación que habría que recorrer para esclarecer estos y otros dilemas de los cuidados.

Primera proposición:

Existe el riesgo de que los servicios, políticas y programas sociales eclipsen al sistema de cuidados como objeto de análisis y que lo opaquen como punto de partida para el diseño de las estrategias de intervención.

El concepto de “cuidado” o “los cuidados” ha demorado mucho en ingresar en el vocabulario de las ciencias sociales en Perú.

Apenas se asoma en el vocabulario de periodistas, funcionarios y funcionarias, actores políticos, organizaciones de base y el público en general. La secuencia de objetos construidos en el discurso y la conciencia pública ha sido: 1] Pobreza, carencias, necesidades. No es irrelevante el hecho que más de la mitad de la población en los años ochenta y comienzos de los noventa estaba en una condición de pobreza o pobreza extrema. 2] Políticas y programas sociales, donde “sociales” se confundía con el concepto de “asistenciales”. 3] El cuidado y su organización en un sentido amplio; no obstante, rodeado de muchas confusiones:

Recuerdo innumerables conversaciones en los años ochenta y noventa que hacían pensar que la población que requería asistencia sólo existía a la hora de recibir atenciones y en la medida en que se involucraba en los programas sociales de la época. Los programas eran de un espectro limitado y a la vez variable, delatando cierta nota de ensayo y error. Incluían programas de combate a la tuberculosis, entrega de alimentos subsidiados que eventualmente iba institucionalizándose en los comedores colectivos, centros preescolares gratuitos con animadoras de la comunidad, empleo temporal de emergencia y cunas infantiles en hogares (“wawa wasi”). Se formulaban en los pasillos de los ministerios del Estado y en el gobierno municipal de la ciudad de Lima, que concentraba gran cantidad de población con carencias. Se articulaban en el discurso y las recomendaciones de importantes consultores nacionales e internacionales. Se evaluaban, la mayoría de veces, con base a visitas esporádicas, reportajes periodísticos, anécdotas e informes parciales de investigadores. El gran ausente en este cuadro es cualquier manifestación de una capacidad de imaginar lo que ocurría en las casas y en la vida cotidiana de las personas fuera de sus contactos con las intervenciones. Al parecer, la masa de población que llegó a involucrarse en los programas antipobreza, entre una comida subvencionada y la otra del día siguiente, simplemente dejaba de existir. Su participación en las decisiones era negada.

¿Dónde estuvieron el movimiento feminista y las organizaciones de promoción de las mujeres durante esas épocas y frente

a esos retos? A lo largo de los años ochenta funcionó en Lima, y luego en las ciudades de Cuzco y Trujillo, un grupo de trabajo, Servicios Urbanos y Mujeres de Bajos Ingresos (SUMBI), que congregó a activistas, miembros de la administración pública y académicos, hombres y mujeres, en un proyecto de llevar un enfoque de intereses de género de las mujeres al ámbito de las políticas y programas sociales. Se actuaba a través de reuniones con los encargados del diseño de las intervenciones, eventos públicos y una serie de publicaciones, entre documentos de trabajo, ensayos de opinión y un boletín. Fui miembro fundadora de SUMBI y he seguido su proceso hasta la actualidad. Mirando atrás, tengo que cuestionar nuestra modestia, al limitar nuestro ámbito de interés a lo municipal. No nombrábamos el cuidado como tal, aunque nos servía como concepto implícito. Teníamos claro, por ejemplo, el tema del trabajo doméstico no remunerado de las mujeres. Gran polémica en el grupo se armó alrededor de la participación de mujeres pobres en la operación y administración del programa de Vaso de Leche –símbolo emblemático de la respuesta de la izquierda política ante la pobreza –y los comedores populares. Para la mayoría de las integrantes mujeres se trataba de una explotación del trabajo de mujeres y una tergiversación del concepto de voluntariado comunitario; para la mayoría de los integrantes hombres esos argumentos quedaban nulos frente a los beneficios inherentes a la participación en grupos fuera de casa para mujeres que figuraban en los imaginarios de la época como aisladas y apartadas de cualquier movilización política. Casi todo argumento quedaba nulo, es verdad, frente a la necesidad perentoria de un refuerzo alimentario para los niños y las niñas de las madres que participaban.

Varios de los integrantes de SUMBI, tanto hombres como mujeres, pasamos en los años noventa a unirnos a un proyecto regional, Mujeres y Municipios, que condujo IULA/CELCADEL con sede en Quito, Ecuador. Terminó siendo un programa que duró más de un decenio. En este marco se realizaron eventos en casi todos los países de Suramérica, para luego extenderse a América Central. Nuevamente, se trataba de juntar a diversos actores que,

con o sin esa intención, se involucraban en la organización de los cuidados en los diferentes países. Fueron convocadas para seminarios y eventos: funcionarias públicas, concejalas y alcaldesas, militantes del movimiento de mujeres, investigadoras, comunicadoras, junto con algunos de sus contrapartes varones. Nuevamente, la conexión con lo municipal y la política local primaba. Los cuidados como un vasto y complejo sistema nacional y aún global tenían que esperar la acumulación de estudios e investigaciones sobre la migración internacional de mujeres y las cadenas globales de cuidado, entre otros asuntos claves. Sobre todo, tenían que esperar un cambio de mentalidad y un aumento de audacia que nos permitieran superar el marco de políticas y programas de asistencia y alivio de la pobreza, por un lado, y la escala de municipios y ciudades, por el otro.

Un problema particular de Perú fue y sigue siendo la escasez de estudios finos sobre las familias y su funcionamiento. El problema no es privativo de Perú, como evidencia el esfuerzo que lideró Irma Arriagada y colegas en la CEPAL de rescatar documentación y enfoques sobre las familias en la región (Arriagada, 2016; Arriagada, 2017; Rico y Maldonado, 2011). Sin embargo, la familia es un tema poco considerado en nuestro país en las disciplinas que debían ser más afines: sociología, trabajo social, políticas y administración pública. En otros medios, estas disciplinas han contribuido con abundantes estudios de caso al análisis de las familias. Muy en minoría, Violeta Sara Lafosse, también miembro de SUMBI, hizo esfuerzos heroicos por incorporar la problemática en el currículum de las principales universidades de ciencias sociales y en las agendas de centros de investigación; ella formó, casi sola, generaciones de investigadoras. Pero el tema fue y es hasta hoy un tema menor, “micro” de alguna manera, y “de mujeres”, propio de las ciencias sociales aplicadas y organizaciones no gubernamentales especializadas en intervenciones con mujeres.

Contrasto la situación de Perú con mi país de origen y, seguramente con mayor razón, varios de los países europeos. Desde por lo menos el siglo XIX, en organizaciones caritativas, oficinas

municipales, comisarías y juzgados, organizaciones eclesiales y algunos programas federales, se acumulaba una casuística que dio la base para algunos de los estudios fundamentales de la organización de los cuidados. Pienso en los trabajos históricos de Theda Skocpol (1992) y Linda Gordon (1999, 1994, 1988) sobre viudas de la guerra civil, madres solas, la mendicidad y el trabajo infantil, la violencia doméstica y los “trenes de huérfanos” que partían hacia los territorios del oeste llevando a menores de edad abandonados en las calles o privados de la protección familiar, víctimas de la pobreza y marginación en ciudades como Boston y Nueva York. Al dejar translucir las nociones ideológicas que motivaban la intervención de diversos actores, los casos se han hecho la base del análisis crítico del pensamiento social en cada sociedad y sistema político. En Estados Unidos, los casos abren una ventana sobre formas de ayuda mutua en los barrios de inmigrantes, la discriminación étnica y racial, el desempleo asociado a ciclos económicos, los impactos de la enfermedad y discapacidad, los presupuestos domésticos y condiciones de la vivienda, el acceso a la educación y la salud, la precariedad asociada a la vejez y otros muchos temas que envolvemos en nuestros análisis actuales de los sistemas de cuidado.

En Perú una acumulación similar de casuística es muy difícil de hallar. La profesión de trabajo social nunca tuvo la fuerza y presencia que tuvo en el Cono Sur, ni ostentaba una tradición de investigación. No tenemos historias largas y profundas de organizaciones filantrópicas que intervenían en las cuestiones íntimas de los hogares (Portocarrero y Sanborn, 2003). El tránsito que se produjo en el siglo XIX de hospitales, orfanatos, colegios de internado, refugios de ancianos, obras para indígenas y otras regentadas por diversos entes de la Iglesia católica, que terminó en su consolidación bajo Sociedades de Beneficencia Pública, acarrió la dispersión y pérdida de archivos e información. Son escasos los registros que nos podrían hablar sobre el manejo de los hogares y el impacto de programas y servicios sociales, ni hasta dónde alcanzaban.

Tales antecedentes ayudan a explicar la poca capacidad de

contestación de los grupos objeto de la beneficencia frente a los funcionarios y consultores que manejan su particular visión de las fallas y las necesidades de las familias y comunidades. Hoy, para fines analíticos, solemos descomponer los sistemas de cuidado en distintos sectores. El esquema más difundido plantea un “diamante de cuidado” cuyos cuatro puntos son ocupados por: 1] el Estado en sus varios niveles entre nacional y local; 2] los hogares o familias, incluso familias extendidas; 3] el sector privado, productores de equipos e insumos para el cuidado además de organizaciones comerciales como administradores privados de cárceles o promotores de cunas infantiles con fines de lucro y 4] los grupos cívicos, filantrópicos y comunitarios. A la luz de este esquema, se aprecia la pobreza del debate peruano en las décadas que estoy recordando. Se reducía prácticamente a uno de los cuatro puntos del diamante: el Estado.

Una consecuencia de la situación que describo fue la difusión de la idea de que los no pobres, no usuarios de los servicios públicos o no elegibles para los programas sociales, no tendrían un problema de cuidados. Persiste hasta hoy la confusión entre cuidados, políticas sociales y poblaciones vulnerables. No es casual el hecho de que –luego de varios cambios de nombre– el mecanismo estatal para la igualdad de género en Perú haya terminado llamándose el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Otra consecuencia ha sido la percepción, que también persiste hasta hoy, de que el bienestar de la población depende de las estrategias y mecanismos públicos. Su propio accionar –la organización de los cuidados dentro de las familias, en los vecindarios urbanos y comunidades rurales, la participación en organizaciones cívicas y filantrópicas, la vigilancia y eventuales alianzas con actores comerciales– queda en un segundo plano. No tiene la visibilidad ni la legitimidad de las intervenciones directas del Estado. Con eso se pierden energías y recursos y la capacidad para aprovechar experimentos de baja escala a fin de informar las estrategias nacionales.

Es por estos años que escribí mi polémico texto “El sueño de la casa sin cocina” (Anderson, 1990). Pretendía rescatar del

olvido algunas de las propuestas de colectivización de las labores domésticas surgidas en el siglo XIX en corrientes del socialismo no-marxista y el feminismo material. Quise hacer ver que los comedores colectivos y subsidiados, que llegaban a contabilizar decenas de miles en todo el país en los peores momentos de la crisis económica, tenían una función de aliviar las tareas de preparación de comidas en los hogares, además de una función de ayuda nutricional. Debí saber que, en un país de cocineros y cocineras, orgulloso de su tradición culinaria, sería tomado casi como una herejía. Buscando un efecto retórico, pronostiqué que –si no se tomaba en serio la necesidad de un apoyo a los hogares afectados por la pobreza de tiempo además de dinero– el futuro sería “un Kentucky Fried Chicken para cada barriada”. Las fuerzas del mercado se encargarían de darle alguna solución al problema. Dicho y hecho; 30 años más tarde, tenemos en Lima y en muchas otras ciudades peruanas, tal vez no en cada asentamiento, pero sí en sus alrededores, no sólo KFC sino McDonald’s, Burger King, Pizza Hut, Bembo’s y otros establecimientos multinacionales y locales de comida rápida.

Por esos años también la OIT comisionó un estudio sobre el trabajo doméstico que adelantó algunos estimados del tiempo y el esfuerzo involucrados, así como ciertos datos sobre la asignación de las tareas por género. Perú fue uno de varios países de la región donde se hizo la investigación (OIT, 1984). La primera Encuesta Nacional de Uso de Tiempo esperó hasta el 2010 (INEI, 2011). Los hallazgos no han tenido la difusión esperada y no han tenido una influencia notable en las políticas públicas.

Investigar en la intimidad

Un factor importante que ayuda a explicar la priorización de los entes públicos y los servicios, programas y proyectos sociales que auspician en la construcción de nuestras teorías de los cuidados, es la relativa facilidad o dificultad de realizar investigaciones en distintos escenarios del cuidado. La investigación sobre la cara

pública de los cuidados es bastante más asequible en comparación de lo que Viviana Zelizer (2009; Williams y Zelizer, 2005) analiza como los “mundos de intimidad”. Este es el reino de la ambigüedad, la ambivalencia, las culpas no resueltas, las insatisfacciones, las negociaciones y renegociaciones permanentes (Beck y Bech-Gernsheim, 1994). Nunca se hace lo suficiente por las personas que están bajo el cuidado de uno. Nunca es suficiente el cuidado y el amor que nos devuelven. Nunca quedamos conformes con los cálculos de reciprocidad o el compromiso que demuestran los demás. Nunca nos aman como sentimos que merecemos ser amados. Sólo hay que pensar en la última película que vimos, la última novela u obra de poesía que leímos, para darnos cuenta de las infinitas complicaciones de estos mundos. Los cuidados fallidos son uno de los grandes temas del arte contemporáneo, como la perfección de los cuidados divinos lo fue en otras épocas de la historia occidental.

Una investigadora que ha hecho mucho para iluminar los mundos de la intimidad, y estrategias para conocerlos mejor, es Cheryl Mattingly (2014; 2010). Trabajando con un equipo interdisciplinario, Mattingly siguió durante casi 15 años a un conjunto de familias afrodescendientes de la ciudad de Los Angeles, California. En todos los grupos familiares, hubo por lo menos una niña o niño con una enfermedad grave, incluso incurable, de modo tal que al equipo de investigación le tocó compartir crisis hospitalarias y funerales. Las familias vivían en barrios pobres y problemáticos y sufrían los efectos de la falta de dinero, la discriminación y el maltrato en sus intentos de conseguir la atención que requerían de los servicios asistenciales y de salud que les correspondían por derecho. Se vio cómo las consecuencias de la enfermedad y otras desgracias reverberan en toda la red familiar, amical y vecinal. En la población que colaboró en el estudio, las organizaciones religiosas proveen un importante soporte emocional y material.

Mattingly y su equipo analizan las decisiones que toman las cuidadoras principales: madres y abuelas en la mayoría de casos, ocasionalmente padres. Muchas veces, armándose de valor y de

argumentos que apelan al conocimiento privilegiado que poseen sobre su paciente, rechazan la opinión de los especialistas y actúan según su propia comprensión de lo que se requiere. Con frecuencia, el rechazo se produce debido a la inviabilidad de aplicar las recomendaciones en circunstancias que los especialistas desconocen por completo. Al seguir los casos a lo largo de los años, las autoras tuvieron acceso a momentos de desánimo, situaciones de parálisis cuando resultaba imposible conciliar las demandas del paciente con el resto de aspiraciones y obligaciones de los familiares, incluso épocas en que nadie estaba en condiciones de ocuparse del niño o la niña enferma. Generalizando, tendríamos que suponer que la calidad de los cuidados que proveen las familias sufre vaivenes de acuerdo con los cambios que se producen en el entorno mayor, en los hogares, en su red de relaciones y en hechos como conseguir o perder una fuente de ingresos. Las investigaciones de corto plazo, o que dependen de una sola técnica para sus datos (siendo la entrevista la más probable), dejarían de registrar la enorme complejidad de las relaciones, decisiones, contingencias y estados emocionales que se ponen en juego día a día.

Algunas de las exploraciones más profundas de las prácticas y relaciones de cuidado tienen como protagonistas a personas en situaciones de extrema vulnerabilidad o en circunstancias, como la reproducción asistida, que trasgreden las convenciones acerca de las vinculaciones entre seres humanos y las obligaciones que acarrearán. Pensemos en niñas y niños con discapacidad severa física y mental (Landsman, 2004; Kittay, 1999) o adultos mayores en pleno proceso de declive (Aguirre y Scavino, 2018). El ingrediente clave es la incapacidad de responder y entrar en un ciclo de reciprocidad con las personas que proveen el cuidado. Tales situaciones pueden persistir durante años sin la esperanza de un cambio (recuperación) en el estado de la persona que recibe el cuidado. Hay que imaginar los cruces y jalones entre pensamientos y emociones que se producen en los cuidadores.

Difíciles de explorar a través de la investigación son las formas de cuidado que incursionan en la mercantilización de lo que se

entendía tradicionalmente como don o intercambio voluntario (Ertman y Williams, 2005). El cuidado de niños bajo contrato cabe en esa categoría (Macdonald, 2010). Pensemos en la gestación en “vientres de alquiler”, los mercados clandestinos para adopciones en países poco regulados, *mail order brides* (novias por encargo), noviazgos realizados por carta o internet, el sexo comercial en toda su variedad, la compra-venta de órganos y tejidos.

Los cambios en la valoración de los hijos en las sociedades occidentales, eliminando su contribución a la fuerza laboral del grupo familiar, son analizados magistralmente por Zelizer (1985). Otros análisis llevan el argumento más allá: de ser un bien “sin precio” y un valor en sí mismo, el hijo o la hija llega a ocupar un sitio como bien de consumo (Taylor, Layne y Wozniak, 2004; Layne, 1999) en sociedades dominadas por el afán de acumulación, los despliegues de status y la validación del poder y riqueza con base a las posesiones materiales. Teniendo la responsabilidad de cultivar el bien hijo o hija hasta un estado de perfección, los padres invierten en su salud, educación, belleza corporal, atractivo personal, éxito futuro y capacidad de conformarse con el destino trazado. En ese contexto, ser madre de un niño “defectuoso” o una niña “con capacidades diferentes” puede ser vivido como un fracaso personal. Dadas las asociaciones tan ambivalentes que suscita, cuidar de tal hijo o hija es especialmente demandante (Kittay, 1999). Hondagdneu-Sotelo (2001: 26) habla de la “maternidad competitiva” que las mexicanas que trabajan en hogares en Estados Unidos perciben en sus empleadoras anglos.

Para entender mejor tales situaciones, necesitamos impulsar los estudios de caso de las familias de una variedad cada vez mayor. A la vez, necesitamos estimular líneas de investigación sobre proveedoras y proveedores de cuidados que no son familiares o miembros de un mismo hogar (Leinaweaver, 2009; Abel y Nelson, 1990; Korczynski y Macdonald, 2009). El hecho de no existir un vínculo de parentesco, ni proyecto compartido a largo plazo, entre cuidador y cuidado no necesariamente reduce la calidad de las atenciones, pero indudablemente cambia la experiencia de

ambos actores. De implantar una agenda de investigación sobre el cuidado no familiar en Perú, tendríamos una larga lista de categorías por estudiar. Profesionales y paraprofesionales de la salud, trabajadoras sociales en entidades caritativas no gubernamentales y gubernamentales, asistentes sociales y auxiliares en múltiples oficinas y programas, gestoras y cocineras de comedores colectivos, profesoras de educación inicial y primaria, madres cuidadoras en el Programa Nacional Wawa Wasi y su sucesor, el Programa Nacional Cuna Más, *baby sitters* contratadas por grandes hoteles y congresos, encargadas de programas sociales en iglesias evangélicas, psicoterapeutas de todo nivel y escuela; la lista no termina. Irónicamente, la cohorte que no podría faltar es una de las más invisibilizadas de la sociedad peruana: las trabajadoras domésticas.

Una nueva agenda de investigación sobre la organización de los cuidados tendría que replantear los marcos temporales de la mayoría de estudios. Mucha de la profundidad de la mirada de Mattingly y sus colaboradores depende de la extensión en el tiempo de su estudio. Lo destacable de su enfoque, y el de algunos otros que trabajan en líneas similares, es el énfasis que pone en el futuro como elemento fundamental del cuidado y de la relación cuidador-persona que recibe los cuidados. En un trabajo que antecede a su estudio de familias en Los Angeles, Mattingly (1998) acompañó a las terapeutas ocupacionales del pabellón de trauma severo en un gran hospital. Su asignatura era ayudar a que las víctimas de accidentes o enfermedades graves recuperaran lo que podían de autonomía frente a condiciones que implicaban un cambio radical en su funcionamiento. Tenían parálisis de gran parte de su cuerpo, la pérdida de extremidades, de facultades y sentidos. Se constató que la clave del éxito se hallaba en la habilidad de las terapeutas de imaginar –con varios grados de colaboración y resistencia de sus pacientes– futuros posibles que, pese a las limitaciones, valían la pena vivirse. Las terapias iban acompañadas de conversaciones que exploraban las opciones, animando a personas prácticamente abatidas, y gradualmente las acercaban al punto de vista de la terapeuta.

Regularmente, recaía en la terapeuta tomar la iniciativa cuando la otra persona había abandonado toda esperanza. Es más, esa faceta de su trabajo era no oficial. No fue reconocida en sus evaluaciones de desempeño ni en la distribución de carga en el pabellón y apenas era algo del cual las propias mujeres tenían conciencia. Extrapolando a partir de este caso, para saber más sobre cómo se logra una alta calidad de cuidado en contextos institucionales y dentro de relaciones contractuales, creo que tendríamos que incorporar el trazado de futuros deseables en nuestros catálogos de las funciones que realizan las cuidadoras. Cuidar no sólo implica acciones en el presente necesarias para sostener la vida y referencias al pasado que confluyeron en la construcción de la identidad de la persona. Implica asumir una complicidad en la proyección de un futuro que promete un “vivir bien” a los ojos de quien recibe los cuidados.

En medio de semejantes complejidades, producir conocimiento sobre la organización de los cuidados plantea retos metodológicos muy grandes. Al hurgar en la intimidad, los sentimientos ambivalentes, las desigualdades de poder subyacentes y los dilemas morales salen al frente y demandan abordajes nuevos. Más aun, plantea exigencias éticas que sobrepasan las precauciones vigentes en la actualidad. Se trata de indagar acerca de situaciones potencialmente conflictivas al extremo, que sin embargo son absolutamente vitales para las personas, no en un sentido metafórico sino absolutamente real. De esas relaciones y situaciones depende su felicidad, incluso muchas veces la vida misma.

Segunda proposición:

Los sistemas de cuidado son de una gran variedad.

Responden a entornos culturales sumamente diversos y apuntan a concepciones diferentes acerca de lo que es y debe ser la persona humana, lo que es y debe ser una vida humana valiosa.

Los Estados procuran reducir a un patrón único las necesidades de intervención; el facilismo administrativo así lo manda. Pero

también en nuestro pensamiento se asume, demasiadas veces, la homogeneidad de los sistemas de cuidado, de sus normas y estándares, y de los objetivos que persiguen. Eso hace que, en países culturalmente diversos como Perú, los riesgos de discriminación y opresión estén muy presentes.

Como señal de peligro tenemos el ejemplo del feminismo de segunda generación, que partió con un análisis de los problemas y sus soluciones desde la posición subjetiva y objetiva de mujeres (por extensión, hombres, familias, comunidades) educadas, integradas y relativamente acomodadas; en fin, desde las clases medias urbanas. Este punto de partida llevó a rupturas sumamente costosas para el movimiento de mujeres. Produjo rechazos y acusaciones de colonialismo por parte de mujeres que participaban de otros procesos culturales y que tenían otros papeles, expectativas y aspiraciones. La interseccionalidad también se aplica a los sistemas de cuidado. La existencia de múltiples procesos culturales en el mundo acarrea múltiples maneras de entender el cuidado y de organizarlo socialmente.

Son continuos, por ejemplo, los ataques a dos de las prácticas fundamentales del cuidado de infantes en los Andes: el waltado (fajado en quechua) y el cargar a los bebés no en brazos sino en la espalda. Circulan sendos argumentos desde psicólogos y educadores sobre los daños de sujetar a los bebés y sobre la falta de contacto ojo a ojo entre madre y bebé. Lentamente han ganado espacio los contraargumentos: el fajado se usa casi universalmente en la especie humana, sobre todo en zonas de clima frío donde es esencial evitar que los infantes se escapen de su abrigo. La mayoría de madres de bebés pequeños tienen que combinar su cuidado con múltiples tareas que obligan a dejar brazos y manos libres. Además, desde su puesto en la espalda, el infante observa un escenario de movimiento, caras, sonidos y colores, al igual que su madre. Pueden “conversar” al respecto.

Interculturalidad implica ir un paso más allá del multiculturalismo. Multiculturalismo sugiere una especie de tolerancia de las diferencias; interculturalidad implica un diálogo entre diferentes y un respeto por las prácticas y creencias ajenas que

tendría que manifestarse en los programas sociales. Se opone a la tendencia de trasladar a todo el resto de la población las prácticas y expectativas del “conocimiento experto” desde el cual se diseñan las políticas, servicios y programas. En Perú hay mucha injerencia de organismos y consultores internacionales que se ubican a gran distancia de los modos de cuidar de las poblaciones afectadas. El fenómeno no es solo nuestro. Un consultor en desarrollo infantil de UNICEF (Mark Edberg) crítica el modelo “casi Nórdico” de crianza infantil que le ha tocado promover en diversos rincones del mundo.

Cito el ejemplo del Programa Nacional Cuna Más, uno de los programas bandera de la estrategia de inclusión social que sirve actualmente de marco para las políticas sociales en Perú. Es un programa focalizado –es decir, la elegibilidad para participar depende de filtros como residir en una zona de pobreza con pocos servicios estatales– lo cual, irónicamente, arroja serias dudas sobre su capacidad para conducir a la inclusión de la población usuaria con el resto. Se trata de un programa que provee servicios de cuidado infantil diurno a unos 50 000 niños y niñas menores de 3 años en zonas periurbanas y atiende a unos 150 000 niños y niñas rurales mediante visitas a domicilio. Las visitas son realizadas por un promotor o promotora que aconseja a los padres sobre buenas prácticas de crianza y realiza demostraciones de actividades como leer un cuento, construir torres y lavar las manos.

Los funcionarios de Cuna Más insisten en que se aplica un enfoque intercultural transversal en el programa. Inexplicablemente, lo que se observa es una aplicación homogénea en todo el país. El programa se estructura de una misma manera; las actividades que se mandan para los centros de cuidado diurno son las mismas; los consejos que se imparten en las visitas a domicilio se repiten en un mismo formato, usando los mismos materiales, en una misma secuencia. Aquí hay dos problemas que me temo afectan a muchas de las intervenciones de los Estados, y probablemente muchos grupos comunitarios también, en los sistemas de cuidado. No se investigan las prácticas de cuidado antes de

intervenir y no se incorporan mecanismos que permitirían tomar en cuenta las demandas y objeciones de las poblaciones usuarias. Tampoco hay previsión para evaluaciones y ajustes que permitirían aprovechar los aprendizajes en el camino de la aplicación.

En Perú, los choques alrededor de modos de entender el cuidado son particularmente agudos tratándose de los pueblos indígenas amazónicos. Las condiciones ecológicas y climáticas del entorno juegan un papel y son poco entendidas por los expertos instalados en sus oficinas en la capital. Un estudio que me tocó coordinar, realizado en 2012 en cuatro comunidades indígenas de la Amazonía peruana (representantes de los pueblos asháninka, shipibo, wampis y awajún), sugiere el nivel de las discordancias que pueden presentarse entre el conocimiento experto y el conocimiento local (Anderson, 2016). Se trata únicamente de prácticas e ideas concernientes a la crianza de niños y niñas de 0 a 3 años. Aún más grave sería la situación

- Los y las cuidadoras tienen una función ineludible en la producción de alimentos y otras necesidades. Las madres comparten las actividades de cuidado con el cultivo de chacras, desplazándose a varias horas de caminata en el bosque.
- La lactancia se da con frecuencia, pero en tandas cortas, de manera oportunista, en momentos de pausa en las actividades de la madre.
- La demanda de participar en la chacra, la recolección, el procesamiento y la conservación de alimentos obliga a la cooperación entre mujeres, incluso compartiendo la lactancia de sus bebés cuando toca a una madre ausentarse durante varias horas.
- Los niños pequeños tienen múltiples cuidadores. La mayoría vive a poca distancia de abuelos/as, tíos/as y primos/as; muchos comparten un hogar de tres o cuatro generaciones. El apego no es con una sola cuidadora.
- Mucho cuidado es provisto por niños y niñas sólo un poco más grandes que los que atienden.
- Se convive en estrecho contacto con animales de todo tipo,

domésticos (perros, gallinas, entre otros) y mascotas silvestres como los monos. Juegan un papel en el cuidado: entrenamiento del sistema inmunológico, protección, enseñanzas sobre formas de trato que califican como cuidado o más bien como la administración de dolor.

- Los pisos son de tierra, troncos o tablas de madera. Las casas se levantan sobre palos en previsión de las inundaciones que vienen con la época de lluvias. En las condiciones dadas, los zapatos son un fastidio, las sayonaras resultan útiles para adultos pero para los niños ir descalzos es la regla común.
- Cuidar a infantes implica mantener barreras físicas entre ellos y la tierra; tenerlos casi constantemente en brazos, en una aparina que se amarra sobre el pecho y la cadera del cuidador, en hamacas o sentados sobre las piernas cruzadas de sus cuidadores.
- Proteger a bebés y niños pequeños contra las picaduras de insectos es una tarea permanente. Manda el uso de gruesas frazadas por arriba y por debajo cuando los infantes son colocados en hamacas.
- Los bebés y hasta mayorcitos lleven poca o nada de ropa. Así se facilitan los baños frecuentes y se puede monitorear la presencia de bichos en sus cuerpos. Sin embargo, no pueden asistir al centro preescolar sin ropa. Atenderse en la posta médica exige el uso de ropa y zapatos o chancletas, so pena de tener que barrer el piso del local.

¿Qué dirían los expertos? Asegurar el apego firme y exclusivo con la madre como principal cuidadora; evitar acostumbrar a los brazos; no sobreabrigar; crear las condiciones de tranquilidad a la hora de la lactancia, vaciando los pechos a fin de aprovechar la calidad de la última leche; instilar un sentido de pudor y de la integridad del cuerpo desde temprano; concentrar las precauciones de higiene en el lavado de manos y los contactos con la tierra; evitar la cercanía prolongada de animales; limitar la participación de niños y niñas mayores en el cuidado de los más pequeños para no sacrificar oportunidades de estimulación sólo posible

desde una persona adulta, etc. Las posibilidades de malos entendidos son inacabables.

Los sistemas de cuidado de los indígenas amazónicos difieren de lo hegemónico no solamente en sus prácticas sino en las metas que persiguen. Los pueblos amazónicos tienen maneras particulares de entender la sociabilidad y de concebir a las personas como individuos y como miembros de un grupo humano que reconoce determinadas obligaciones entre sus integrantes (McCallum, 2001; Belaunde, 2001). La organización del cuidado, en ese sentido, está fuertemente imbricada con las concepciones morales y el significado de llegar a ser una persona madura, competente y ética en estas sociedades. En este caso como en otros donde la diversidad cultural está presente, las diferencias *vis-á-vis* del cuidado son profundas, no superficiales. No se trata de una simple sustitución de algunas prácticas. No es que distintos grupos humanos emplean distintas tecnologías sociales de cuidado para llegar a un mismo resultado. Es que difieren en sus modos de entender cuál es el fin último de las relaciones y los compromisos que fluyen entre las personas.

Como mis ejemplos sugieren, la diversidad cultural que se expresa en los sistemas de cuidado también lleva a una agenda de investigación. Con justa razón levantamos la bandera de políticas sociales universales. Sin embargo, diseñar los servicios y programas exige un esfuerzo previo de documentar y entender los fundamentos de sistemas de cuidado distintos de los hegemónicos para cada país. Un corolario sería poder entender mejor los elementos del entorno que conducen a formas distintas de organizar los cuidados. Los entornos en cuestión son ecológicos y económicos pero también sociales y políticos. Incorporarlos en los estudios de la organización del cuidado se haría bajo la presunción de que, teniendo obvias funciones en la sobrevivencia de los grupos humanos, los sistemas de cuidados no son arbitrarios, ni en las prácticas que mandan ni en sus justificaciones ideológicas. Responden a las demandas y a las posibilidades de los contextos donde se desarrollan.

Trabajar en una agenda de investigación inspirada en la

interculturalidad y la interseccionalidad es especialmente urgente en un mundo donde las migraciones internacionales, voluntarias e involuntarias, son una realidad contundente. Se da el encuentro de poblaciones de refugiados con poblaciones receptoras que suelen sobreestimar su capacidad y deseo de adaptarse a las usanzas del nuevo país. El meollo se halla justamente en la organización de los mundos íntimos, familiares y comunitarios de los recién llegados, y en las implicaciones que éstos tienen para sus sistemas de cuidado. Como parte del movimiento de poblaciones en la globalización, un tema que ya tiene una importante literatura acumulada es la migración internacional de mujeres, generalmente de los países del Sur, que buscan empleo en ocupaciones de cuidado, generalmente en los países del Norte (Molano Mijangos, Robert y García Domínguez, 2012; Ehrenreich y Hochschild, 2002; Macdonald, 2009). Una colección de trabajos sobre “las dimensiones globales del género y el trabajo de cuidados” (Zimmerman, Litt y Bose, 2006) hace hincapié en el papel que juegan las instituciones supra nacionales al direccionar el desarrollo de las políticas de estados ricos y pobres, con distintos déficit de cuidados y que ocupan lugares diferentes en las cadenas globales del cuidado. El análisis, sumamente crítico, se enfoca en entidades como el Banco Mundial y otras multilaterales y regionales que han promovido políticas de austeridad y recortes en los servicios sociales en numerosos países. Consecuencia ha sido la reversión a las familias de muchas tareas de cuidado, el surgimiento de mercados privados para los sectores que pueden pagar y los incentivos para importar a mujeres de otros países para llenar los vacíos. Las autoras se preguntan cuán diferente hubiera sido el resultado si esos organismos no fueran dominados por enfoques tradicionales, patriarcales y ciegos frente a las desigualdades que fueron azuzadas con la aplicación de sus recomendaciones y condicionalidades.

Por su lado, Hassim (2009) hace un llamado apasionado a que las desigualdades entre países sean atendidas prioritariamente conforme avancemos en la tarea de construir teoría y evidencias alrededor de los cuidados y la globalización. Una demanda es

tomar en cuenta la altísima tasa de trabajo informal en los países pobres. Por definición, las políticas que garantizan derechos laborales (no acoso, igualdad de oportunidades en la contratación, igualdad de salario, licencia por maternidad / paternidad, acceso al cuidado infantil, permisos para atender a familiares enfermos, etc.) no alcanzan a ese sector. Más aun, las propuestas en países ricos de *dual earner / dual caretaker families* (familias con dos adultos en la fuerza laboral y los mismos dos que asumen los cuidados en el hogar), que constituyen una “utopía real” en el ámbito nacional (Gornick y Meyers, 2009), bien pueden tener efectos nefastos en los países más pobres. Sin querer, se crea un incentivo para el éxodo de cuidadoras; no solo niñeras, cocineras y personal de limpieza, sino enfermeras, médicas, abogadas y maestras. Algunos organismos supra nacionales, así como convenios internacionales, pueden jugar un papel positivo en la regulación del mercado global de cuidado, aminorando sus impactos sobre países que intentan ordenar su sector social a través de políticas nacionales. Pienso en la Organización Internacional del Trabajo y sus esfuerzos por equiparar los derechos que atañen al trabajo doméstico con el resto de sectores laborales. Pienso también en ONU Mujeres, en el proyecto que promovió en América latina sobre las cadenas globales de cuidado (Molano Mijangos, Robert y García Domínguez, 2012) y también el curso en línea sobre género y cuidados que ha tenido varias ediciones.

DOS NUDOS ADICIONALES

Termino señalando dos problemas que, desde la perspectiva de la interculturalidad, plantean grandes desafíos a nuestra imaginación, compromiso moral y presupuestos culturales frente a los cuidados. La esperanza sería que pudiéramos producir mayores bases empíricas para tomar decisiones y llegar a conclusiones, antes de que se impongan los marcos ideológicos que nos ciegan frente a posiciones hostiles. Se trata, por un lado, de la violencia

y su lugar en la organización de los cuidados y, por el otro, la religión en las acciones de cuidar.

1] El lugar de la violencia en los sistemas de cuidado

La violencia y la agresión no son intrínsecamente opuestas al cuidado. No estamos aquí ante una simple equivalencia: cuidados de calidad = ausencia de violencia. Diversas formas de violencia figuran en la organización de los cuidados probablemente en todas las sociedades humanas. Forma parte de las teorías pedagógicas de muchos grupos humanos, frecuentemente vinculada a lecciones transmitidas entre las generaciones y a las enseñanzas morales que son el fundamento del sistema de cuidado. Quinn (2005) identifica como uno de los pocos rasgos universales de la crianza infantil en los grupos humanos, la práctica de estimular emociones fuertes al querer imprimir lecciones importantes en niños y jóvenes; generalmente, esas emociones fuertes se asocian a experiencias de dolor y miedo. Las sociedades indígenas amazónicas aplican ese principio en sus llamados “ritos de iniciación”. La violencia aparece en momentos de transición y cambio de estatus y actuación en el sistema de cuidado; el tránsito de adolescente mujer a madre, por ejemplo. Niños y niñas en los Andes aprenden a manejar a grandes animales –vacas, burros, caballos– a punta de piedras y palos, insultos y gritos. Sin eso, sus familias no comen.

La violencia puede surgir en situaciones donde se trata de defender el derecho al cuidado de alguien, en protestas o manifestaciones. Aparece en las historias de movilizaciones que han llevado a la creación de servicios y la ampliación de los derechos al cuidado, incluyendo los derechos de los y las cuidadoras. La capacidad de responder a la agresión con agresión es un factor de autocuidado en algunos contextos. Entretanto, no han desaparecido del mundo contemporáneo la esclavitud ni instituciones como los matrimonios forzados. El cuidado coercitivo, que se ejerce bajo coacción o chantaje, es una realidad para muchas

personas (Glenn, 2010). En circunstancias excepcionales, de personas que pueden hacerse daño o dañar a otras, las leyes y las normas sociales apoyan prácticas como el ingreso no voluntario a un hospital mental, programa de tratamiento por adicción a sustancias, o incluso prisión. Salvo que viviéramos en sociedades completamente libres de violencia física, emocional y sexual, nos incumbe explorar las conexiones entre estas potencialidades de los seres humanos y distintas maneras de conceptualizar y organizar los cuidados.

Burbank (1994) nos recuerda el complicado estatus que tiene la violencia en la ideología y sensibilidades de los sectores ilustrados del Occidente. Las condenas a la violencia en las relaciones interpersonales no se contradicen, aparentemente, con las guerras y agresiones internacionales, ni se contradicen con el ensalzamiento de la violencia y criminalidad en la cultura mediática de esas sociedades. Los superhéroes no son conocidos por dar la otra mejilla. Su capacidad de salvar al mundo depende de sus habilidades en la pelea. Solo podemos compadecer a niños y niñas que crecen en medio de mensajes tan contradictorios.

En inglés hablamos de *tough love* (amor tosco): estilos de cuidado, sin indulgencia ni mayores muestras de afecto, que pretenden instilar iniciativa y resiliencia en la persona cuidada. Hilar fino entre sobreproteger y propiciar las condiciones que estimulen la autonomía y hagan aflorar posibilidades desconocidas es un dilema constante en las instituciones que acogen a personas en estado de vulnerabilidad o con capacidades disminuidas, temporal o permanentemente. Nos acercamos al nudo de los cuidados negligentes y la cuestión casi insoluble: ¿cuándo son el producto de un desconocimiento de las consecuencias de la acción o inacción y cuándo expresan un deseo de hacerle daño o eliminar a la persona bajo cuidado? Además, “negligentes” ¿a los ojos de quién?

En un estudio sobre la muerte infantil en el Nordeste de Brasil, Scheper-Hughes (1992) vincula la alta mortalidad con diversas manifestaciones de la violencia en el entorno de los infantes y sus familias. Violencia hay en la naturaleza, seca y agreste. La hay en el desalojo de los pobres de sus terrenos en campos invadidos

por grandes ingenios de caña de azúcar, en el desempleo, en la desatención por parte del gobierno local encargado de proveer servicios de agua y saneamiento, en las jerarquías sociales que diariamente recuerdan su sitio inferior en la sociedad nordestina. Bases violentas tiene la situación geopolítica del Nordeste, víctima de cambios en la organización del capitalismo global y de sucesivos gobiernos brasileños que defendieron los intereses de los ricos frente a campesinos y *favelinos* desposeídos. La violencia cotidiana se hace presente de muchas formas donde las madres analizadas por Scheper-Hughes luchan para alimentar a sus hijos y evalúan las chances de sobrevivir de cada recién nacido. En esas circunstancias, hay bebés que nacen y prontamente dan señales de no querer vivir. Regresan angelitos al cielo, dejando atrás a madres agobiadas por la pobreza y el abandono. Para algunos observadores, ellas son culpables de nuevas formas de violencia. Abandonaron la esperanza, negaron alimentos a unos de sus hijos en aras de salvar a otros, actuaron con violencia en sus relaciones de pareja y vecindad. Estudios como éste nos alertan sobre la necesidad de analizar la violencia en largas cadenas de causalidad, como probablemente tendríamos que hacer con los cuidados benignos también.

Sin duda, en estas épocas de “Ni una menos” y conmoción en las iglesias del mundo, tenemos motivos aumentados para temer la violencia como pieza central en el mantenimiento de muchos órdenes establecidos: de género, generacional, étnicorracial, de clase, religiosos. El reto es identificar las funciones de la violencia en la organización de los cuidados, diferenciando entre usos legítimos y las manifestaciones de violencia que reflejan más bien una traición a la obligación de cuidar. Más allá del problema teórico, el desafío es identificar la línea donde la interculturalidad cede ante los principios universales de los derechos humanos.

2] *El papel de la religión*

Los sistemas de cuidado están íntimamente imbricados con los valores y las ideas de moralidad de los grupos humanos. Éstos a su vez suelen expresarse en instituciones religiosas: iglesias organizadas, principios de la fe, textos canónicos, intérpretes autorizados como teólogos/as, sacerdotes y sacerdotisas, sanciones por faltar a las obligaciones frente a otras personas, cercanas y ajenas. Las iglesias y grupos comunitarios de inspiración religiosa cumplen un papel muy importante en la provisión de servicios de cuidado en muchos lugares. La motivación que viene de un sentido de obligación religiosa sostiene la prestación de cuidados bajo las circunstancias más difíciles. Pensemos en hospitales especializados en la atención a personas con discapacidad severa, en pacifistas por convicción religiosa que sirven como paramédicos en el campo de batalla, en congregaciones que ofrecen protección a refugiados y a personas injustamente acusadas de delitos, en mártires de los derechos humanos.

Según un reciente estudio, una pluralidad de las personas que participan en actividades de voluntariado en Perú lo hace basado en una motivación religiosa y en el marco de instituciones religiosas (Portocarrero, 2008). Un ejemplo son las mujeres que colaboran en el principal hospital de cáncer en Lima, facilitando los trámites para los pacientes y repartiendo juguetes y materiales para internados chicos y grandes. Sumando lo que el autor clasifica como grupos parroquiales, agrupaciones o sociedades religiosas y parroquias, sinagogas y mezquitas, se abarca un tercio de toda la actividad voluntaria en Perú (Portocarrero, 2008: 89). Otro 20% se realiza en comités de Vaso de Leche, nidos y centros de educación inicial, hospitales y clínicas. Podemos inferir que la mayor parte del voluntariado que se desenvuelve en esos espacios se constituye de mujeres. No todas tendrían una motivación religiosa. Sin embargo, el nexo entre la condición femenina, el afán de ayudar a los demás, y las convicciones religiosas está demostrado.

Estos hechos son incómodos porque existe en el pensamiento

feminista una fuerte corriente de escepticismo frente a la religión y rechazo a la opresión ejercida sobre las mujeres desde distintas iglesias y credos. Históricamente, hubo muchas mujeres que fueron grandes líderes y reformadoras religiosas o cuyas luchas a favor de la liberación de las mujeres, incluso por sus derechos sexuales y reproductivos, se basaban en principios religiosos (Delamotte, Meeker y O'Barr, 1997). Con frecuencia la demanda de libertad de pensamiento y práctica religiosa se une a demandas contra el patriarcado, sustentado en la religión. Las mujeres han reclamado libertad espiritual y el derecho a la autodeterminación respecto de su sexualidad, identidad y opciones en el matrimonio. Las propuestas de reforma de las mujeres cuyas escritos y proclamaciones son reproducidos en el libro que cito han sido recogidas de todos los continentes del mundo y diferentes épocas históricas. Resulta importante constatar, entonces, que propuestas sobre cómo rehacer las relaciones de cuidado no son prominentes. Para la mayoría, un cambio en la organización de los cuidados sería una consecuencia no buscada de los cambios en otro plano: el reconocimiento de la igualdad de condiciones de hombres y mujeres como buscadores de lo sagrado y como fuentes de autoridad transcendental.

Al mismo tiempo, no se puede negar que las iglesias y sus doctrinas han sido el enemigo en muchas batallas a favor de la igualdad de género. Ciertos movimientos actuales en América Latina colocan estas controversias una vez más en el ojo de la tormenta. Pese a ello, nuestros abordajes del cuidado no pueden dejar de reconocer la importancia de figuras religiosas, instituciones religiosas –desde internacionales hasta las más locales– y los principios de moralidad que han sido y siguen siendo fundamentales en los cuidados, en planos ideológicos como prácticos.

CONCLUSIONES

Trabajar sobre cuestiones de cuidado no es tan fácil como visibilizar y celebrar todo lo que hacemos para promover el

florecimiento de los seres humanos. No termina con resaltar la influencia del género en el reparto de las funciones y las tareas. El enfoque en la diversidad cultural complejiza el cuadro enormemente. Los mundos de intimidad y ambivalencia; las distintas formas de violencia presentes en las sociedades humanas; la religión y la moralidad: son ámbitos donde se ponen a dura prueba nuestras habilidades de escucha, discernimiento, empatía, investigación, análisis, interpretación, sugestión e incidencia. Habrá que volver con nuevas preguntas a los debates sobre la interseccionalidad. Habrá necesidad de diálogos profundos entre personas con experiencias de cuidar y ser cuidadas bajo condiciones radicalmente diferentes.

Además de una larga lista de tareas a futuro, espero haber podido aportar algo de lo ganado en el recorrido de una persona en mi posición, en medio de lecturas, sucesos históricos, contextos cambiantes y preocupaciones acumuladas. Dejamos tantísimo a las nuevas generaciones. Sin embargo, tengo la confianza de que estarán a la altura. Juntas y juntos, estamos al borde de una de las revoluciones de paradigma más significativas no solo en las ciencias sociales sino en el modo de organizar la vida humana. A proceder, entonces... con cuidado.

BIBLIOGRAFÍA

- Abel, E. K. y Nelson, M. K. (eds.) (1990), *Circles of Care. Work and identity in women's lives*, Albany, NY, State University of New York Press.
- Aguirre Cuns, R. y Scavino Solari, S. (2018), *Vejece de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay*, Montevideo, Doble Clic Editoras.
- Anderson, J. (1990), "El sueño de la casa sin cocina", *Socialismo y participación* 50, 17-35, en V. Guzmán, P. Portocarrero y V. Vargas (comps), *Una nueva lectura: Género en el desarrollo*, Lima, Centro Flora Tristán / Entre Mujeres Ediciones, 1991.

- Anderson, J. (2016), *Las infancias diversas. Estudio fenomenológico de la niñez de 0 a 3 años en cuatro pueblos indígenas de la Amazonía peruana*, Lima, UNICEF.
- Arriagada, I. (coord.) (2007), *Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros*, Santiago de Chile, CEPAL, Naciones Unidas.
- Arriagada, I. (ed.) (2005), *Políticas hacia las familias, protección e inclusión social*, Santiago de Chile, CEPAL / UNFPA.
- Beck, U. y Bech-Gernsheim, E. (1994), *The Normal Chaos of Love*, Oxford, UK, Polity Press.
- Belaúnde, L. E. (2001), *Viviendo bien. Género y fertilidad entre los airo-pai de la Amazonía peruana*, Lima, Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica CAAAP.
- Burbank, V. K. (1994), *Fighting Women. Anger and Aggression in Aboriginal Australia*, Berkeley, University of California Press.
- Delamotte, E., N. Meeker y J. O'Barr (comps.) (1997), *Women Imagine Change. A Global Anthology of Women's Resistance from 600 B.C.E. to Present*, Nueva York, Routledge.
- Ehrenreich, B. y A. R. Hochschild (2002), *Global Woman. Nannies, maids, and sex workers in the new economy*, Nueva York, NY, Henry Holt and Company.
- Ertman, M. M. y J. C. Williams (eds.) (2005), *Rethinking Commodification. Cases and readings in law and culture*, Nueva York, NY, State University of New York Press. Véase especialmente la Sección C, Commodifying Intimacies (pp. 222-359).
- Glenn, E. N. (2010), *Forced to Care. Coercion and Caregiving in America*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Gordon, L. (1988), *Heroes of Their Own Lives. The politics and history of family violence*, Nueva York, NY, Penguin Books.
- Gordon, L. (1999), *The Great Arizona Orphan Abduction*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Gordon, L. (1994), *Pitied but Not Entitled. Single Mothers and the History of Welfare*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Hassim, S. (2009), "Whose Utopia?", en J. C. Gornick, y M. K. Meyers, *Gender Equality. Transforming family divisions of labor*, The Real Utopias Project, vi, Brooklyn, NY, Verso (pp. 93-109).

- Hondagneu-Sotelo, P. (2001), *Doméstica. Immigrant Workers Cleaning and Caring in the Shadows of Affluence*, Berkeley, CA, University of California Press.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, Gobierno del Perú (2011), *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2010, Principales Resultados*, Lima, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.
- Kittay, E. F. (1999), “‘Not My Way, Sesha, Your Way, Slowly’: ‘Maternal Thinking’ in the raising of a child with profound intellectual disabilities”, en J. E. Hanigsberg y S. Ruddick (eds.), *Mother Troubles. Re-thinking contemporary maternal dilemmas*, Boston, Beacon Press (pp. 3-27).
- Korczynski, M. y C. L. Macdonald (eds) (2009), *Service Work. Critical Perspectives*, Nueva York, NY, Routledge.
- Landsman, G. (2004), “‘Too bad you got a lemon.’ Peter Singer, mothers of children with disabilities, and the critique of consumer culture”, en J. S. Taylor, L.L. Layne, y D. F. Wozniak (eds.), *Consuming Motherhood*. Camden, NJ, Rutgers University Press (pp. 100-121).
- Layne, L. (ed.) (1999), *Transformative Motherhood. On giving and getting in a consumer culture*, Nueva York, NY, New York University Press.
- Leinaweaver, J. B. (2009), *Los niños ayacuchanos. Una antropología de la adopción y la construcción familiar en el Perú*, Lima, Instituto de Estudios Peruanos.
- Macdonald, C. L. (2009), “What’s culture got to do with it? Mothering ideologies as barriers to gender equity”, en J. C. Gornick y M. K. Meyers. *Gender Equality. Transforming family divisions of labor*, The Real Utopias Project, vol. VI, Brooklyn, NY, Verso (pp. 411-434).
- Macdonald, C. L. (2010), *Shadow Mothers. Nannies, au pairs, and the micropolitics of mothering*, Berkeley, CA, University of California Press.
- Mattingly, C. (1998), *Healing Dramas and Clinical Plots: The Narrative Structure of Experience*, Cambridge, UK, Cambridge University Press.
- Mattingly, C. (2010), *The Paradox of Hope: Journeys through a Clinical Borderland*, Berkeley, CA, University of California Press.
- Mattingly, C. (2014), *Moral Laboratories. Family Peril and the Struggle for a Good Life*, Oakland, CA, University of California Press.
- McCallum, C. (2001), *Gender and Sociality in Amazonia. How Real People Are Made*, Oxford, UK, Berg.

- Molano Mijangos, A., E. Robert y M. García Domínguez (2012), *Cadenas globales de cuidados: Síntesis de resultados de nueve estudios en América Latina y España*, Santo Domingo, ONU Mujeres.
- Organización Internacional del Trabajo OIT (1984), *Mujeres en sus casas*. Taller informal de consulta sobre el valor económico de las actividades del hogar, Lima, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- Pérez Orozco, A. y López, G. (2011), *Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y políticas públicas*, Santo Domingo, ONU Mujeres.
- Portocarrero, F. (2008), “Voluntarios y donantes: explorando patrones de involucramiento cívico en el Perú contemporáneo”, en C. Sanborn y F. Portocarrero (eds.) *Filantropía y cambio social en América Latina*, Lima, Universidad del Pacífico Centro de Investigación / David Rockefeller Center for Latin American Studies, Harvard University (pp. 81-105).
- Portocarrero, F. y C. Sanborn (eds.) (2003), *De la caridad a la solidaridad. Filantropía y voluntariado en el Perú*, Lima, Universidad del Pacífico Centro de Investigación.
- Quinn, N. (2005), “Universals of child rearing”, *Anthropological Theory*, 5 (4): 477-516.
- Rico, M. N. y C. Maldonado Valera (eds.) (2011), *Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*, Santiago de Chile, CEPAL / UNFPA.
- Scheper-Hughes, N. (1992), *Death without Weeping. The violence of everyday life in Brasil*. Berkeley, CA, University of California Press.
- Skocpol, T. (1992), *Protecting Soldiers and Mothers. The Political Origins of Social Policy in the United States*, Cambridge MA, Harvard University Press.
- Williams, J. C. y V. A. Zelizer (2005), “To commodify or not to commodify: that is not the question”, en M. M. Ertman y J. C. Williams (eds.), *Rethinking Commodification. Cases and readings in law and culture*, Nueva York, NY, State University of New York Press (pp. 362-382).
- Zelizer, V. (1985), *Pricing the Priceless Child. The changing social value of children*, Princeton, NJ, Princeton University Press.

Zelizer, V. (2009), *La negociación de la intimidad*, México, Fondo de Cultura Económica.

Zimmerman, M K., J. S. Litt, y C. E. Bose (eds.) (2006), *Global Dimensions of Gender and Carework*, Stanford, CA, Stanford Social Sciences.

CUIDADO Y GÉNERO EN URUGUAY: UN CAMPO DE INVESTIGACIÓN SOCIOLÓGICA E INTERVENCIÓN SOCIAL EN CONSTRUCCIÓN

ROSARIO AGUIRRE CUNS

Esta iniciativa editorial revela que en los últimos años el nuevo campo de investigaciones sobre los cuidados ha tenido un crecimiento explosivo en muchos países de esta región. Nos proporciona la oportunidad de apreciar los progresos y también los retos que se presentan para la generación de nuevos conocimientos. Ojalá sea un estímulo para avanzar en la internacionalización de estos estudios, se tejan redes que establezcan bases para el desarrollo de una comunidad académica en la que sus integrantes se reconozcan mutuamente y así se incrementen los tratamientos multidisciplinarios y comparativos.

Quisiera compartir una reflexión sobre mi trayectoria en los estudios de género y cuidados identificando a la vez algunos de los principales desafíos de investigación a la luz de los avances de políticas de cuidado. Como podrá apreciarse a lo largo de este breve texto el énfasis está puesto en mi recorrido personal, aunque debo reconocer que he tenido la fortuna de estar acompañada a lo largo de estos años por un conjunto de entusiastas y comprometidas investigadoras de diferentes generaciones y por eso me siento agradecida. Algunas de ellas por distintas circunstancias han seguido diferentes derroteros, otras han permanecido y fortalecido el grupo, como es el caso de las integrantes actuales organizadoras de este congreso.

SOBRE LOS COMIENZOS

A mediados de los años ochenta, a mi regreso al país con el retorno de la democracia, me reintegré a CIEDUR (Centro Interdisciplinario de Estudios sobre el Desarrollo).¹ Llegué al país con la firme decisión de contribuir desde ese espacio a la consolidación de los estudios de género, con el convencimiento de que superar las desigualdades de género era una vía indispensable para democratizar la sociedad. Un papel muy importante tuvo el “descubrimiento” en el exterior de la producción de destacadas feministas latinoamericanas, los intercambios con ellas, además de haber “vivido” la diversidad de los feminismos de la región en el II Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe realizado en Lima en el año 1983. El Centro aprobó la creación de un área de trabajo sobre Desarrollo y Género y desde allí impulsé una investigación sobre el mercado de trabajo femenino en áreas urbanas del país revelando la heterogeneidad y la articulación entre las diferentes formas de trabajo femenino: asalariado, informal, en casas particulares y doméstico.² Los resultados de la investigación fueron trabajados en talleres con activistas del movimiento sindical y publicados en fascículos dentro de una serie del centro destinada a la difusión masiva.

Posteriormente, a partir de 1990, con mi reincorporación plena a la Universidad de la República, trabajé en la formación de un equipo del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales. El énfasis estuvo en el análisis de la dinámica del mercado de trabajo y de la división sexual del trabajo a través

¹ Integré el grupo fundador de este centro académico privado, fundado en 1977 en plena dictadura, conformado por docentes universitarios destituidos de la universidad pública, cuando nos negamos a firmar la Declaración de Fe Democrática, en la fórmula impuesta por la dictadura y aplicada por la intervención de la universidad.

² *El trabajo femenino en áreas urbanas de Uruguay (1986-1987): Encuesta sobre muestra representativa en Montevideo, Paysandú y Maldonado, historias de vida y entrevistas a mujeres entre 14 y 55 años* (CIEDUR, 1988).

de la producción de investigaciones empíricas, como insumo indispensable para desarrollar argumentos, dar visibilidad pública a las desigualdades de género y ser construidas social y políticamente a fin de ser incorporadas a las agendas. El trabajo con fuentes estadísticas oficiales que revelaban la situación de las mujeres y las brechas de género fue facilitado a partir de entonces, como resultado de la democratización del acceso a la información generada por la oficina estadística nacional. Simultáneamente, continuaron los estudios de caso sobre las desigualdades de género en el mercado de trabajo que daban cuenta de la heterogeneidad de las inserciones laborales de las mujeres.

El decenio de los noventa fue muy intenso: seminarios y cursos optativos dentro de la carrera de Sociología, eventos, congresos e intercambios de distinto tipo con investigadoras del país y de la región y una creciente participación en redes internacionales. También, se ampliaron los recursos informativos documentales, lo que alcanzaría volúmenes inimaginables en los años siguientes.

En los años noventa se produjeron importantes discusiones sobre la ampliación de los derechos ciudadanos de las mujeres en el marco del impacto de las crisis de los Estados y de los procesos de globalización que acentuaron la heterogeneidad y las desigualdades sociales. La participación en 1996 en el Grupo de Estudios del Proyecto Mujer y Gobierno Local en América de la Unión Internacional de Municipios y Autoridades Locales³ me permitió analizar la experiencia latinoamericana con relación a los fundamentos maternalistas de las nuevas políticas sociales neoliberales, en el marco de los procesos de ajuste estructural y reforma del Estado en diferentes escenarios de integración regional (Aguirre, 1997).⁴

Progresivamente, los trabajos realizados condujeron a la

³ El proyecto fue coordinado por María Arboleda y el Grupo de Estudios por Jeanine Anderson y Ana Falú.

⁴ Una nueva versión fue publicada en 1999 en la *Antología Latinoameri-*

discusión del propio concepto de trabajo, a las críticas a las categorías tradicionales para captar y analizar la diversidad y complejidad de las experiencias de trabajo de las mujeres, cuestión ya insinuada en las primeras investigaciones. Casi a finales del siglo pasado, procuré dar cuenta de los avances realizados a lo largo de esos años en el libro *Sociología y Género* (1998) con la intención de mostrar que la perspectiva sociológica y el análisis de las relaciones sociales del punto de vista de género, se enriquecen mutuamente. Si bien el trabajo remunerado fue el centro de nuestro trabajo en esos años, como un importante camino hacia los derechos sociales de ciudadanía y hacia una ciudadanía política activa, consideramos necesario enfatizar la interacción de lo privado y lo público para entender mejor la posición económica de las mujeres.

Procurando aportar a la comprensión de las dificultades de las mujeres para poder gozar de un estatus ciudadano completo y para tener un efectivo acceso y ejercicio de su derecho al trabajo en condiciones de equidad, comenzamos a trabajar nuevas líneas de investigación sobre la ciudadanía social de las mujeres con relación al trabajo.

Comenzamos el siglo con un proyecto de investigación sobre “Género, Ciudadanía Social y Trabajo” (2003).⁵ Las bases conceptuales retoman las contribuciones del pensamiento feminista a las teorías de la ciudadanía. La hipótesis central sostiene que la distancia entre la igualdad formal y la igualdad real –que fragiliza la ciudadanía social de las mujeres– deriva de la división sexual del trabajo en la producción y de las responsabilidades derivadas de la maternidad y de los cuidados a los miembros de las

cana y del Caribe, Mujer y Género, Periodo 80-90, recopilación histórica sobre temas fundantes de las Ciencias Sociales Latinoamericanas.

⁵ Investigación basada en fuentes secundarias, estudio de caso múltiple a trabajadoras madres de tres instituciones financieras del sector público y privado y entrevistas en profundidad a trabajadoras madres de ese sector. Contó con el apoyo del Programa I+D de la Comisión Sectorial de Investigación Científica, UDELAR.

familias. Se afirma que esa “fragilidad” tiene una dimensión político-económica que se expresa en la exclusión y la segregación ocupacional y una dimensión ideológica valorativa, presente en las representaciones estereotipadas que devalúan los trabajos de las mujeres y que alcanza en mayor medida a las trabajadoras madres. Una parte de esta investigación sirvió de insumo para la tesis de doctorado de Karina Batthyány, la primera tesis de doctorado de sociología que en el país tomó como tema los cuidados, en este caso, el cuidado infantil.

Partimos de la convicción de que las transformaciones sociales requieren conocimientos y acción social para incidir en el diseño e implementación de las políticas públicas. A partir de 1992-1993 formamos un grupo integrado por mujeres procedentes de distintos campos disciplinarios, con la finalidad de colocar en el debate público las transformaciones familiares y generar iniciativas legislativas para su reconocimiento. En octubre de 1993 FEMSUR organizó un Seminario Internacional “Qué hombres, qué mujeres, qué familias. Una mirada al siglo XXI”. Con Clara Fassler presentamos una ponencia que posteriormente fue publicada en Chile por ISIS Internacional (1994). Esta fue una simiente a partir de la cual se generaron otros espacios que más adelante mencionaremos.

LA TRAYECTORIA EN ESTE SIGLO

La mirada en las familias condujo a la reconceptualización de la noción de trabajo, la incorporación del trabajo no remunerado para incluir las actividades no mercantilizadas que se realizan en los hogares por fuera de las relaciones laborales. El concepto de división sexual del trabajo en las familias ha sido clave para entender las limitaciones que las mujeres tienen para el efectivo ejercicio de sus derechos sociales, económicos y políticos. Las preguntas de investigación se dirigen a conocer cómo es el reparto de las tareas en las familias, quien hace qué, qué tiempo le

dedica y qué instituciones pueden participar en la reorganización de ese reparto.

Casi inmediatamente nuestro grupo de investigación enfatizó el análisis empírico y cuantitativo. Se dedicó a partir de 2003 a la medición del trabajo no remunerado en sus distintos componentes (trabajo doméstico, cuidados familiares, trabajo comunitario), dedicando gran parte de sus esfuerzos a fortalecer la producción de información, como sustento de esos análisis. La estrategia metodológica utilizada como en los antecedentes internacionales fue el uso del tiempo. Promovimos su incorporación a las estadísticas oficiales, conjuntamente con Inmujeres. Aquí el apoyo de los fondos concursables de la Universidad, la colaboración de María Ángeles Durán y de ONU Mujeres fue fundamental.

A partir del análisis de estas encuestas y de los desarrollos anteriores, los cuidados alcanzan la máxima relevancia debido a su estrecha vinculación con las desigualdades de género, su vinculación con la identidad femenina y como una barrera para el real ejercicio de la ciudadanía de las mujeres.

Los trabajos sobre cuidados realizados en los primeros años de este siglo, sentaron las bases para la fundación del Grupo de Investigación en el Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales, que originalmente llamamos Sociología de las Relaciones de Género.

Es así que a partir de los resultados de estas encuestas y de los desarrollos anteriores, al lado de una comunidad internacional de investigadoras que crecía y de un contexto país que lo requería, aunque todavía no lo demandaba, nos centramos en el estudio de la crisis de los cuidados y de las relaciones sociales de cuidado, mostrando su vinculación con las desigualdades sociales y de género.

Este recorrido conceptual y empírico condujo a la revisión de la literatura internacional sobre la organización social del bienestar tratando de caracterizar los modelos de cuidado y la función de los diferentes agentes proveedores (Estado, mercado, familia, comunidad). El interés por abordar el nivel macrosocial de la

división del bienestar a fin de preguntarse por la posibilidad de repartir los cuidados nos condujo a la propuesta de Evers, Pijl y Ungerson (1994, citado en Hill, 1996) que a través de la figura del “diamante del bienestar” identifica los agentes del bienestar, ésta ha sido posteriormente utilizada por una variada bibliografía, muchas veces olvidando a los autores que la introdujeron. Me refiero a los cuatro agentes sociales principales (Estado, mercado, familias y voluntariado) y otros agentes subsidiarios tales como los amigos, vecinos, servicios públicos a través de empresas privadas y ONG subvencionadas por el Estado. Esta mirada ha permitido detectar desigualdades y desbalances en la provisión de los agentes y avanzar hacia la caracterización de diferentes modelos de organización del bienestar.

La Red Género y Familia se había conformado en 1994 con el liderazgo de Clara Fassler con el objetivo de incidir para que las políticas públicas incluyeran la perspectiva de género y generaciones. Se impulsaba el reconocimiento de la diversidad de arreglos familiares y la modificación de las prácticas institucionales a fin de garantizar los derechos humanos. Me integré al trabajo de esta Red aportando a su trabajo los resultados de nuestras investigaciones, fundamentalmente desarrollos conceptuales y empíricos sobre la crisis de los cuidados y los resultados de la primera encuesta de uso del tiempo y trabajo no remunerado que revelaban la desigual carga de trabajo de varones y mujeres en los diferentes tipos de hogares y estratos socioeconómicos.

Las reflexiones de quienes integraban este espacio y de los actores sociales, políticos y gubernamentales que fueron convocados a distintas instancias de intercambio aportaron argumentos para la incidencia política que fue realizada a través de una estrategia metodológica innovadora. Estuvo basada fundamentalmente en tres herramientas: producción de documentos para el debate, mesas de diálogo con actores clave en distintas áreas y producción de documentos de sistematización y difusión de los debates producidos. Esta Red realizó un aporte fundamental en cuanto a colocar en la agenda social, política y gubernamental el tema de los cuidados. Su trabajo contribuyó a la concreción de

una red más amplia, la Red Pro Cuidados, que nació en 2013 para impulsar la aprobación de la ley de creación del Sistema Nacional de Cuidados (SNIC).

Paralelamente, a partir de 2010, el gobierno uruguayo inició el proceso de diseño del SNIC para lo cual convocó a un conjunto amplio de actores sociales y gubernamentales al debate acerca de las necesidades de cuidados en el país y al tipo de políticas a promover. En ese año, se creó el grupo de trabajo encargado de elaborar su diseño (Aguirre y Ferrari, 2014). En ese debate participé en distintas instancias llamando la atención sobre la necesidad de considerar especialmente a las trabajadoras del cuidado, a través del asesoramiento apoyado por ONU Mujeres y OIT Uruguay (Aguirre, 2013). En los documentos conceptuales iniciales del gobierno se retoman algunos planteamientos como la necesidad de profesionalizar a las trabajadoras y reconocer sus derechos laborales y se asume que el bienestar de los que reciben cuidados está en íntima conexión con la calidad del empleo de los que lo prestan. Por otra parte, se logró que la ley de creación del SNIC integrara como población objetivo a las personas que cuidan, conjuntamente con los niños pequeños, las personas mayores y las personas con discapacidad dependientes. Sin embargo, este es un tema difícil de abordar aún y sobre el cual se necesita avanzar en investigación y en debates con los actores implicados.

SOBRE EL PRESENTE

En la actualidad, luego de pasar este año a la categoría de investigadora emérita del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), pretendo acompañar el trabajo de incidencia política de la sociedad civil a través de la Red Pro Cuidados que actualmente realiza el seguimiento de la implementación del SNIC y participa del Consejo Consultivo de Cuidados previsto por la Ley 19.353 (2015) de creación del Sistema.

Debemos reconocer que Uruguay pudo avanzar en la

definición y comienzo de implementación de una política pública de cuidados debido a una serie compleja de factores. Esta no fue una política impulsada desde arriba, ni tampoco una respuesta a una demanda desde las bases exclusivamente. Hay que tener en cuenta el legado histórico del país en materia de desarrollo social y las reformas que la antecedieron. Fueron decisivos el contexto político progresista y la conformación de una coalición promotora compuesta por academia, sociedad civil, cooperación internacional, militantes feministas y feministas en el Estado.

Esta coalición aportó argumentos y participó en debates con información y conocimientos con relación a las transformaciones demográficas, las brechas de género en el tiempo de cuidados y la necesidad de una nueva organización social del bienestar.

SOBRE EL FUTURO

Desde mi experiencia actual en el seguimiento del proceso de implementación de la política pública de cuidados quisiera mencionar algunos de los desafíos en materia de profundización conceptual y de conocimientos empíricos a producir.

Considero que existen cuatro tópicos en torno a los cuales hay que generar debates multidisciplinares necesarios para mantener la propuesta fundacional.

- 1] Revisitar los conceptos de cuidados, dependencia y autonomía. El concepto y la medición de la dependencia ha empobrecido la noción de cuidados. Presenta un sesgo biomédico, ignora los componentes psicosociales, está centrado en la persona que requiere cuidados y oculta la interdependencia. Mucho hay que trabajar sobre esta noción porque tiene implicaciones sobre cómo se la mide y sobre el diseño de los programas y las herramientas para seleccionar a quien tiene derecho al cuidado. Servirá para aclarar malentendidos

y desencuentros con conceptualizaciones que provienen de los ámbitos de la educación de la primera infancia y de la discapacidad y que han creado tensiones con quienes trabajan en estos campos.

- 2] En nuestro país la coexistencia de la provisión estatal y privada de los servicios sociales, en sus diferentes modalidades, tiene larga data. Es preciso analizar el efecto de arrastre de esa matriz, visible en el desarrollo de los servicios de cuidado infantil. Todavía no se ha avanzado en el análisis del modelo de relación público privado que se está implementando en la provisión de servicios para las distintas poblaciones, la importancia de la regulación estatal de los servicios y del trabajo remunerado, el papel que se asignará a las modalidades alternativas de provisión a través de cooperativas y otras entidades de la sociedad civil y no menos importante, los modelos de financiamiento posibles para asegurar su sostenibilidad en el tiempo.
- 3] Estudiar las tensiones que provoca la inclusión del cuidado dentro de la matriz de protección social como eje transversal, fundamentalmente para la redefinición de las sectorialidades desde un enfoque de derechos, de género y de curso de vida. Las políticas de cuidado no son solo políticas de servicios y prestaciones económicas, sino que también incluyen políticas de tiempo, de transformaciones culturales, de empleo. Como política transversal tiene que incidir en la educación, la salud, la seguridad social, la vivienda, el urbanismo y en los distintos espacios institucionales que reconocen distintas etapas en el curso de vida, niñez, juventud, vejez. Esto plantea retos para la articulación de los diferentes cuidados especializados y para definir las relaciones entre los diferentes equipos para la organización del cuidado.

En cuanto a las necesidades de investigación empírica priorizo dos que son fundamentales desde un enfoque de género y derechos:

- 1] Estudiar el trabajo remunerado de cuidados en toda su complejidad. En el país se ha avanzado mucho en el conocimiento del trabajo de cuidado familiar y en las brechas de género a través del uso del tiempo, así como en las estrategias de cuidado en los hogares, en las representaciones sociales de cuidado de la población, en los distintos modelos de cuidado de los estratos socioeconómicos. Es fundamental este conocimiento para el desarrollo de políticas de cuidado igualitarias. Sin embargo, el predominio del cuidado familiar ha dejado en un lugar secundario, como objeto de estudio específico, al trabajo de cuidados remunerado, tanto en el domicilio como en las instituciones.

Los esfuerzos por la visibilización de un sector ocupacional a través de la cuantificación del trabajo de cuidados, diferenciado del trabajo doméstico, todavía tiene muchas limitaciones para su captación estadística por la falta de actualización de las definiciones de los códigos de ocupaciones. Se necesita trabajar sobre los límites de las políticas de profesionalización, los bajos salarios, las dificultades de sindicalización y las actuales tensiones en torno a su inclusión en las instancias de negociación colectiva y la insuficiencia de las modalidades de formación que se están delineando. Reconociendo diferencias importantes en el interior del mundo del trabajo remunerado de cuidados (cuidado infantil y cuidado de dependientes) y sus vínculos con el trabajo doméstico remunerado.

Esto es importante y urgente ya que el país se está embarcando en la expansión de este sector. Incluso los analistas del mercado de trabajo vaticinan que será uno de los sectores que crecerán y que no estarán afectados por los cambios tecnológicos. Y posiblemente, tengamos que observar los impactos de las muy recientes corrientes migratorias regionales que están llegando al país.

- 2] Analizar las políticas de cuidado como políticas públicas donde entran en disputa distintos actores, evitando miradas simplificadas. El análisis de la política de cuidados como

política pública requiere identificar actores, disputas y negociaciones. Por otro lado, los límites estructurales e ideológicos que tienen las políticas públicas para su universalización (por razones fiscales y por la existencia de distintos modelos de cuidado en la población).

Para terminar, creo que los avances logrados en cuanto a la existencia del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) y los nuevos desafíos ameritan profundizar el trabajo interdisciplinario y avanzar en los estudios comparados en las escalas regional e internacional. De igual forma, en estos tiempos turbulentos necesitamos una sociedad civil fortalecida, necesitamos que esta política adquiera prioridad en la agenda de las organizaciones sociales, de mujeres y feministas.

La pregunta que ronda y nos desvela es cómo asegurar que esta incipiente política en construcción no retroceda en la región, frente al fortalecimiento de los sectores conservadores impulsores de la llamada “ideología de género”. Hoy disponemos de la fuerza arrolladora de las movilizaciones feministas protagonizadas por jóvenes. Ello nos abre esperanzas acerca de que estos avances puedan ser defendidos y profundizados.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, R. (1988), *El trabajo femenino en áreas urbanas de Uruguay (1986-1987): Encuesta sobre muestra representativa en Montevideo, Paysandú y Maldonado, historias de vida y entrevistas a mujeres entre 14 y 55 años*, Montevideo, Ciedur.
- Aguirre, R. (1997), *El maternalismo en las políticas sociales. La ciudadanía a debate*, E. Hola y A.M. Portugal (eds.), Isis Internacional, CEM, Ediciones de las Mujeres núm. 25, Santiago de Chile.
- Aguirre, R. (1998), *Sociología y Género. Las relaciones entre hombres y*

- mujeres bajo sospecha*, Doble Clic, Universidad de la República. CSIC. FCS. DS, Montevideo.
- Aguirre, R. (2003), *Género, Ciudadanía Social y Trabajo*. Universidad de la República, FCS, Ds.
- Aguirre R. (2013), *Personas ocupadas en el sector cuidados, Grupo de Trabajo Interinstitucional del Sistema Nacional de Cuidados-Consejo Nacional de Políticas Sociales*, ONU Mujeres, OIT, Uruguay.
- Aguirre, R. y C. Fassler (1994), *¿Qué hombres? ¿Qué mujeres? ¿Qué familias? Familias siglo XX*, ISIS Internacional, Ediciones de las mujeres, núm. 20, Santiago de Chile.
- Aguirre, R. y F. Ferrari (2014), *La construcción del Sistema de Cuidados en Uruguay. En busca de consensos para una protección social más igualitaria*, Santiago de Chile, Cepal.
- Hill, M. (1996), *Social Policy a Comparative Analysis*, PrenticeHall/Harvester Wheatsheaf, Great Britain.

POR UNA ARQUEOLOGÍA DEL SABER SOBRE CUIDADO EN BRASIL

HELENA HIRATA

INTRODUCCIÓN

Aunque el cuidado como práctica sea algo inmemorial, su establecimiento como profesión y las políticas públicas relacionadas al cuidado son mucho más recientes, al igual que el desarrollo de investigaciones sobre este tema. Desde el decenio de 1980, las teorías sobre el cuidado *care* se han desarrollado en el mundo anglosajón, y desde mediados de los años 2000 en Francia, pero la investigación sobre el cuidado en Brasil, América Latina y América Central es de un periodo aún más reciente.

En América Latina se encuentra una gran diversidad de prácticas y políticas de cuidado, tanto en países en donde estas políticas son muy escasas y poco desarrolladas –por ejemplo, Brasil– como otros en donde existe una estructuración muy sistemática de políticas, como en el caso de Uruguay, que cuenta con el Sistema Nacional de Cuidados, un modelo para otros países sudamericanos. El objetivo de este texto es establecer la genealogía del saber sobre el cuidado en Brasil y las influencias que las investigaciones anglosajonas y francesas han ejercido en los estudios sobre este tema en Brasil, especialmente desde los años setenta.

LA EVOLUCIÓN DEL SABER SOBRE EL CUIDADO

Comencemos por definir qué es el cuidado, retomando la definición que preparamos para un coloquio sobre *care* celebrado en París en junio de 2013:¹

El cuidado es este trabajo material, técnico y emocional configurado por las relaciones sociales de sexo, clase, raza/etnia, entre diferentes protagonistas: los demandantes y los beneficiarios del cuidado, así como todos aquellos que enmarcan, prescriben o supervisan el trabajo. El *care* no es sólo una actitud de cuidado, es un trabajo que cubre un conjunto de actividades y relaciones materiales que consisten en proporcionar una respuesta concreta a las necesidades de los demás. También podemos definirlo como una relación de servicio, apoyo y asistencia, remunerada o no, lo que implica un sentido de responsabilidad en relación con la vida y el bienestar de los demás.

El *care* es difícilmente traducible porque es polisémico. Cuidado, solicitud, preocupación por los demás, estar atentos a sus necesidades, todos estos significados diferentes están presentes en la definición de *care*. Los estudios filosóficos y la sociología moral y política, especialmente en el mundo anglosajón, han aportado importantes contribuciones a la ética y la política de *care*. Las investigaciones sobre sociología del trabajo y sociología económica también han comenzado, muy recientemente, a generar conocimiento sobre los servicios a las personas en la realidad actual, tanto en el mundo occidental como en el oriental, tanto en los países capitalistas desarrollados como en los países en desarrollo. El trabajo de *care*, aunque concierne a toda la sociedad, se lleva a cabo principalmente por mujeres y el análisis de la división sexual del trabajo de *care*, tanto dentro de la familia como

¹ Colloque international “Théories et pratiques du care: comparaisons internationales”, organizado por MAGE-CNRS, CRESPPA-GTM-CNRS y Agir pour le care, groupe Humanis, Université Paris Descartes, 13-14/6/2013.

en las instituciones de cuidado, debe hacerse para comprender mejor lo que es cuidado. La relación entre el *care* remunerado y el *care* no remunerado (la de los miembros de la familia) también debe entenderse mejor porque el límite entre ambos es a veces bastante tenue. El amor, el afecto, las emociones no parecen ser del dominio exclusivo de las familias, así como el cuidado, el hacer y la técnica no parecen ser del dominio exclusivo de las *cuidadoras*, de las *acompañantes*, de las *asistentes* remuneradas.

El trabajo de cuidado es una actividad profesional en plena expansión en la economía de servicios a escala internacional. Tal desarrollo tiene múltiples causas. Entre ellas, es necesario destacar una tendencia hacia el rápido desarrollo del envejecimiento de las poblaciones en los países industrializados que requiere del Estado, del mercado y de las soluciones familiares para el cuidado de las personas mayores dependientes, para quienes la calidad del servicio desempeña un papel importante. A esta situación se suma el fenómeno de la entrada masiva de mujeres al mercado laboral en los últimos decenios en, prácticamente, todos los países del mundo.

Tradicionalmente, a las mujeres se les ha confiado el cuidado domiciliar de los ancianos, los niños, los discapacitados y los enfermos; sin embargo, enfrentan dificultades crecientes para cuidar a los familiares dependientes una vez que ingresan al mercado laboral como asalariadas. El desarrollo de profesiones relacionadas con el cuidado y, más ampliamente, la explosión del sector de servicios en el periodo reciente en todos los países industrializados, se explica ciertamente por la combinación de estos factores. Estos datos destacan la importancia progresiva adquirida por las ocupaciones vinculadas al cuidado en el mundo contemporáneo. Esta evolución reciente también apunta a otros dos aspectos: primero, la globalización y la migración internacional e interna, inducida por la demanda de mano de obra *care*; en segundo lugar, el tema de las directrices de política y las modalidades de política pública específicas de los países considerados, para responder a esta creciente necesidad de externalizar el *care*. En Europa, sobre todo, debido al hecho de que

los trabajadores de *care* son migrantes de otros países (asiáticos, africanos) y, muchas veces, sin documentos, hay movilizaciones por los derechos de estos trabajadores por parte de las organizaciones sociales y sindicales.

TEORÍAS Y DEBATES SOBRE EL CARE EN EL MUNDO ANGLOSAJÓN Y EN FRANCIA

Las teorías y debates sobre el *care* datan de alrededor de treinta y cinco años atrás en el mundo anglosajón, particularmente en Estados Unidos (Gilligan, 1982; Moller Okin, 1989; Tronto, 1993). Se han desarrollado mucho más recientemente, desde mediados de los años 2000, en Francia (Paperman y Laugier, 2005; Moli- nier, Paperman y Laugier 2009; Garrau y Le Goff, 2010) y han despertado un creciente interés en América Latina y América Central donde la investigación está en curso en varios países, como Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, México, Ni- caragua, Uruguay. El documento base de la 11a. Conferencia Re- gional de la CEPAL, de las Naciones Unidas (CEPAL, ONU y Secre- taría de Políticas para la Mujer, 2010), ya contiene, en 2010, un capítulo sobre “La economía del *care*”, que presenta la definición de *cuidado* de Joan Tronto ([1993] 2009).

Carol Gilligan, psicóloga del desarrollo, hizo una primera presentación analítica de lo que ella consideraba *care*, el cuidado (Gilligan, 2008, [1982]).² Abordó el tema *care* desde el punto de vista del género, de la diferencia entre hombres y mujeres. Con- trastó la ética del *care* con la ética de la justicia, una ética kantia- na entonces dominante (Moller Okin, 2008 [1989]). Propuso una moral alternativa que se basaba en la experiencia de las

² Esto fue el resultado de una serie de investigaciones empíricas que realizó sobre temas tan diversos como la decisión de abortar o el desarrollo moral del joven.

mujeres, una experiencia singular e irreducible, asentada en lo concreto y los sentimientos. Su afirmación de una personalidad femenina y materna diferente de la de los hombres dio lugar a una polémica sobre el *esencialismo* de su enfoque teórico.

Joan Tronto, una politóloga cuyo trabajo principal se remonta a los años noventa (Tronto, (2009) [1993]), destaca más los aspectos políticos de *care*. Entiende el trabajo de cuidado como una actividad y subraya la distribución desigual de *care* y la desvalorización de la cual es objeto. Aquí, la moral y la política se tratan juntas y los problemas de género, clase y desigualdades raciales se convierten en dimensiones centrales. La definición desigual de las *necesidades* de cuidado según las clases sociales es también uno de los aspectos analizados por Tronto. También se refiere a la “irresponsabilidad de los privilegiados” con respecto a la realización de *care* y la necesidad de su verdadera democratización.

Carol Gilligan desarrolló aún más el aspecto ético de *care* y Joan Tronto se dedicó a las cuestiones políticas involucradas por el *care* (Borgeaud-Garciandia, Hirata y Makdriou, 2010).

Las investigadoras francesas también comenzaron a trabajar con el tema de *care*, de cuidado, a partir del año 2005. En este caso, son sociólogas, especialistas en Sociología Moral y Política, como es el caso de Patricia Paperman; o filósofas, como Sandra Laugier; o psicólogas del Trabajo como Pascale Molinier (Paperman y Laugier, 2005; Molinier, Laugier y Paperman, 2009).

Tanto Tronto como las teorías francesas de *care* y Paperman, Laugier y Molinier parten de una tesis central en la que todas estas categorías de personas son vulnerables y que, en realidad, todos somos vulnerables en algún momento de nuestras vidas. Por lo tanto, el *care* debe ser atemporal, sin género, es decir, debe afectar a hombres y mujeres, no sólo a los cuidadores oficiales y a aquellos que tienen un trabajo y se les paga para que cuiden, sino que deben llegar a todas las personas en la sociedad, porque toda la sociedad necesita *care*.

Haciendo una crítica feminista sobre cuál es la realidad de *care*, estas autoras dicen que se ha teorizado a partir de la figura

del hombre blanco, de profesiones calificadas, de la clase media adinerada, con salud, en la flor de la vida. Por lo tanto, el *care* se considera algo solo para personas mayores, discapacitadas, enfermas, etcétera, cuando, en realidad, no debería modelarse esta figura del trabajador maduro, blanco, calificado, hombre, dado que la base para la reflexión debería ser toda la humanidad, porque todos necesitan de *care*.

INVESTIGACIONES SOBRE EL CARE EN BRASIL

Es útil volver la vista hacia el pasado y ver cómo surgió y se desarrolló la investigación sobre cuidado en un país como Brasil, para pensar en la emergencia y evolución del saber sobre el cuidado en el contexto latinoamericano. En esta arqueología del saber sobre el cuidado en Brasil, las áreas que actuaron al principio fueron geriatría, gerontología, enfermería y salud pública (véase, por ejemplo: Yoshitome, 2000; Santos y Rifiotis, 2006).

Sin embargo, aquí debe considerarse una especificidad de Brasil: las trabajadoras domésticas no sólo realizan tareas domésticas, sino que también cuidan a niños, ancianos, discapacitados y enfermos. En Brasil, como en otros países –véase el caso de *badanti*, en Italia–, el cuidado de las personas mayores lo realizan las empleadas domésticas y diaristas que, además del trabajo doméstico cotidiano, tienen la responsabilidad adicional de cuidar a las personas mayores y a los niños. Ellas constituyen, en Brasil, una población activa de 7 millones según el censo de NH2010. Por lo tanto, los estudios en ciencias sociales sobre el empleo doméstico, realizados el decenio de los 2000, deben ser parte de esta arqueología en el caso brasileño (entre otros Kofes, 2001; Vidal, 2007; Silveira y Tito, 2008; Ávila, 2009). Estas investigaciones de trabajo doméstico proporcionan información valiosa sobre la práctica de cuidados domiciliarios en sociedades profundamente marcadas por la desigualdad, como Brasil.

De esta manera, en Brasil, la profesionalización del *cuidado*

implica, en un primer nivel, la contratación de trabajadoras domésticas, a menudo sin registro y, por lo tanto, sin reconocimiento de su trabajo como trabajo profesional. En general, reciben alrededor de un salario mínimo para realizar tareas domésticas y cuidar a los ancianos. En un segundo nivel de profesionalización del *care*, las cuidadoras, cuando están registradas como cuidadoras, tienen todos los derechos, así como todos los demás trabajadores. Si en una institución de larga duración para personas mayores (ILPIS) ganan un poco más que un salario mínimo, en un hogar familiar muchas veces negocian y se encuentran los casos de familias que les pagan muy por encima del salario mínimo. Pero, en este caso, a menudo duermen en el trabajo, cuidan a las personas mayores de día y de noche y también muchas veces los sábados y domingos. En estos casos, aunque sean registradas como cuidadoras no tienen todos los beneficios y todos los derechos, ya que, por ejemplo, trabajan en un día libre o el salario que reciben es mayor que el que sus empleadores registran en los libros³ (los empleadores a menudo registran salarios más bajos de lo que realmente pagan), al jubilarse recibirán una remuneración por lo que quedó consignado en el libro de registro de empleo y no por lo que realmente ganaron. Las trabajadoras con registro de cuidadoras tienen una categoría muy reciente ya que el trabajo de cuidadora sólo se registró en la Clasificación Brasileña de Ocupaciones (CBO) a partir de 2002.

En el caso de Brasil, el tercer nivel de profesionalización es como asistente de enfermería o técnico de enfermería, con un mejor sueldo, ya que tienen un diploma de escuela secundaria más uno o dos años de capacitación profesional. Lo paradójico es que, en 2002, la función de cuidadora/or fue reconocida oficialmente por la CBO y al mismo tiempo fue desacreditada, porque

³ Por ejemplo, si reciben un salario de 1 200 reales pero los empleadores registran un salario de 800 reales.

las cuidadoras no son valoradas como una profesión en Brasil.⁴ Todas las instituciones de atención a largo plazo para ancianos (ILPIS) están reemplazando a los cuidadores con asistentes y técnicos de enfermería, porque este profesional tiene la posibilidad de ejercer ciertas funciones, por Consejo Regional de Enfermería (COREN), como dar medicamentos, aplicar sondas, entre otros. Las instituciones consideran que las cuidadoras no tienen capacitación y, por lo tanto, prefieren contratar a un auxiliar o técnico de enfermería que tenga una capacitación y un diploma reconocido por el Estado

Por lo tanto, aunque reconocidas como profesionales desde 2002 en Brasil, las cuidadoras tienen un lugar poco legitimado en las instituciones, lo que significa que terminan trabajando más con las familias, nuevamente sujetas a la falta de reconocimiento de su profesión y a la degradación salarial. Estos son los diferentes niveles de profesionalización del *care* en Brasil, siendo el nivel más alto el de las enfermeras, que está encima de la profesionalización del cuidado debido a su formación y diploma de nivel superior.

En el campo de las ciencias sociales había poca investigación sobre el *care* en Brasil cuando hice una primera encuesta en 2010 (Hirata, 2010). Podemos mencionar tres trabajos pioneros en el trabajo de cuidados: Scavone (2004), Sorj (2008) y Silveira y Tito (2008). Una gran parte de la investigación de ese periodo se centró en lo que se llamó el *care social* (*social care*), especialmente en agentes comunitarios de salud, agentes de protección social y políticas públicas (Lancman, Uchida, Sznelwar y De Andrade, 2007; Batista, Soria, Jaccoud, de Barros, Aquino y El-Moor, 2008; Lima y Cockell, 2009; García dos Santos y Georges, 2010). Los

⁴ Recién el 21 de mayo de 2019 fue aprobado por el Senado el proyecto de ley que reglamenta la profesión de cuidadores de ancianos, niños, personas con discapacidad o enfermedades raras, estipulando requisitos de formación, formas de contratación y ambientes y actuación profesional. El proyecto cuya primera versión data de 2007 aún debe esperar la aprobación presidencial.

agentes de protección social se preocupan por cuidar a toda la familia, incluso a los ancianos, por tal motivo, la Secretaría Municipal de Salud de São Paulo tiene un servicio exclusivo para los ancianos llamado Programa de Acompañamiento de Ancianos (PAI) (Araújo, 2018). La tendencia es desarrollar este tipo de servicio para ellos dado el crecimiento de la población de personas mayores en Brasil y, particularmente, en metrópolis como São Paulo.

A principios de 2010, el censo demográfico a gran escala realizado entre 2007 y 2009 con la coordinación de Ana Amélia Camarano (2010) de IPEA llevó, entre 2007 y 2010, a la publicación de cinco informes sobre Institución de Larga Permanencia de Ancianos (ILPI) en diferentes regiones (Norte, Nordeste, Centro-Este, Sur y Sudeste).

Desde 2012-2013, la investigación en el área de las ciencias sociales ha aumentado (entre otros: Biroli, 2015; Oliveira, 2015; Abreu, Hirata y Lombardi, 2016; Debert y Daniliauskas, 2017; Dumont-Pena, Oliveira y Silva, 2018) y, particularmente, el análisis de la situación brasileña en el área de Servicio Social (Groisman, 2015, Passos, 2018). El año 2012 puede considerarse un hito en el creciente interés sobre el tema de cuidado en Brasil, con la organización de una mesa redonda en la Asociación Nacional de Posgrado en Ciencias Sociales (ANPOCS) en 2012, coordinada por Bila Sorj y titulada “Cuidado y cuidadoras: perspectivas de género, clase y raza”. Le siguió, en 2013, la creación de un grupo de trabajo sobre trabajo de cuidado en el interior del VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Estudios del Trabajo (ALAST) en São Paulo: el grupo de trabajo coordinado por Bila Sorj, Javier Pineda y Helena Hirata. Este grupo de trabajo recibió casi treinta documentos sobre el tema, que fueron presentados durante varios días del Congreso. En el mismo Congreso un simposio sobre cuidado fue coordinado por Rosalba Todaro, de Chile.

También en 2012, se publicó una colección (Hirata y Araújo Guimarães, 2011) que fue el resultado de un seminario internacional sobre trabajo de cuidado que realizamos en la USP en 2010

(Coloquio internacional “¿Qué es *care*? Emociones, división del trabajo, migraciones”⁵). Dentro de esta colección están plasmadas algunas controversias recurrentes sobre el cuidado en Brasil y en el extranjero (Araújo Guimarães, Sorj, Ribault, en Hirata, Araújo Guimarães, 2012): El primer tema de controversia es la relación entre el trabajo de cuidado y el trabajo doméstico. El *care* es parte del trabajo doméstico, mientras que el trabajo doméstico se realiza sin pago. Lo que es trabajo doméstico no remunerado y trabajo doméstico remunerado nos lleva a un segundo tema de debate: el tema de la subcontratación y la profesionalización del trabajo doméstico y de cuidado. ¿Cuál es la relación social de cuidado, cuándo se convierte en profesional?, es una de las preguntas centrales en los estudios contemporáneos sobre *care*. En respuesta a estas preguntas, una serie de la *Revista Brasileira de Ciencia Política* coordinada por Flávia Biroli (2015) aborda el tema desde el punto de vista de una relación transversal con las diversas modalidades de cuidado, la de responsabilidad.

LAS INVESTIGACIONES SOBRE CUIDADO EN FRANCIA Y SU INFLUENCIA EN BRASIL

A partir de la encuesta que realizamos, parece que la investigación sobre el cuidado en Brasil se desarrolló unos años después de la aparición de este tema en Francia con la publicación de un primer libro sobre el *care*⁶ (Paperman y Laugier, 2005).

⁵ Llevado a cabo los días 26 y 27 de agosto del año 2010.

⁶ Autoras francesas (Paperman y Laugier, 2005; Molinier, Laugier y Paperman, 2009) prefieren usar el término en inglés, considerando que su traducción literal *soin* tiene una connotación terapéutica que reduciría los sentidos que uno quiere retener analíticamente. Estos significados estarían relacionados tanto con la actitud como con la acción y deberían estar presentes en la definición de *care*.

Es interesante que Carole Gilligan fue conocida y citada en los años ochenta por sociólogos del Trabajo, feministas como Elisabeth Souza-Lobo (2011) en Brasil, sin que este conocimiento suscitara interés en el tema del cuidado desde una perspectiva de género. Se puede decir que, en esos años, las especialistas en el campo del trabajo y el género estaban interesadas en las trabajadoras industriales.

En Francia, la primera traducción del libro de Gilligan (1982) en 1986 no provocó ninguna atención. Sólo después del primer libro publicado sobre *care* en Francia en 2005, con una segunda edición en 2008, recibió una recepción muy favorable. Gilligan vino a dar una conferencia en EHESS⁷ en 2009 con un anfiteatro repleto, en el que ella, así como las organizadoras francesas de ese evento, una vez más refutó las críticas al esencialismo de su enfoque sobre *care*.

La segunda influencia anglosajona en la investigación sobre cuidados en Francia es la de Joan Tronto (2009 [1993]). Fuerte influencia porque teorizó la desvalorización del cuidado como trabajo, por un lado, y por el otro, el lugar subordinado de las cuidadoras (*caregivers*) en las relaciones entre clase, sexo y raza. También demostró que las cuidadoras son a menudo proletarias, mujeres, inmigrantes. El *care* según Tronto articula “la dimensión de las prácticas y la de las disposiciones morales” (Garrau y Le Goff, 2010, p. 81). La idea de des-generalización del *care* y la extensión de la noción de vulnerabilidad de todo el planeta que se convierte así en el objeto del cuidado, también tuvo un impacto en la sensibilidad ecológica de varias investigadoras.

En el linaje de estas dos autoras, la producción francesa sobre *care* se desarrolló y al mismo tiempo inspiró a las investigadoras brasileñas en el campo del cuidado. Debe mencionarse especialmente la investigación de Pascale Molinier sobre el trabajo del

Esto, además, puede considerarse simultáneamente durante la práctica y como una actitud, o disposición moral, que el término francés *soin* no traduce.

⁷ École des Hautes Études en Sciences Sociales.

care que demostró, desde su campo, la inseparabilidad de sus tres dimensiones: trabajo, ética y política (Molinier, 2013).

Las investigaciones sobre el *care* son importantes para la *sociología del trabajo* porque el cuidado concebido como trabajo aclara toda una serie de problemas que tradicionalmente conciernen a esta disciplina: calificación y competencia, formación y títulos, remuneración, reclutamiento y promoción, condiciones de trabajo.

Las investigaciones sobre el *care* son importantes para la sociología de género porque la falta de reconocimiento del trabajo doméstico gratuito realizado por mujeres puede ser objeto de una reivindicación cuando se convierte en un trabajo remunerado de cuidado, mercantil, también realizado por hombres. La salarización del cuidado también puede ayudar a cuestionar el cuidado como una cualidad natural e invisible,⁸ ya que se lleva a cabo en el hogar.

De ahí la importancia de vincular la tradición de la sociología del trabajo doméstico y las investigaciones sobre el *care*. En esto observamos una notable diferencia entre Francia y Brasil. En este último país existe una continuidad entre la investigación sobre el trabajo doméstico gratuito y no mercantil y la investigación sobre el cuidado. Las mismas investigadoras se mueven de un campo a otro e, incluso, se bautiza el objeto de estudio como “trabajo doméstico y de cuidado”. Por el contrario, en Francia, con la rara excepción de Geneviève Cresson (1995, 2011), quien se refiere al *travail domestique de santé*, hay una solución de continuidad entre las sociólogas, economistas y antropólogas especializadas en el trabajo doméstico y las disciplinas que comenzaron en Francia las investigaciones sobre cuidados: sociología moral y política, filosofía, psicología del trabajo.

Una posible explicación de este hiato entre la sociología del trabajo doméstico y el estudio del cuidado se puede encontrar en las

⁸ Sobre este conjunto de cuestiones fundamentales de las dos subdisciplinas, sociología del trabajo y sociología del género, véase Kergoat, 2012.

modalidades de conceptualización: la tradición de la investigación feminista francesa sobre el tema del trabajo doméstico como trabajo, que abarca el trabajo doméstico repetitivo, el cuidado infantil y el cuidado de otros miembros de la familia. Esta especificidad de la conceptualización francesa del trabajo de las mujeres no se puede comprender de inmediato en el concepto de *care*.

Hoy, tanto en Francia como en Brasil, los sociólogos, psicólogos del trabajo, politólogos, economistas, antropólogos, juristas, filósofos están realizando investigaciones sobre el *care* como trabajo de cuidado, donde se mezclan necesariamente los aspectos prácticos y éticos, privados y públicos, personales y sociales, íntimos y políticos (Borgeaud-Garciandia, Hirata y Makridou, 2010).

Termino comentando tres influencias temáticas de los estudios sobre el *care* en Francia en las investigaciones en el campo de las ciencias sociales brasileñas de hoy: el trabajo emocional en el cuidado, cuidado y sexualidad, cuidado y migraciones internacionales.

La sociología de las emociones y la categoría de *emotional work* pueden ser útiles para profundizar el análisis de la relación social de cuidado (Soares, 2002).

La investigación de Pascale Molinier (2008) en Francia, en particular, ha demostrado que no se puede pensar en el trabajo de *care* independientemente de la sexualidad, ya que la sexualidad es una dimensión constitutiva de las relaciones de cuidado tanto en la institución como en el hogar.

Finalmente, un eje temático que ha influido en las investigaciones sobre cuidado en Brasil a medida que aumenta el número de trabajadores inmigrantes en el país es la importancia de la migración internacional en la externalización del trabajo de cuidados (Ehrenreich y Hochschild, 2003). La distribución desigual del trabajo de cuidado evidenciado en este campo apunta a los problemas de igualdad y justicia que se han discutido desde las primeras publicaciones sobre el *care* (Gilligan, 2008; Moller Okin, 1989). Una de las perspectivas para superar la desigualdad es sin duda la idea de que asumimos, tanto a nivel de pensamiento como de

acción, que todos somos vulnerables y necesitamos de cuidado en algún momento de nuestras vidas y por lo tanto debemos, además de tener en cuenta la división sexual del trabajo, ser proveedoras y beneficiarias de *care* a lo largo de la historia de nuestras vidas.

CONCLUSIÓN

Este primer esfuerzo para ir a los orígenes de la investigación de cuidados en Brasil y las influencias internacionales en este campo muestra que es necesario un verdadero esfuerzo colectivo de las actrices y actores que participan en el campo de la investigación de cuidados y cuidadoras para llegar a un panorama exhaustivo de la evolución de estos estudios en el país. Es un vasto campo, tanto para la investigación empírica como para los estudios teóricos, de gran relevancia científica y sociopolítica. Aquí sólo describimos un intento de arqueología del saber sobre el cuidado, especialmente en Brasil, señalando las influencias internacionales en este campo del conocimiento. Queda por pensar sobre estos temas en el contexto latinoamericano, para lo cual este libro es un instrumento valioso, y continuar las investigaciones actualmente en curso sobre el trabajo de cuidado, especialmente en ese continente.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, A. Rangel de Paiva, H. Hirata, M. R. Lombardi (2016), *Trabalhar no Brasil e na França. Perspectivas interseccionais*, São Paulo, Boitempo Editorial.
- Araújo Guimarães, N., H. Hirata, K. Sugita (2011), “Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japão”, en *Sociologia & Antropologia*, 1 (1): 151-180.

- Araújo, A. B. (2018), *Relatório: as políticas de cuidado de idosos no Brasil*, subsídio ao relatório Brasil, Oficina Inaugural USP 15/10/2018.
- Ávila, M. B. de Melo (2009), *O tempo do trabalho das empregadas domésticas: Tensões Entre Dominação/Exploração e Resistência*, Recife, Editorial Universitária UFPE, 2009.
- Batista, A. Soria, L. de Barros Jaccoud, L. Aquino, P. D. El-Moor (2008), *Envelhecimento e dependência: desafios para a organização da proteção social*, Brasília, Ministério da Previdência Social / Secretaria da Previdência Social.
- Batista, M. Picazzio Perez (2013), *Reflexões sobre o processo de trabalho do acompanhante de idosos do Programa Acompanhante de Idosos (PAI) no município de São Paulo, SP (Brasil)* (Dissertação de Mestrado), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Brasil.
- Biroli, F. (2015), Responsabilidades, cuidado e democracia, em *Revista Brasileira de Ciencia Política* (18): 81-117.
- Borgeaud-Garciandia, N., H. Hirata, E. Makridou (2010), Note de lecture: Gilligan, Tronto, Laugier, Molinier, Paperman, *Cahiers du Genre* (49).
- Camarano, A. A. (org.) (2010), *Cuidados de Longa Duração para a População Idosa: um novo risco social a ser assumido?*, Rio de Janeiro, IPEA.
- Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) (2010). *Que tipo de Estado? Que tipo de igualdade?*, Documento de base para la XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Brasilia.
- Cresson, G. (1995), *Le Travail domestique de santé*, Paris, L'Harmattan.
- (2011), “Le care. Soins à autrui et objet de controverse”, em *Travail, Genre et Sociétés*, 26: 195-198.
- Debert, G. G., M. Daniliauskas (2017), *A construção do cuidado do idoso como profissão*, Comunicação ao congresso “Fazendo gênero 11”, Florianópolis.
- Devetter, F. -X., F. Jany-Catrice, T. Ribault (2009), *Les services à la personne*, Paris, la Découverte, Repères.
- Dumont-Pena, E., I. De Oliveira e Silva (2018), *Aprender a cuidar. Diálogos entre saúde e educação infantil*, São Paulo, Cortez Editora.
- Ehrenreich, B., A. R. Hochschild (eds.) (2003), *Global woman: nannies, maids and sex workers in the new economy*, Nueva York, Henry Holt and Company.

- Garrau, M., A. Le Goff (2010), *Care, justice et dépendance. Introduction aux théories du care*, Paris, PUF.
- Georges, I. (2009), *Trabalho precário ou inclusão social e econômica? O caso dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de proteção social da região metropolitana de São Paulo, Brasil*, Comunicação Congresso sobre Economia solidaria, UNICAMP, São Paulo, Brasil.
- Gilligan, C. (2008), *Uma Voz Diferente* [traducido al português de *Une voix différente: pour une éthique du care*], 2da, ed., Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos.
- Gouveia Passos, R. (2017), *Trabalho, gênero e saúde mental. Contribuições para a profissionalização do cuidado feminino*, São Paulo, Cortez Editora.
- Groisman, D (2015), *O cuidado enquanto trabalho: envelhecimento, dependência e políticas de bem-estar no Brasil* (Tese de Doutorado em Serviço social), Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil.
- Hirata, H. (2010), “Teorias e praticas do ‘care’, Estado sucinto da arte, dados de pesquisa e pontos em debate”, en Faria, N., R. Moreno (orgs.), *Cuidado, trabalho e autonomia das mulheres*, São Paulo, SOF (pp. 42-56).
- Hirata, H., N. Araújo Guimarães (2012), *Cuidado e cuidadoras. As varias faces do trabalho do care*, São Paulo, Atlas.
- Hirata, H., E. Makridou (2014), “Travail, Ethique, Politique. Les développements récents des théories du care en France”, en *Travail, Genre et Sociétés*, (33): 172-176.
- Ito, R. (2010), “Immigration et travail de care dans une société vieillissante: le cas du Japon”, en Falquet, Jules *et al.* (dir.), *Le sexe de la mondialisation*, Paris, Presses de Sciences Politiques.
- Kergoat, D. (2012), *Se battre, disent-elles*, Paris, La Dispute.
- Kofes, S. (2001), *Mulher, Mulheres. Identidade, Diferença e Desigualdade na relação entre patroas e empregadas*, Campinas, UNICAMP.
- Lancman, S., S. Uchida, L. Sznelwar & T. De Andrade Jardim (2007), “Un agent de santé communautaire: un travail où l’on s’expose”, *Travailler*, 1 (17): 97-124.
- Lima, J. C., F. F. Cockell (2008), “As novas institucionalidades do trabalho no setor publico: os agentes comunitários de saúde”, *Trabalho, Educação, Saude* 6 (3): 481-501.
- Molinier, P. (2008), “A dimensão do cuidar no trabalho hospitalar:

- abordagem psicodinâmica do trabalho de enfermagem e dos serviços de manutenção”, *Revista Brasileira de Saude Ocupacional*, 33 (118): 6-16.
- Molinier, P. (2013), *Le travail du care*, Paris, La Dispute, Collection Le genre du monde.
- Molinier, P., S. Laugier, P. Paperman (2009), *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot & Rivages, Petite Bibliothèque Payot.
- Moller Okin, S. (1989), *Justice, Gender and the Family*, Nueva York, Basic Books, 1989 (trad. al francés, 2008), *Justice, genre et famille*, Paris, Flammarion, Champs Essais.
- Oliveira, A. Marques (2015), *A Invenção do cuidado: entre o dom e a profissão* (Tese de doutorado), Universidad Estatal de Campinas (UNICAMP), Brasil.
- Paperman, P., S. Laugier (dir.) (2005), *Le souci des autres: éthique et politique du care*, Paris, Editions de l'EHESS.
- Revue Française de Socio-Economie (RFSE) (2008), *Le care: entre transactions familiales et économie des services*, Paris, La Découverte.
- Santos, S. M. Azevedo dos, T. Rifiotis (2006), *Cuidadores familiares de idosos dementados: uma reflexão sobre a dinâmica do cuidado e da conflitualidade intra-familiar*, Santa Catarina, Laboratório de Estudos das Violências; CFH/UFSC, <www.cfh.ufsc.br/2006>.
- Santos, Y. Garcia dos, I. Georges (2010), *Social care workers in Brazil: re-defining frontiers between public and private sphere?*, Communication for the ISA World Congress, Gothenbourg, Suecia.
- Scavone, L. (2004), *Dar a vida e cuidar da vida: feminismo e ciências sociais*, São Paulo, Editora Unesp.
- Silveira, M. L. da, N. Tito, (orgs.) (2008), *Trabalho domestico e de cuidados. Por outro paradigma de sustentabilidade da vida humana*, São Paulo, SOF.
- Soares, A. (2002), “Les émotions dans le travail”, en *Revue Travailler* (9): 9-18.
- Sorj, B. (2008), “O trabalho domestico e de cuidados. Novos desafios para a igualdade de gênero no Brasil”, en Silveira, M. L., N. Tito (orgs.), *Trabalho doméstico e de cuidados. Por outro paradigma de sustentabilidade da vida humana*, São Paulo, SOF (pp. 77-89).

- Souza-Lobo, E. (2011), *A classe operaria tem dois sexos. Trabalho, dominação e resistência*, São Paulo, Fundação Perseu Abramo.
- Tronto, Joan (2009 [1993]), *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, Nueva York, Routledge (trad. al francés, *Un monde vulnérable: pour une politique du care*, París, La Découverte)
- Vidal, D. (2007), *Les bonnes de Rio. Emploi domestique et société démocratique au Brésil*, Villeneuve d'Ascq, Presses Universitaires du Septentrion.
- Yoshitome, A. Y. (2000), *Avaliação da qualidade da estrutura de instituições asilares de uma região da cidade de São Paulo* (Tesis de Maestría), Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, Brasil.

II.
LA DIMENSIÓN DE GÉNERO
EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO

ELEMENTOS PARA UNA AGENDA FEMINISTA DE LOS CUIDADOS

CORINA RODRÍGUEZ-ENRÍQUEZ

La enorme y sustantiva convocatoria que suscitó esta convocatoria es motivo de celebración para quienes entendemos que éste es un tema central para las agendas de justicia en la región. Es también una muestra de la relevancia que el tema ha adquirido en los ámbitos académicos, pasando de ser una mesa aislada en un congreso de alguna disciplina social, a un congreso en sí mismo.

También resulta auspicioso el diálogo fructífero que se ha establecido entre los ámbitos académicos y aquéllos donde se definen, diseñan, implementan y monitorean las políticas públicas. Finalmente es de destacar el diálogo que el tema impone entre la academia y el movimiento de mujeres y feminista, en especial en el actual momento de avanzada de esta agenda en la región.

En este contexto de avances y diálogos resulta destacable la inclusión de una mesa central que reflexione sobre la dimensión de género en las políticas de cuidado. Porque no se debe dar por sentado que al hablar de cuidados necesariamente estamos considerando las dimensiones de género y mucho menos abordando el problema desde un punto de vista feminista.

Es justamente sobre este último punto que quiero enfocar mi reflexión. ¿Qué aspectos de la manera en que se está abordando la cuestión de los cuidados sirven a la agenda feminista y cuáles deberíamos fortalecer para que así sea?

¿POR QUÉ LOS CUIDADOS SON UN TEMA DE LA AGENDA FEMINISTA?

El cuidado es una dimensión esencial e inevitable en la vida de las personas. Se vincula con nuestra característica de seres vulnerables, que requerimos de cuidado, con distinta intensidad, a lo largo de toda nuestra vida. Tiene por lo tanto que ver con la reproducción cotidiana de la vida, lo que nos lleva a uno de los problemas centrales que se plantean los feminismos (y en particular la economía feminista): la sostenibilidad de la vida.

Adicionalmente, la manera en que se organiza socialmente el cuidado es un nudo central de la reproducción de la desigualdad. Como la economía feminista se ha preocupado en demostrar empíricamente, las responsabilidades de cuidado están desigualmente distribuidas entre los actores del cuidado (hogares, Estado, mercado y comunidad) y entre varones y mujeres. Esto le da un carácter de injusta.

Pero, además, la desigualdad de género de cómo se organiza socialmente el cuidado está atravesada por la desigualdad socioeconómica, que hace que los hogares con menos recursos deban depender mucho más del trabajo no remunerado de sus miembros, que los hogares que pueden acceder con más facilidad a servicios públicos de cuidado de calidad, o bien, directamente, a comprar cuidado en el mercado. Por lo tanto, la forma en que se organiza socialmente el cuidado no solamente es injusta, sino que además es un vector de reproducción de desigualdad.

La preocupación por la desigualdad es central en la agenda feminista, que se sustenta en denunciar la desigualdad de oportunidades de vida de varones y mujeres (y otras identidades de género subordinadas).

Por otro lado, en todas las sociedades el trabajo de cuidado es asumido (remunerada o no) mayormente por las mujeres. En muchos casos asumir este trabajo sigue siendo uno de los obstáculos principales al desarrollo en otros ámbitos de la vida. Dificulta una inserción plena en el mercado laboral, limita las posibilidades de formación, restringe los tiempos para la

participación política. Por lo tanto, se vincula con la autonomía de las mujeres y el pleno goce de todos sus derechos.

En definitiva, la cuestión del cuidado se vincula con la vida, la desigualdad y la emancipación. Por lo mismo, es sin dudas un asunto feminista.

De hecho, hay aportes básicos que podemos reconocer que los feminismos le hacen a la agenda de los cuidados (y viceversa). Por un lado, la agenda de cuidados permitió recuperar y actualizar algunos debates históricos de los feminismos, particularmente el debate sobre el trabajo doméstico, que había ocupado un lugar central en las disputas feministas de los años setenta, y que se había nutrido enormemente del diálogo, no siempre sencillo, entre feminismos y marxismo. En este sentido, la Economía Feminista recuperó aquellos debates y aportes, y los actualizó enfatizando en el aspecto económico sistémico del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. Éste refiere al aporte esencial en la producción y reproducción de fuerza de trabajo, al subsidio a la acumulación capitalista que deriva de que este trabajo sea mayormente no remunerado, y a la necesidad de este trabajo para garantizar el bienestar efectivo de las personas.

Por otro lado, la más reciente investigación empírica desde el marco de la Economía Feminista, ha servido para fortalecer los argumentos históricos, proveyéndolos de evidencia empírica que demuestra la contundencia de los mismos. Para esto ha sido clave la expansión de las Encuestas de Uso del Tiempo, que en algunos países de la región comienzan a realizarse de manera periódica y regular. Estas fuentes de información permitieron no solamente dar cuenta de las persistentes brechas de género en el tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, sino también a nutrir ejercicios de estimación de la contribución de este trabajo a la generación de valor económico.

Asimismo, la información generada por estas encuestas se volvieron insumos clave para la investigación académica y la producción de conocimiento que puede informar a las políticas públicas y nutrir al activismo y la resistencia feminista.

En este sentido, el movimiento de mujeres y feministas va

posicionando crecientemente la agenda de los cuidados en su propia agenda. La organización de los paros internacionales de mujeres durante los últimos 8 de marzo son una muestra de esto. En estas iniciativas, la cuestión del trabajo (remunerado y no remunerado) vuelve a ser central, recuperando con ello debate y acción en relación con las dimensiones más económicas de la desigualdad de género.

Simultáneamente, la discusión sobre las políticas necesarias para transformar la organización social del cuidado, a partir de su importancia para desarmar nudos de reproducción de desigualdad, fortalecer la autonomía de las mujeres, y mejorar las condiciones de vida, puso a las demandas feministas por reconocimiento, retribución y redistribución del trabajo de cuidado, en la agenda de políticas públicas. En el marco de esta reflexión, la pregunta siguiente sería: ¿qué aspectos de las políticas públicas de cuidado son indispensables desde la perspectiva de una agenda feminista de los cuidados?

POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO Y AGENDA FEMINISTA

Una agenda feminista de políticas públicas de cuidado requiere, en primer lugar, una definición amplia de “políticas de cuidado”. Es más, de lo que se trata no es de construir aisladamente una agenda específica de políticas de cuidado, sino más bien de transversalizar el cuidado en el conjunto de las políticas públicas, incluyendo las económicas.

Las políticas “específicas” de cuidado (como las licencias vinculadas al cuidado o la provisión de servicios públicos de cuidado) son sin duda esenciales. Pero si las mismas no se articulan con el resto de las políticas, pueden ser inefectivas. Por ejemplo, podemos aumentar las licencias paternales, pero si a la vez tenemos un programa de transferencias condicionadas de ingreso cuyas condicionalidades implican una profundización del papel cuidador de las mujeres (e incluso un aumento de su trabajo no remunerado),

aparece una tensión. De igual forma, podemos ampliar las licencias paternales, pero si simultáneamente se aplica una política de ajuste fiscal que destruye empleos, baja salarios y retira al Estado de la prestación de servicios sociales, el trabajo no remunerado va a aumentar.

En una línea similar de razonamiento, se puede señalar que tan importante como la ampliación de licencias o la provisión de servicios públicos de cuidados, puede resultar en mejorar la política de transporte público. Un sistema de transporte público accesible y extendido puede favorecer ampliamente la organización de los arreglos de cuidado de los hogares.

Una definición amplia de políticas de cuidado permitiría superar las visiones reduccionistas o restrictivas más habituales que conciben a estas políticas como políticas para las mujeres, o políticas de conciliación, o políticas que buscan facilitar el balance entre la vida laboral y familiar de las mujeres. Y permitiría concebirlas como políticas de transformación y redistribución.

En la misma línea, una agenda feminista de los cuidados requiere superar la limitación de pensar a las políticas de cuidado sólo en relación con el funcionamiento del mercado laboral. Esto es, avanzar más allá de una agenda específica de licencias, o de regulaciones de temas de cuidado en el ámbito de las relaciones de trabajo asalariadas. O de pensar servicios de cuidado estrictamente para la población trabajadora remunerada. La visión concentrada en el mercado laboral suele proponer alternativas que implican beneficios, prácticas o servicios de cuidado solo o mayormente para la población ocupada en empleos formales. De esta forma se está excluyendo de la agenda a muchas personas que no están ocupadas en este tipo de empleos, la mayoría de las cuales, de hecho, son mujeres.

En definitiva, un rasgo clave de una agenda feminista de los cuidados es desenganchar la discusión de la cuestión restrictiva del empleo.

Una parte importante de la agenda de los cuidados refiere al trabajo remunerado de cuidados. Esto nos lleva a la discusión sobre las condiciones de empleo de las personas que son trabajadoras

del cuidado. Los empleos en sectores de cuidado son de los más precarios y peor pagados del mercado laboral. El caso del empleo en casas particulares es tal vez el más emblemático. Las trabajadoras del sector han estado históricamente excluidas de los marcos normativos de protección laboral y de los esquemas de seguridad social. A su vez, las condiciones de empleo, por suceder en el ámbito privado de los hogares, y por estar atravesadas no sólo por relaciones de género, sino también de clase, son muchas veces pasibles de formas extremas de explotación.

Por lo mismo, una agenda feminista de los cuidados debe incluir la discusión sobre las mejores formas de garantizar condiciones dignas de empleo para todas las ocupaciones de cuidado, incluyendo las trabajadoras de casas particulares, pero también el empleo en los sectores de educación, salud y en la provisión directa de cuidado.

Esta discusión también debiera ampliarse para incluir la cuestión de la protección social para las personas que realizan trabajos de cuidado de manera no remunerada, particularmente para aquellas que lo realizan a tiempo completo.

En definitiva, una agenda feminista de los cuidados debe poner a las condiciones de empleo en el cuidado y a la protección social de quienes cuidan, en el centro.

Una agenda feminista de los cuidados debe enfatizar la necesidad de transformar los estereotipos de género en el cuidado como clave para lograr una efectiva redistribución del cuidado y una reorganización social de los cuidados que sea transformadora.

Algunos aspectos de la manera en que actualmente se aborda la discusión pueden conspirar contra esta aspiración. Por ejemplo, como se mencionó, pensar a las políticas de cuidado como políticas para las mujeres, o enfatizar que la provisión de servicios de cuidado puede ser un mecanismo de creación de empleo para las mujeres, o abordar estas políticas de manera aislada, o evitar pensar otras políticas públicas desde la lente de los cuidados. Estas miradas y énfasis no ponen en cuestión los estereotipos que refuerzan el carácter injusto de la organización social del cuidado y en la práctica pueden de hecho reforzarlos.

Una agenda feminista de los cuidados tiene que ser transformadora. En este sentido, avanzar hacia el paradigma de la corresponsabilidad social en los cuidados puede ser un camino para esta transformación, y debemos velar para que este objetivo no se nos quede en el camino en los siempre difíciles senderos de lo factible (política y presupuestariamente).

La construcción de una agenda de cuidados es un proceso. Es importante ir revisando este proceso y probar qué tanto nos vamos acercando o alejando del objetivo transformador. En este sentido, los avances de la agenda de los cuidados han tenido hasta ahora (tal vez por las características de los países donde han avanzado más), un sesgo urbano.

También ha sido limitada en su incorporación de las interseccionalidades. No solamente por incorporar apenas marginalmente en el análisis cuáles son las implicaciones de la organización social del cuidado cuando las dimensiones de género interactúan con otras como la condición racial y étnica, la edad, la posición en la estratificación social, la pertenencia territorial. Sino también, porque no le ha prestado atención a cómo algunas de estas dimensiones explican las formas del cuidado y podrían incluso iluminar las alternativas transformadoras, como por ejemplo: ¿cómo pueden integrarse los saberes ancestrales sobre el cuidado de los pueblos originarios en esta agenda?

Tomar en cuenta las interseccionalidades, es imprescindible para dar cuenta cabal de la dinámica de reproducción de la desigualdad que opera a través de la actual forma en que se organiza socialmente el cuidado. De hecho, las Encuestas de Uso del tiempo son contundentes en mostrar cómo las brechas en el uso del tiempo entre mujeres, pueden llegar a ser tan amplias como la que existe entre el promedio de mujeres y hombres.

Por lo mismo, una agenda feminista de los cuidados debe estar atenta a las interseccionalidades, reconocer las diferencias entre las mujeres y proponer maneras de atender esta diversidad, en particular a la hora de pensar formas alternativas y transformadoras de cómo se organiza socialmente el cuidado.

Cuando se habla de políticas de cuidado una resistencia

habitual refiere al costo fiscal de estas políticas, apelando al difundido “teorema de la imposibilidad”: estas políticas son costosas y nuestros gobiernos no están en condiciones fiscales de promoverlas.

Una estrategia habitual para enfrentar esta reacción negativa es demostrar que las políticas de cuidado tienen un costo fiscal, pero no tener políticas de cuidado tiene costos socioeconómicos importantes. Así se construyen argumentos económicos a favor de las políticas de cuidado (que pueden extenderse como argumentos económicos a favor de las políticas de igualdad). En esta línea, se señala que no tener políticas de cuidado implica una pérdida económica por la subutilización de la fuerza de trabajo de las mujeres, argumento que se hace más sólido cuanto mayor es el nivel de educación de las mujeres. También se señala que arreglos frágiles de cuidado implican pérdidas de productividad por problemas de ausentismo, rotación y la tensión a la que están sometidas las personas trabajadoras que deben conciliar, en condición de pocas alternativas posibles, su vida laboral y familiar. Finalmente, se dice que los arreglos frágiles de cuidado pueden implicar riesgos sociales que devienen a la larga en costos económicos adicionales.

La estrategia de utilizar argumentos económicos para discutir con el teorema de la imposibilidad puede ser útil y efectiva, pero también conlleva un par de riesgos. El primero, es ubicar a la pérdida económica de los arreglos de cuidado en las espaldas de las mujeres, es decir, considerar que es la aspiración de las mujeres por redistribuir este trabajo lo que estaría ocasionando la pérdida económica (y no la forma perversa de resolver hoy socialmente las necesidades de cuidado de la población). El otro riesgo es que se desvíe la motivación esencial para promover políticas de cuidado, que no es la eficiencia económica, sino la búsqueda de garantizar los derechos de todas las personas y conseguir la transformación de la sociedad hacia un paradigma de igualdad que garantice a todas las personas las mismas posibilidades de elegir la vida que viven.

En este sentido, una agenda feminista de los cuidados debe

recuperar la noción del cuidado como cuestión de derecho, y la reorganización social del cuidado como un piso básico para garantizar igualdad en las oportunidades de vida.

Finalmente, una reflexión útil sobre una agenda feminista de los cuidados debe ser situada. En este sentido es muy importante reconocer el contexto actual económico y político en la región. Es necesario resaltar dos desafíos o amenazas. Por un lado, la restauración del neoliberalismo económico y sus políticas de austeridad, que transforman los derechos en costos, subordinan la redistribución al crecimiento, y promueven una economía al servicio de los mercados y no de la vida.

En segundo lugar, el avance de liderazgos políticos reaccionarios y fascistas, que son en algún sentido la antítesis de la agenda de los cuidados, porque son miradas que amenazan la vida, en lugar de promover formas de garantizar y hacerla sostenible.

Por lo mismo, en este contexto, sostener una agenda feminista de los cuidados, que es lo que nos proponemos con estas reflexiones y con nuestro trabajo académico cotidiano en este campo, se convierte hoy en un acto de resistencia. Valga entonces una última apelación: sigamos resistiendo. Es la única garantía de la posibilidad de transformación.

LOS CAMPOS DEL CUIDADO, SU ORGANIZACIÓN SOCIAL Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS. REFLEXIÓN DESDE EL CASO COLOMBIANO

JAVIER A. PINEDA DUQUE

INTRODUCCIÓN

En América Latina se ha despertado un gran interés en avanzar en las políticas públicas de cuidado, a partir de varios decenios de luchas y aportes de los movimientos sociales de las mujeres por avanzar en una justicia de género. Distintas agencias de las Naciones Unidas, especialmente la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y ONU Mujeres, han adelantado estudios, informes y eventos, especialmente en el último decenio, para facilitar que los gobiernos de la región avancen en una agenda de equidad de género en los cuidados (Aguirre y Ferrari, 2014; Batthyány, 2015; Rico y Robles, 2016; Bidegain y Calderón, 2018; ONU Mujeres, 2018).

En este nuevo escenario por la búsqueda de la incorporación del cuidado en las políticas públicas, ha jugado un papel importante las conferencias regionales que organiza la CEPAL sobre la mujer de América Latina y el Caribe, especialmente desde la X Conferencia de Quito en el 2007, hasta la XIV Conferencia en Santiago en 2019. En cada conferencia los representantes de los gobiernos han destacado la importancia de poner en el centro de las preocupaciones el tema del cuidado. No obstante, las políticas de cuidado no logran despegar en la mayoría de los países, debido a múltiples factores políticos, económicos, sociales y culturales. En particular, quisiera hacer énfasis en uno de índole institucional, que ha dificultado a los gobiernos, a las organizaciones de mujeres y a la academia, avanzar en propuestas claras de política pública. Esta dificultad la presentaré a partir de una aproximación al caso de Colombia.

Como se ha observado en este siglo, el cuidado ha significado la confluencia de distintas escuelas de pensamientos feministas, lo que recientemente he denominado “el giro conceptual del cuidado” (Pineda, 2019). Es decir, este concepto recoge aquellos que han explicado la subordinación de la mujer en el trabajo, como la división sexual del trabajo, los sesgos de género en la teoría económica, como la economía del cuidado y, entre otros, la ética del cuidado. Esto ha llevado, como lo han señalado muchas autoras, al carácter multidimensional del cuidado. Así, la perspectiva del cuidado contiene aportes, a distintas escalas individuales y sociales, como dimensiones éticas, emocionales, identitarias, económicas y políticas.

En el plano de las políticas públicas, esto conlleva a que el cuidado prácticamente se relacione con todas las actividades de intervención pública. Si bien, para efectos de prioridades políticas, las intervenciones se dirigen a redistribuir, reducir y reconocer el trabajo de cuidado doméstico no remunerado que en su mayoría desempeñan las mujeres, y que constituye una de las grandes injusticias de género en la sociedad, lograr esto significa afectar las intervenciones en todos los sectores de la política social, especialmente la educación, la salud y la protección social, al igual que la vivienda, los servicios públicos domiciliarios y la seguridad social. En tal sentido, las políticas de cuidado quedan atrapadas en las políticas sectoriales.

Desde el 2010, año en que fue aprobada la Ley 1.413 en Colombia, la cual brinda las bases normativas para la medición de la economía del cuidado como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas, se inició un proceso para lograr este objetivo. En los primeros años se logró avanzar en la realización de la Encuesta de Uso del Tiempo (ENUT, 2012-2013), y luego en incluir un mandato de construir una Agenda Nacional sobre Economía del Cuidado y el Sistema Nacional de Cuidado, de acuerdo con lo contemplado en la Ley 1.753 de 2015 o ley del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. Así, en el último decenio y, en especial en el último lustro, se ha intentado definir una política pública sin ningún éxito.

La idea de implementar un Sistema Nacional de Cuidado ha chocado con el carácter sectorial de las políticas públicas. Por un lado, no se ha contado con los diagnósticos y experticias sectoriales para plantear alternativas de cambio en cada uno de los sectores, lo cual requiere un gran esfuerzo que ni las organizaciones que abogan por la equidad de género, ni el Estado, ni la academia han podido o querido abordar. Por otro lado, visto desde las teorías de análisis de política pública (Pineda, 2018a), las políticas sectoriales se constituyen como subsistemas en los cuales existen distintas coaliciones sociopolíticas que logran conservar o alterar las reglas institucionales, con el fin de lograr sus objetivos mediante intervenciones gubernamentales a través del tiempo (Sabatier, 1991 y 2007; Sabatier y Weible, 2007).

Visto desde este enfoque, un aspecto central es que los cambios en la política pública se explican por el conflicto entre coaliciones con diferentes sistemas de creencia, por lo cual los cambios requieren el reemplazo de una coalición dominante. Este enfoque se caracteriza por reconocer la naturaleza de los sistemas de creencias y los papeles respectivos de aprendizaje, así como los factores exógenos en los cambios de políticas (Sabatier, 1991). Aunque el enfoque de las coaliciones defensoras para el análisis y explicación de los cambios en la agenda y formulación de políticas públicas contiene una mayor complejidad, su unidad de análisis consiste en los subsistemas de política pública. Para el caso del cuidado, los subsistemas son los que aquí denominó los “campos del cuidado” (Pineda y Munevar, 2020).

Los campos del cuidado son entonces espacios específicos ocupados por distintos actores donde se proveen o demandan cuidados. El concepto de “campo” viene del propuesto por Pierre Bourdieu y Loïc Wacquant (1995), el cual se concibe como un espacio social donde sectores de clase disputan y ponen en juego determinados recursos o capitales específicos, tanto materiales como simbólicos, que definen y son definidos por normas sociales de relacionamiento y dominación, que configuran sus condiciones de existencia. Estas normas sociales de relacionamiento y dominación son lo que se ha denominado en la tradición sociológica las

instituciones (Portes, 2006). El análisis de política pública está soportado por el institucionalismo y es básicamente un análisis de las instituciones con que se relacionan los actores en cada campo de actuación o subsistemas de política. Así, por su parte, las políticas públicas de cuidado son las formas de intervención y cambio o reforzamiento institucional que los actores le imprimen a los campos del cuidado donde actúan.

Finalmente, después de precisar el concepto de campo de cuidado, me referiré al término de organización social de los cuidados. Inicialmente Julia O'Connor (1996) y de Mary Daly y Jane Lewis (2000) introducen el concepto de cuidado social a partir de quienes vinculan el trabajo de cuidado con los regímenes de bienestar y la política social. Esto conlleva a analizar los marcos normativos e institucionales donde se lleva a cabo el cuidado, como las obligaciones y responsabilidades que asigna a los actores y los costos que asumen. De esta manera se abre el análisis a la forma como se distribuyen los cuidados entre los distintos agentes proveedores en la sociedad, es decir, la organización social de los cuidados. De esta manera se establece la figura del “diamante de cuidado”, esto es, el régimen de cuidado que resulta de la interrelación entre el Estado, el mercado, las familias y la comunidad (Razavi, 2007).

A partir de estas ideas se ha dado una serie de estudios sobre la organización social de los cuidados, mostrando la gran heterogeneidad entre países y entre los distintos campos de cuidado en cada país y las profundas inequidades de género que subsisten en ellos (Esquivel, Faur y Jelin, 2012; Vega y Gutiérrez, 2014; Batthyány, 2018). Al igual que en otros países de la región, en Colombia el trabajo de cuidado ha recaído sobre grupos específicos de mujeres, ha obedecido a las transformaciones de la división sexual del trabajo y a las construcciones sociales de la diferencia de clase, de género y étnico raciales (Arango, 2010; Pineda, 2011).

Este capítulo analiza los campos del cuidado en Colombia y la organización social del cuidado en ellos, desarrollando en forma particular el campo del cuidado de la infancia. Se coincide en este sentido con Esquivel, Faur y Jelin (2012), en hablar en plural

de la organización social de los cuidados, en la medida en que son distintos campos, con diferentes actores, recursos, relaciones y estructuras institucionales que se encuentran articulados en uno u otro sentido, pero que muestran una dinámica propia.

LOS CAMPOS DEL CUIDADO Y SU ORGANIZACIÓN SOCIAL

Para el caso colombiano pueden identificarse al menos cinco campos del cuidado. En cada uno de estos campos pueden encontrarse distintos tipos de arreglos institucionales bien sean formales o informales, que se han conformado históricamente y que rigen las formas de relación e interacción entre los actores. Estos arreglos expresan las formas de poder y las relaciones asimétricas entre los actores que están dadas por las desigualdades de clase, género, raza, edad, habilidad, entre otras categorías de diferenciación social.

Debido al lento proceso de exteriorización –prestación por fuera de los hogares– de las labores de cuidado, el cuidado en Colombia, como en el resto de América Latina, sigue dándose en el interior de lo doméstico, en la familia. Así, se ha señalado que nuestros regímenes de bienestar y cuidado son familistas, es decir, que descansan en los cuidados dentro de los grupos familiares. No obstante, como ampliamente lo ha señalado el pensamiento feminista, existe un sesgo de género en concebir la familia como unidad de análisis, dado que, en su interior son ante todo las mujeres las que asumen estas actividades (Carrasco, Borderías y Torns, 2011).

Así, el primero y más importante campo de cuidado es la familia. Debido a la característica familista del cuidado, este campo afecta y es afectado por todos los demás campos del cuidado. En tal sentido, los cambios que puedan darse en cualquier otro campo del cuidado y su organización social, por efecto de cambios en los respectivos subsistemas de políticas públicas, van a tener un efecto en el campo del cuidado de la familia. Por

ejemplo, un cambio en la política de cuidado de la salud, como eliminar la hospitalización para cierto tipo de cirugías, conlleva que el cuidado en casa se amplía, lo cual demanda un tiempo de cuidado de las personas que asumen este cuidado en el hogar que, en su mayoría, son mujeres.

Los elementos que más influyen en la configuración del cuidado en las familias están relacionados primero, con la estructura misma de los hogares, dada su amplia diversidad y dinámica, y segundo, con los arreglos de género que hacen sus integrantes frente a las labores de cuidado. Frente al primer elemento, solo bastaría mencionar dos características relevantes para el caso colombiano. Primero, que de los 14.3 millones de hogares colombianos, 40.7% (5.6 millones) tienen jefatura femenina. De éstos, 46.7% son de carácter monoparental, es decir, 2.5 millones de mujeres en quienes cae en forma más intensa el trabajo de cuidado. Segundo, se han incrementado los hogares unipersonales en las grandes ciudades. En Bogotá con un poco más de dos millones de hogares, los hogares unipersonales pasaron de 11% en el censo de población de 2005, a 18% en el censo del 2018. Este proceso de individualización de la vida personal genera enormes retos para el cuidado como concepto que se basa en la interdependencia de la vida en sociedad y contribuye a facilitar cambios en la externalización de los cuidados en la vida urbana.

El segundo elemento, los arreglos de género en el interior del grupo familiar, en el contexto de la diversidad de familias, ha sido ampliamente documentado por la literatura sobre género y familia, especialmente centrado en la división sexual del trabajo, pero también en el análisis de las relaciones de género, las identidades, el ejercicio de poder y la violencia de pareja e intrafamiliar (Pineda y Otero, 2004). El caso es que la distribución del trabajo de cuidado doméstico no remunerado presenta una alta inequidad de género, según los resultados de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT, 2016-2017), así: 89% de las mujeres participan en actividades de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Ellas, en promedio, dedican 7 horas con 14 minutos diarias. Por su parte, 61% de los hombres participan en

estas actividades, pero dedican sólo la mitad del tiempo que las mujeres: 3 horas con 25 minutos por día. El 78% del tiempo que se destina a estos cuidados proviene de las mujeres (Dane, 2018).

El segundo campo del cuidado es el de la infancia. Sin embargo, vale a pena señalar que buena parte del cuidado de la infancia la realizan las familias. Otra parte ha sido institucionalizada en lo que ha sido el desarrollo del sistema educativo, especialmente durante el siglo xx, a partir de lo que se denomina la educación básica primaria y secundaria. Mas recientemente, en el último medio siglo, se ha institucionalizado, por fuera del sistema educativo, el cuidado de la primera infancia. Es a esta organización del cuidado de la primera infancia que le dedicaremos la siguiente sección.

El tercer campo del cuidado se relaciona con uno de los grupos poblacionales cuya demanda de cuidado está en crecimiento: el cuidado de la vejez. La transición demográfica y el envejecimiento poblacional que ésta ha traído ha generado una gran demanda de cuidado de las personas mayores. En esa medida este es uno de los campos del cuidado que mayor cambio a representado en los últimos dos decenios (Pineda, 2018b). El cuidado de la vejez ha estado y sigue estando mayoritariamente, en cabeza de las mujeres en el marco de las familias. No obstante, la salida de las mujeres al mercado laboral y la reducción en el tamaño de las familias ha hecho que la institucionalización del cuidado, que durante el siglo xx fue sólo actividad de unos pocos ancianos para personas mayores abandonadas, haya crecido significativamente tanto desde el Estado, como del mercado. En tal sentido, el proceso de envejecimiento ha reconfigurado el “diamante” del cuidado, en el campo del cuidado de la vejez.

Este cambio de la organización social del cuidado en el campo de la vejez se ha hecho así bajo dos vías: primero, bajo una tímida e indirecta socialización del cuidado con la participación del Estado, a partir del agendamiento de políticas públicas específicas para el cuidado de la vejez; aunque con algunos antecedentes y en el marco de acciones internacionales para las personas de edad, estas políticas se han comenzado a aplicar prácticamente en este siglo y han estado centradas en auxilios monetarios para

su subsistencia. Segundo, bajo un proceso de mercantilización del cuidado de la vejez, vía institucionalización del cuidado en pequeñas y medianas empresas u hogares de ancianos. Este proceso, lo he criticado por la segregación o aislamiento que genera de las personas mayores y por la insostenibilidad de este modelo, la desvalorización de la vejez (Pineda, 2014 y 2018b).

El cuarto campo del cuidado se encuentra en el cuidado de la salud. Al igual que la educación para la infancia y la adolescencia, este es un campo de un amplio proceso de institucionalización. Constituye también un subsistema de política pública que afecta a los demás campos del cuidado, como el de las familias y el cuidado de la vejez. Su desarrollo institucional es de amplia trayectoria y los actores se encuentra mucho más organizados, especialmente por las asociaciones profesionales, particularmente las médicas en sus diferentes ramas del saber, que como actores adquieren posiciones de poder a lo largo de arreglos institucionales en el sector. El sector salud tiene un diseño institucional bastante complejo, especialmente a partir de la reforma del Sistema de Seguridad Social en Colombia (Ley 100 de 1993), que con inspiración neoliberal funciona bajo mecanismos de mercado, donde el Estado asume el papel de regulador y se privatiza la mayor parte de la prestación de los servicios, el aseguramiento se hace obligatorio y se crean las entidades intermediarias que tienen a cargo la gestión y contratación de los servicios. Estas entidades adquieren un gran poder en el nuevo arreglo institucional o nuevas reglas del juego y le imprimen dinámicas de mercado al cuidado de la vida y la salud. El personal de prestación de servicios de cuidado de la salud, 80% femenino, estará sometidos por las nuevas reglas de juego del sector y del mercado laboral (Pineda, 2020).

El cuidado de personas con discapacidad, un cuidado particularmente demandante y central para los arreglos del cuidado en una sociedad, podría constituir un campo del cuidado, debido a normatividad propia y actores particulares. No obstante, dado que este cuidado se desarrolla tanto de manera informal en los hogares, como de manera formal en las entidades de la salud, hace parte más de estos campos del cuidado (Pineda y Munevar,

2020). Al igual que otros campos emergentes, este requiere estudios específicos que permitan demarcarlo para entender sus arreglos institucionales y la trayectoria de su política pública.

El quinto campo del cuidado es el de los servicios personales de cuidado estéticos del cuerpo y la apariencia. Estos servicios se han mercantilizado aceleradamente desde los últimos treinta años del siglo pasado. Este campo del cuidado ha ocupado un interés especial de los estudios de género y cuidado en Colombia, por sus inequidades, tensiones y por su relevancia teórica y empírica (Arango y Pineda, 2012). La imagen y la apariencia personales adquirieron nuevos significados en las sociedades capitalistas modernas en la segunda mitad del siglo xx, asociados con la exacerbación del individualismo, el surgimiento de nuevas tecnologías del yo, la expansión del sector terciario y la emergencia de un “capitalismo emocional” (Hochschild, 2013).

Este campo del cuidado ha sido estudiado como tal, identificando a las y los actores que participan en él y analizando sus múltiples dimensiones e inequidades que lo atraviesan. El estudio del trabajo emocional, corporal y estético de las trabajadoras de salones de belleza desvela las tensiones entre las lógicas del mercado y la precarización laboral, con las dificultades para realizar valores éticos del cuidado que llevan a resistencias y agencias basadas en dichos valores (Arango, 2015; Arango y Pineda, 2012).

Con esta breve identificación de los campos del cuidado en Colombia, pasamos a revisar en un mayor detalle, el campo del cuidado de la primera infancia. Este análisis es limitado en términos de arreglos institucionales y trayectorias de política pública. No obstante, se espera que estos avances permitan estimular, no sólo la discusión del tema y futuros estudios sobre estos campos, sino también el diálogo entre los estudios de género y cuidado, y las teorías para el análisis de política pública. Con esto se espera poder contribuir a romper el estancamiento que las políticas de cuidado en la región, a partir de la conformación de coaliciones defensoras que permita no sólo el agendamiento de políticas de equidad y cuidado, sino también la formulación e implementación.

EL CUIDADO DE LA PRIMERA INFANCIA

La familia ha sido el ámbito histórico por excelencia donde se han llevado a cabo el trabajo de cuidado en general y de la infancia en particular. América Latina ha sido identificado como un sistema familista en la organización social de los cuidados, toda vez que es en la familia y, especialmente en las mujeres en su interior, sobre quienes ha recaído el cuidado de todos los miembros de la familia, con distintos grados de dependencia e interdependencia. Así, el cuidado no ha estado limitado sólo a las personas con mayor demanda de él o con diverso tipo o grado de dependencia, como la infancia y la vejez, sino también a las personas adultas en condiciones de salud y habilidad, que en la mayoría de los casos ostentan este privilegio en su condición de género, clase, edad o raza.

No obstante, el sistema familista comenzó a ser asistido por el cuidado institucionalizado, especialmente desde el Estado (socialización) y, paralelamente, desde el mercado (mercantilización). El cuidado de la primera infancia por fuera de la familia se ha configurado en Colombia, al igual que en otros países de América Latina, sobre una gran heterogeneidad de arreglos institucionales tanto del sector educativo, como de la protección social. Si bien las casas para niñas y niños huérfanos o los internados educativos existieron desde muy temprano en la historia republicana y en el siglo xx, el análisis se centrará en la configuración actual derivada de las políticas públicas de protección a la infancia en los últimos decenios.

Dos arreglos institucionales se presentan en Colombia, en correspondencia con dos grupos de cuidadoras que tipifican cada uno. Primero, desde las políticas públicas y la protección del Estado, está el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar y las cuidadoras en éste: las madres comunitarias; con respecto a este Programa existe documentación y ha estado en el centro de las discusiones sobre cuidado en Colombia. Segundo, desde el mercado y el sector privado, existen miles de centros de cuidado de la infancia, denominados jardines infantiles, con poca vigilancia y

seguimiento, atendidos por profesionales del cuidado infantil; sobre estos existe muy poca información estadística, al igual que estudios desde la perspectiva de género y cuidado.

Así, desde finales de los años ochenta para acá, en Colombia han crecido los procesos de socialización, comercialización y profesionalización del cuidado infantil. Según las estadísticas oficiales, de un total de 5.3 millones de niños y niñas menores de seis años en Colombia para el 2018, 60% son cuidados en el interior de los hogares por las mujeres y otros miembros de la familia; del 40% restante, 26% son cuidados por instituciones públicas de distintas modalidades (1 380 000 niños y niñas) y 14% (742 000) por centros privados.

El Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (PHC) nace en 1986, bajo la responsabilidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), como entidad gubernamental encargada de garantizar la protección de la infancia. Dicho programa nace como resultado de intentos realizados en los años setenta por crear instancias de cuidado infantil, tanto de origen público, como los Centros Comunitarios para la Infancia (CCI) y los Centros de Atención Preescolar (CAIP), como de origen comunitario, Hogares Populares, Casas Vecinales, Hogares Comunitarios Cafeteros, entre otros (ICBF, 1990).

En 1989 se reglamenta el programa y se propone la creación de las asociaciones de padres de familia encargadas de la administración y control de los hogares de forma voluntaria, y se define el papel de las mujeres que el programa denominará como Madres Comunitarias. Estas mujeres seleccionadas por dichas asociaciones aportan su trabajo solidario y su vivienda, al encargarse de un Hogar Comunitario donde se cuidan alrededor de quince niños y niñas menores de siete años (ICBF, 1990).

Con el PHC se consolida en Colombia lo que denominaría un proceso de “socialización” del cuidado de la infancia, proceso que va a depender del cuidado de las Madres Comunitarias considerado como un “trabajo voluntario”, bajo la idea de romper con el paternalismo del Estado y de fortalecer el trabajo comunitario. En realidad, este proceso va a sostener por años una

sobreexplotación de las trabajadoras en el cuidado de la infancia de los sectores más pobres de la población. Se configura un servicio de “pobres para pobres” que segmentaría el mercado entre servicios públicos para los estratos socioeconómicos más bajos de la población y servicios de mercado para el resto de los sectores.

El modelo del PHC se construye bajo la premisa de una menor participación del Estado, cuya función se centrará en la dirección, planificación y financiación parcial del programa. El proceso de “socialización” ha sido mantenido con apoyo en dos fuentes: parcialmente con recursos públicos y “voluntariamente” con el trabajo subvalorado de las cuidadoras; es decir, una socialización del cuidado entre mujeres de un mismo grupo social. Las madres y padres de familia quedan con mayor responsabilidad en el programa y, de manera central, el trabajo de cuidado que realizan las Madres Comunitarias se configura en parte como un trabajo voluntario que hace parte del aporte de la comunidad, con un subsidio brindado por cada asociación a partir de cuotas mensuales de los padres y un complemento en forma de bono o beca del ICBF (Herreño, 1999).

Los Hogares Comunitarios funcionan en la vivienda propia de una Madre Comunitaria (que se adecua con un préstamo subsidiado del ICBF, que a la postre convierte esta vivienda en un espacio semipúblico), madre que ha sido seleccionada por la comunidad y avalada por el ICBF. Aunque las condiciones se han ido modificando con el paso del tiempo, las Madres Comunitarias debían tener un nivel educativo mayor a nueve años y asistir a capacitaciones que brinda el Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena), sobre atención y cuidado de la niñez. El cuidado consiste en brindar alimentación, evaluar su estado nutricional y de salud (vacunas y curvas de crecimiento) de niños y niñas, y su desarrollo motriz y psicológico (Bernal *et al.*, 2009).

Para 1990 el PHC contaba con 47 500 madres comunitarias que cuidaban 750 000 niños y niñas; para 70% de estas cuidadoras este era su primer trabajo (Forero *et al.*, 1991: 156). Aunque ha habido altibajos en los tres decenios de existencia del programa, hoy

en día son cerca de 67 000 Madres Comunitarias y atienden cerca de 1.1 millones de niños y niñas (80% de la atención pública). La fuente de financiación pública del programa dada desde la Ley 89 de 1988, son los recursos parafiscales provenientes del impuesto de 3% a la nómina de las empresas. Esto le ha dado un gran respaldo presupuestal y estabilidad al programa.

Debido a que nunca se reconoció un vínculo laboral de las Madres Comunitarias con el ICBF, no se les pagaron prestaciones sociales, ni aportes a la seguridad social en salud y pensiones. No obstante, el ICBF ha ejercido unas funciones estrictas de supervisión y control, con exigencias y estándares para garantizar la calidad del servicio. A partir de procesos organizativos y demandas de todo tipo, el bono o beca que recibieron del Estado y que no lograba llegar a medio salario mínimo legal vigente, se transformó veinticinco años después de iniciado el programa, gracias a la incorporación de estas demandas en la Política Pública Nacional de Equidad de Género, formulada en el documento Conpes 161 de 2013 (DNP, 2013). En febrero de 2014, mediante intermediación laboral de terceros, operadores comunitarios y privados, se formalizó el vínculo laboral de las Madres Comunitarias.

Posteriormente, como lo detallan Esguerra *et al.* (2018), en una lucha jurídica donde solicitan acreencias laborales y aportes a pensiones por todo el tiempo de trabajo como madres comunitarias, que para algunas llega hasta los 30 años de labores, la Corte Constitucional se pronuncia con la sentencia T-480 de 2016.

“En la mencionada sentencia, ordena amparar los derechos fundamentales a la igualdad, a la seguridad social, a la dignidad humana, al mínimo vital y al trabajo de las accionantes; en consecuencia, declara la existencia de contrato de trabajo desde la fecha de ingreso y hasta el 1 de febrero de 2014 y el pago de salarios, prestaciones sociales y aportes a pensiones por todo el tiempo de trabajo” (Esguerra *et al.*, 2018: 18).

En un proceso posterior de nulidad de esta sentencia interpuesto por el ICBF, la sala plena de la Corte Constitucional anula parcialmente la Sentencia T-480 de 2016 y revoca la declaratoria de contrato de trabajo, el pago de salarios y prestaciones sociales,

aunque mantiene en firme la orden de pago de aportes a pensiones. Camila Esguerra *et al.* señalan que “Hasta el momento, mediante lo que las y los apoderados de las trabajadoras consideran maniobras dilatorias, no se ha dado cumplimiento a las órdenes de pensionar a estas trabajadoras” (2018: 18). A partir de entrevistas con Madres Comunitarias en varias ciudades de Colombia y señalar que muchas de ellas se encuentran enfermas y otras han fallecido sin haberseles reconocido la pensión, afirman que: “Allí vemos cómo estas trabajadoras del cuidado, que han sido sometidas por el Estado durante decenios a la informalidad, integran parte de las cadenas locales de cuidado” (p. 19).

Para garantizar la solución parcial que brindó la Corte Constitucional, el Congreso de la República tramitó en el 2017 una ley que reconoció a las Madres Comunitarias como trabajadoras. Argumentando problemas de impacto fiscal, el presidente Santos objetó esta ley, mientras la directora del ICBF señalaba que “Las madres comunitarias son sus propias empleadoras”. Así, el trabajo considerado “voluntario”, pasó a considerarse “independiente”, algo común en el contexto laboral colombiano, que continúa subvalorando el trabajo de cuidado de la infancia y contradice todas las evidencias econométricas que reconocen la inversión en la infancia como la más importante para el desarrollo de un país. Si bien el costo fiscal de esta ley no es despreciable (256 millones de dólares de 2017), este monto es sólo un porcentaje pequeño de cualquiera de los proyectos de infraestructura y sus sobrecostos que están hoy en día perdidos por la corrupción. Sin duda, el sesgo de género aflora en las decisiones de política fiscal, aunque haya evaluaciones favorables y reconocimientos sociales a las Madres Comunitarias.

Las evaluaciones de impacto realizadas al PHC demuestran altísimos impactos en los niños y niñas que asisten al menos quince meses (frente a quienes no asisten). En el corto plazo presenta impactos positivos en nutrición y en el largo plazo mayor escolaridad y desarrollo cognitivo y psicosocial. Igualmente se encuentran mejores desempeños sociales en relaciones familiares y tasas de criminalidad y violencia. Dado que está dirigido a los estratos

socioeconómicos más bajos, en el largo plazo el programa tiene un potencial para reducir las desigualdades (Bernal *et al.*, 2009).

Las “madres comunitarias” son reconocidas como un referente social y político en sus comunidades porque han contribuido no sólo a sostener la principal inversión del Estado en cualquier sociedad, el cuidado de la infancia, sino también sostener el tejido social y la vida en las comunidades más marginadas del país. La “socialización” parcial de este trabajo de cuidado, sigue siendo feminizado y subvalorado –sesgo de género–, clasista –de pobres para pobres– y con una profunda deuda para una generación de mujeres que está muriendo sin el reconocimiento público y pleno de su trabajo.

Las cerca de 67 000 madres comunitarias, han simbolizado, más que nadie en Colombia, la lucha por valorar el trabajo de cuidado. El Estado ha sostenido por muchos años una precarización y subvaloración del trabajo de cuidado de la infancia, como trabajos feminizados y asociados al ámbito doméstico. No obstante, los procesos de empoderamiento y la agencia colectiva ejercida por muchas de estas trabajadoras a través de asociaciones y organizaciones sindicales, le ha generado autoestima y capacidad de negociación para modificar relaciones de poder, no sólo frente al Estado, sino también frente a múltiples dimensiones de su vida familiar y comunitaria (Ramírez, 2014).

El otro ámbito del cuidado institucionalizado de la infancia en Colombia se encuentra en el mercado. En este componente del cuidado a partir de pequeñas iniciativas privadas, se observan procesos de comercialización y profesionalización del cuidado infantil. Es un campo (en el sentido dado por Bourdieu) en el cual poco han incursionado los estudios de género. En tal sentido, es también un campo poco documentado desde el trabajo de cuidado.

Los jardines infantiles de iniciativa privada han tenido una larga vida en Colombia. Por mucho tiempo estos jardines operaban con un simple registro comercial ante las cámaras de comercio, sin ningún tipo de supervisión y control por una entidad pública. A diferencia del PHC que hace parte de lo que se define como el sector de protección social, los jardines infantiles

privados hasta hoy en día, no es claro a qué sector pertenecen, ya que, si bien se consideran servicios sociales, no es claro si éste hace parte del sector de protección social o del sector educativo. De acuerdo con el Ministerio de Educación Nacional (MEN), para 2017 había en Colombia 18 632 entidades de educación inicial, 10 855 oficiales y 7 777 no oficiales. La educación inicial se brinda a cualquier niño o niña menor de seis años que antecede a la educación primaria. Los Hogares Comunitarios del ICBF no están regulados por el MEN, pero hacen parte de la política de Atención Integral a la Primera Infancia.

La ciudad de Bogotá ha avanzado más que cualquier otro ente gubernamental en la reglamentación del servicio privado de cuidado infantil. En el 2006 expidió una reglamentación, dirigida a todos los establecimientos que prestan el servicio de Educación Inicial (Jardines Infantiles) en Bogotá (Decreto 243 de 2006). En ésta se estipula que los jardines deben estar inscritos ante la Secretaría de Integración Social, a fin de que ésta pueda verificar el cumplimiento de los mínimos establecidos para su funcionamiento. Como se puede observar, aunque se denominan servicios de educación inicial, se inscriben ante la Secretaría encargada de los programas de protección y promoción social.

Si bien existen posibilidades de estudiar el alcance de este campo del cuidado infantil con estos registros en el caso de la ciudad de Bogotá, para el resto del país no se conoce ninguna fuente de información que permita estimar el número e importancia de estos centros de cuidado. Lo cierto es que, como ya se mencionó, los jardines infantiles de origen privado cubren a 14% del total de niños y niñas en el país, es decir, cerca de 742 000. A su vez, en estos jardines se encuentran vinculadas cerca de veinte mil trabajadoras, la mayoría profesionales, de distintas disciplinas como psicología, educación, pedagogía infantil y preescolar, cuyas condiciones laborales han sido poco estudiadas.

Los jardines infantiles como respuesta de mercado generalmente han operado para brindar servicios a estratos medios y altos, pero también se encuentran, por su amplia demanda, en sectores populares. Así, existe una fragmentación de la oferta del

servicio que se corresponden con la segregación socio-espacial de las ciudades y social de los mercados. Esta dinámica de comercialización del cuidado de la infancia ha estado acompañada de un proceso de profesionalización en la prestación de este servicio, que requiere análisis empírico en la agenda de estudios del cuidado. Algunos pocos estudios de caso han indagado sobre el clima organizacional y las condiciones sociolaborales de las cuidadoras en este tipo de entidades de cuidado infantil (Rodríguez, 2014), otros se han interesado por las dinámicas de socialización y por el trabajo escolar de las maestras (Galeano, 2012).

CONCLUSIONES

Este capítulo ha mostrado la complejidad del cuidado en el caso particular de Colombia, a partir del concepto de campos del cuidado. Este concepto permite no sólo ver la superposición de los campos, con sus propios actores y recursos, sino también la dificultad de avanzar en una agenda feminista de cuidados por la equidad de género. El concepto de “campo” propuesto por el sociólogo francés Pierre Bourdieu, permite no sólo ser aplicado para entender la complejidad del cuidado, sino también para facilitar su vínculo con el análisis institucional de las políticas públicas.

Un campo social del cuidado permite entender las relaciones de poder, como las diferencias y desigualdades que lo estructuran e identificar algunas de las lógicas y luchas que lo dinamizan:

En términos analíticos, un campo puede definirse como una red o configuración de relaciones objetivas entre posiciones. Estas posiciones se definen objetivamente en su existencia y en las determinaciones que imponen a sus ocupantes, ya sean agentes o instituciones, por su situación (*situs*) actual y potencial en la estructura de la distribución de las diferentes especies de poder (o de capital) –cuya posesión implica el acceso a las ganancias específicas que están en juego dentro del campo– y, de paso, por sus

relaciones objetivas con las demás posiciones (dominación, subordinación, homología, etc.) (Bourdieu y Wacquant, 1995:64)

Así, para entender las dificultades que el movimiento feminista, tanto desde las organizaciones sociales de mujeres como de las feministas en la burocracia gubernamental, en el avance de agendas nacionales de cuidado, el concepto de campos de cuidado permite entender dicha complejidad y facilitar avances parciales en campos específicos. En Colombia la idea de un “Sistema Nacional de Cuidados” llevó a repensar todo el aparato estatal relacionado y, por casi un decenio, a estancar todo avance en una política de equidad de género en los cuidados.

Por su parte, los campos del cuidado permiten entenderse también como subsistemas de política pública, la unidad de análisis de la teoría de las coaliciones promotoras desarrollada en el área de estudios de políticas públicas. Este campo de estudios que se ha abierto como un campo interdisciplinario, tiene distintas teorías para el análisis de políticas públicas, especialmente en la explicación del agendamiento y formulación de éstas (Pineda, 2018b). La teoría de las coaliciones para la defensa (*advocacy coalition framework*) es quizá la que mayor influencia ha tenido en los estudios sobre políticas públicas (Sabatier, 1991 y 2007; Sabatier y Weible, 2007).

Estos marcos conceptuales están abiertos para ser aplicados en el campo del cuidado y entender la evolución de lo que está pasando con la agenda de cuidado en la región. Para el feminismo uno de los obstáculos principales para el avance en una agenda de equidad de género, como de cuidado por la vida, ha sido la institucionalización de la políticas de equidad de género o de agendas feministas. No obstante, poco se ha avanzado desde la academia en los estudios de análisis institucional en general, como en el cambio de las organizaciones y, especialmente, en las dinámicas de las políticas públicas. Debemos abrir esta agenda académica para incidir con mayor efectividad en los grandes problemas que enfrenta el cuidado.

El potencial humanizador de las prácticas del cuidado tiende a ser socavado por los arreglos institucionales que existen en

cada uno de los campos del cuidado. Para el caso del cuidado de la infancia en Colombia, por ejemplo, por la subvaloración del trabajo femenino y feminizado de cuidado y la negación de derechos plenos al trabajo de las madres comunitarias. Proponer nuevos arreglos institucionales en cada uno de los campos del cuidado resulta una tarea urgente, al igual que la conformación de coaliciones que logren llevarlos a cabo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, R. y F. Ferrari (2014), *La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay: En busca de consensos para una protección social más igualitaria*, Serie Políticas Sociales núm. 192, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Arango, L. G. (2010), *Género e identidad en el trabajo de cuidado. En trabajo, identidad y acción colectiva*, México, Universidad Autónoma Metropolitana / CLACSO / Plaza y Valdés (pp. 81-107).
- Arango, L. G. (2015), “Cuidado, trabajo emocional y mercado: los servicios estéticos y corporales”, *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia* (7): 99-120.
- Arango, L. G. y J. Pineda (2012), “Género, trabajo y desigualdades sociales en peluquerías y salones de belleza de Bogotá”, *Revista cs*, núm. 10: 93-130.
- Batthyány, K. (2015), *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*, Serie Asuntos de Género 124, Santiago de Chile, CEPAL.
- Bernal, R.; C. Fernández, C. E. Florez, A. Gaviria (2009), *Evaluación de impacto del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF*, Documentos CEDE 16, Bogotá, Universidad de los Andes.
- Bidegain, N. y C. Calderón (comps.) (2018), *Los cuidados en América Latina y el Caribe*. Páginas selectas de la CEPAL, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

- Bourdieu, P. y L. Wacquant (1995), *Respuestas. Por una antropología reflexiva*, México, Grijalbo.
- Carrasco, C., C. Borderías, y T. Torns (2011), *El trabajo de cuidados*, Historia, teoría y políticas, Madrid, Catarata.
- Dane (2018), *Encuestas Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2016-2017*, Boletín técnico, Bogotá, Departamento Nacional de Estadísticas.
- Daly, M. y J. Lewis (2000), *The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states*, *British Journal of Sociology*, vol. 51 (2): 281-298.
- Esguerra, C., I. Sepúlveda y F. Fleischer (2018), *Se nos va el cuidado, se no va la vida: Migración, destierro, desplazamiento y cuidado en Colombia*, Documentos de política, Cider, Universidad de los Andes.
- Esquivel V., E. Faur, E. Jelin (eds.) (2012), *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*, Buenos Aires, IDES, UNFPA, Unicef.
- Forero, M. T., L. Cañón, y J. Pineda (1991), *Mujer trabajadora. Nuevo compromiso social*. Bogotá, Instituto de Estudios Sociales Juan Pablo II.
- Herreño Hernandez, A. L. (1999), *No hay derecho: las madres comunitarias y jardineras frente al derecho laboral*, Bogotá, Instituto Latinoamericano SA.
- Hochschild, A. (1983), *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*, Berkeley, University of California Press.
- ICBF (1990), *Lineamientos generales: organización y desarrollo de Hogares Comunitarios de Bienestar*, Bogotá, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- O'Connor, J. (1996), "Welfare state analysis: from women as an issue to gender as a dimension of analysis", *Current Sociology* 44 (2): 101-108.
- ONU Mujeres (2018), *Por un sistema social y económico para la vida. Agenda pública para hacer realidad el derecho al cuidado*.
- Pineda, J. (2010), "Familia postmoderna popular, masculinidades y economía del cuidado", *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia* 2: 51-78.
- Pineda, J. (2011), "La carga del trabajo de cuidado: distribución social y negociación familiar", en L. G. Arango y P. Molinier (comps.), *El trabajo y la ética del cuidado*, Medellín, La Carreta Editorial / Universidad Nacional de Colombia (pp. 35-75).

- Pineda, J. (2014), "Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento", *Revista La manzana de la discordia*, vol. 9 (1): 53-69.
- Pineda, J. (2018a), "Enfoques para el análisis de políticas", en Pineda, J. (comp.) *Análisis de políticas públicas en Colombia*, Enfoques y estudios de caso, Bogotá: Ediciones Uniandes (pp. 17-42).
- Pineda, J. (2018b), "Cuidado institucionalizado y vejez", en Adira Amaya et al. (comps.), *Género y cuidado: teorías escenarios y políticas*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Universidad de los Andes y Universidad Pontificia Javeriana.
- Pineda, J. (2019), "Trabajo de cuidado: mercantilización y desvalorización", *Revista CS*, número especial: 111-136.
- Pineda, J. (2020), "Care work: professionalization and valuation of nurses and nursing assistants in health and old age in Colombia", en Nadya Araujo Guimarães y Helena Hirata (comps.), *Care and Care Workers: A Latin American Perspective*, Springer Eds.
- Pineda, J. y D. I. Munévar (2020), "La organización social del cuidado en Colombia: comercialización, profesionalización, desvalorización y resistencias", en Natacha Borgeaud-Garciandía (ed.), *El Trabajo de Cuidado. Balance y primeras reflexiones: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Uruguay*, Buenos Aires, colección Horizontes del Cuidado, Medifé Edita.
- Pineda, J. y Otero, L. (2004), "Género, violencia intrafamiliar e intervención pública en Colombia", *Revista de Estudios Sociales* (17): 19-31.
- Portes, Alejandro (2006), "Institutions and Development: A Conceptual Re-Analysis", *Population and Development Review*, 32 (2): 233-262.
- Ramírez, A. (2014), *Organización de mujeres, empoderamiento y capital social: el caso de las Madres Comunitarias en Bogotá*, Trabajo de grado Maestría en Estudios Interdisciplinarios sobre Desarrollo, Cider, Universidad de los Andes.
- Razavi, S. (2007), "The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options", en *Gender and Development*, paper 3, Ginebra, United Nations Research Institute for Social Development: 1-50.
- Rico, M.N. y C. Robles (2016), *Políticas de cuidado en América Latina: forjando la igualdad*, Serie Asuntos de Género, núm. 140. Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

- Rodríguez, L. (2014), *El salario emocional y el clima organizacional en el jardín infantil Trinidad Galán*, Universidad Libre, Bogotá.
- Sabatier, P. (1991), "Toward Better Theories of the Policy Process", *Political Science and Politics*, 24 (2): 147-156.
- Sabatier, P. (2007), *The Advocacy Coalition Framework: An Assessment*, en *Theories of the Policy Process*, Paul A. Sabatier (ed.), Boulder, CO, Westview: 117-166.
- Sabatier, P. y C. Weible (2007), "The Advocacy Coalition Framework: Innovations and Clarifications", en *Theories of the Policy Process*, Paul A. Sabatier (ed.), Boulder, CO, Westview Press (pp. 189-222).
- Vega, C. y E. Gutiérrez (2014), "Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado", *Debates latinoamericanos*, Presentación del Dossier, Íconos, (50): 9-26.

PERMISOS PARA EL CUIDADO DE NIÑOS
DESTINADOS A LOS PADRES:
EVOLUCIÓN Y SUS EFECTOS EN LA
CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR¹

GERARDO MEIL,
PEDRO ROMERO-BALSAS
y JESÚS ROGERO-GARCÍA

Uno de los objetivos de las políticas sociales europeas de los últimos decenios ha sido promover una mayor igualdad de género, tratando de eliminar la penalización de la maternidad en el mercado de trabajo y fomentar la corresponsabilidad de ambos progenitores en el cuidado de los hijos y en el mantenimiento del hogar. Uno de los instrumentos que se han utilizado para lograr estos objetivos ha sido la política de permisos para el cuidado de niños. Aunque estos permisos se concibieron inicialmente para la protección de la salud de la madre y del bebé, a finales del siglo xx se inicia un proceso de reformas que persiguen fomentar el uso de estos permisos también para los padres. La lógica que está detrás de la aplicación de estos instrumentos es, por un lado, permitir que se forje un vínculo más estrecho entre el padre y su hija/o a través del cuidado que posibilita el tiempo de permiso, e implicarlo de forma más directa en su educación y cuidado a lo largo de su crecimiento. Por otro lado, se trata de facilitar el retorno de la madre al empleo, ello será posible en la medida en la que el padre se involucre más en la resolución del desafío de la conciliación de vida laboral y familiar, de esta manera reducirá las trabas para su carrera laboral o profesional. Adicionalmente,

¹ Este trabajo se enmarca dentro del proyecto financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad CSO2017-84634-R, a quien los autores agradecen la ayuda recibida.

el que los padres utilicen los permisos contribuye a desfeminizar el uso de los permisos, erosionando así el estigma asociado a la maternidad en muchas culturas empresariales, así como a igualar la lealtad a los objetivos de la empresa de hombres y mujeres. No todas las culturas políticas han hecho suyos, sin embargo, estos objetivos y algunas han reclamado, por el contrario, un reforzamiento de la protección de la madre, demandando un alargamiento de los permisos destinados a ella.

Paralelamente a este proceso de facilitación del uso de los permisos por los padres para el cuidado de sus hijos, impulsado por el creciente envejecimiento de la población, también se ha extendido en muchos países el derecho a permisos para cuidar de sus familiares dependientes, aunque en unas condiciones más restrictivas que en el caso del cuidado de niños. En este trabajo nos centraremos, sin embargo, únicamente en los permisos para el cuidado de niños integrados por los permisos de maternidad, de lactancia, de paternidad y lo que en la literatura anglosajona se denomina permiso parental y que incluye, como se verá, lo que en España y otros países se denominan excedencias y reducciones de jornada para el cuidado de niños. A efectos terminológicos denominaremos al conjunto de todos estos permisos de cuidado, pudiendo ser el cuidado de niños o de familiares adultos dependientes.

El objetivo del presente trabajo es, por un lado, analizar cómo ha sido la evolución internacional de estos permisos, ilustrándola con ejemplos singulares referidos a distintos países y a la Unión Europea en su conjunto. El caso de la Unión Europea es importante no sólo porque los países escandinavos han liderado este proceso, sino porque tiene la capacidad de imponer unos estándares mínimos a todos los estados miembros, de forma que la evolución de las distintas propuestas ilustra las tensiones entre las orientaciones más maternalistas y las que enfatizan más la corresponsabilidad de ambos progenitores. Por otro lado, en la segunda parte de este trabajo abordamos los estudios empíricos que tratan hasta qué punto el uso de permisos de cuidado por

parte de los varones transforma las relaciones de género en la familia.

LA EVOLUCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LOS PERMISOS PARA EL CUIDADO DE NIÑOS

Los orígenes de la protección a la maternidad

Los permisos para el cuidado de niños tienen una larga tradición y los objetivos que se persiguen con los mismos han ido ampliándose con el tiempo, así como su alcance y características. Los primeros permisos que se crean son el permiso de maternidad y de lactancia, que se introducen de forma muy paulatina con el objetivo de garantizar la salud de la madre y del bebé. La primera medida en este sentido es la prohibición de trabajar durante tres semanas después del parto, introducida en 1877 en Suiza y un año después en Alemania, si bien sin compensación económica por la pérdida de ingresos, ni asistencia sanitaria en el parto (Stoehr, 1996). La introducción del seguro de enfermedad por Bismark estableció por primera vez un subsidio por la pérdida del sueldo durante este periodo, aunque su concesión no era obligatoria, sino facultativa de las cajas de aseguramiento (Stoehr, 1996). Medidas similares se introdujeron, entre otros países, en Noruega en 1909, Italia en 1910 o Gran Bretaña en 1911 (Bock y Thane, 1996), con importantes limitaciones en cuanto a la duración, cuantía, inclusión o no de asistencia médica y cobertura, así como grado de cumplimiento.

Un hito muy importante en este proceso lo constituye la III Convención de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de 1919, conocido como Convenio sobre la protección de la maternidad, pues marca el camino a seguir por las legislaciones laborales de los países que van adhiriéndose a la convención o que, sin adherirse, se inspiran en ella. En dicha convención se establece, por un lado, la prohibición de trabajar durante un periodo de seis

semanas después del parto para todas las mujeres, independientemente de su estado civil, edad o nacionalidad, que estén empleadas en empresas industriales o comerciales, así como que podrá abandonar el trabajo seis semanas antes de la fecha oficialmente prevista del parto. Por otro lado, para compensar la pérdida de salario se establece la obligación de proporcionar una prestación económica sustitutoria, cuya cuantía deben fijar los Estados, así como la asistencia gratuita de un médico o comadrona. La financiación de estas prestaciones debe hacerse mediante cotizaciones sociales o con cargo al Tesoro Público. Es decir, la OIT diseña los elementos básicos que debe incluir el seguro social de maternidad. Además de ello, se establece el derecho a dos descansos de media hora en caso de que la madre amamante al bebé, que deben ser financiados por el empleador; es lo que se conoce como permiso de lactancia. Los países que ratificaron esta convención se obligaban a introducir en su legislación laboral y social los permisos de maternidad y lactancia.

En el caso de España, las primeras medidas de prohibición del trabajo de la madre tras el parto para facilitar la recuperación física datan de 1900, pero no será sino hasta 1923 cuando se establezca un subsidio de maternidad que compense la pérdida de ingresos y cubra los costos sanitarios derivados de la maternidad (Cuesta, 2012). Este subsidio consistía en una cuantía fija para aquellas mujeres que interrumpían el trabajo durante dos semanas tras el parto. No es, sin embargo, sino hasta 1929 que se crea el seguro de maternidad en aplicación del referido Convenio de la OIT (Wall y Escobedo, 2009). Dicho seguro estableció un permiso remunerado en función de las cotizaciones pagadas de 6 semanas previas al parto, siempre que fuera por prescripción médica, y 6 semanas ininterrumpidas posteriores al mismo. Eran beneficiarias las madres trabajadoras asalariadas, a excepción de las empleadas domésticas, cualquiera que fuera su edad, nacionalidad y estado civil, que hubiesen cotizado un mínimo de 18 meses previos al parto (Pons Pons, 2009). Además del subsidio económico por pérdida de ingresos durante el descanso, también se recogía el derecho a

prestaciones sanitarias para garantizar la salud de la madre y del recién nacido. La ratificación temprana de este Convenio de la OIT se produce también en muchos países de Latinoamérica: en Chile (1925) y Cuba (1928), mientras que en Argentina, Colombia y Uruguay (1933) y Brasil (1934) (OIT, 2019).

Durante buena parte del siglo xx, el objetivo fundamental de la política de permisos fue extender la duración del permiso de maternidad (Meil, 2018), aunque los avances internacionales han sido muy limitados. Fue a partir del año 2000 que la OIT fija en 14 semanas el periodo mínimo del permiso de maternidad (Convenio 183 sobre la protección de la maternidad, 2000). En el último tercio del siglo xx, sin embargo, en todos los países desarrollados, a raíz de la creciente incorporación de las mujeres al trabajo remunerado y del aumento de familias monoparentales derivadas del divorcio, las demandas de flexibilización de la relación laboral y la conciliación de la vida familiar y laboral se hicieron cada vez más amplias (OECD, 1995). A partir de 1970 comienzan a diseñarse los que se conocen como permisos parentales (*parental leave*) o excedencias por cuidado de niños, que consisten en reconocer un tiempo adicional de cuidado en el hogar tras el permiso de maternidad, con suspensión temporal del contrato de trabajo y garantía de retorno al mismo o similar puesto de trabajo, con o sin compensación económica por la pérdida de salario, según los países. El objetivo perseguido es facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral, con el fin de que la madre no abandone el mercado de trabajo para cuidar de los hijos.

LA EXTENSIÓN DEL DERECHO A PERMISOS PARA CUIDADO DE NIÑOS A LOS PADRES

Inicialmente, este derecho solo se reconocía a la madre, pero la creciente relevancia de las políticas de igualdad de género y no discriminación por razón de sexo llevó a extenderlo también a

los hombres. Desde el punto de vista de las políticas de igualdad de género, se trata de fomentar, principalmente, la implicación de los padres en el cuidado de los hijos y en el trabajo doméstico; mientras que, desde el punto de vista de la no discriminación por razón de sexo, se argumenta en términos de su derecho a cuidar de sus hijos y a no ser discriminados más allá del periodo obligatorio de recuperación de la salud de la madre tras el parto. La fórmula que inicialmente se utilizó para ello fue concebir el permiso parental como un derecho familiar, manteniendo el permiso de maternidad como un derecho individual de la madre, que puede o no transferir en parte al padre según se establezca en la correspondiente legislación. La consideración como un derecho familiar implica que sólo uno de los progenitores puede beneficiarse del permiso de forma que, si quieren hacer uso del mismo, tienen que decidir quién de los dos lo utiliza o cuánto tiempo lo utiliza cada uno.

Suecia es el primer país en introducir un permiso parental (derecho a excedencia y reducción de jornada) neutro en términos de género en 1974, al reconocer a los padres 6 meses de permiso parental remunerado a dividir entre ellos a voluntad. Poco tiempo después, en 1978 Noruega reconoce también a los progenitores, igualmente como un derecho familiar, 18 semanas remuneradas tras el permiso de maternidad. Los demás países nórdicos lo introducen, con distinta duración, a lo largo del decenio de 1980, al tiempo que la duración del permiso se extiende (Sundström y Duvander, 2002; Haas y Rostgaard, 2011). Junto a la justificación genérica de no discriminación por razón de sexo y promoción de la igualdad, la retención de las madres en el mercado de trabajo, el fomento de la natalidad y la protección a las familias fueron también objetivos que marcaron la extensión del derecho al permiso parental a los hombres en los demás países (OECD, 1995).

Aunque desde el punto de vista de no discriminar por razón de sexo, la extensión del derecho al permiso parental a los hombres resuelve el problema de la discriminación en contra de los padres, desde el punto de vista de la política de promoción de la

igualdad de género no se ha demostrado satisfactoria, puesto que el uso por los padres ha sido minoritario y por menor duración en comparación con las madres (Sundström y Duvander, 2002). Un cambio radical en este sentido se produce cuando se introduce en los países nórdicos lo que se denomina la “cuota para el padre” (*father’s quota*), que consiste en definir un determinado periodo del permiso parental como de exclusivo disfrute del padre (un derecho individual), que no puede transferir a la madre y que pierde si no lo utiliza. El país pionero en esta medida fue Noruega, donde se introdujo en 1993; dos años más tarde se introdujo en Suecia y en los demás países nórdicos con el cambio de siglo, si bien Dinamarca lo abolió pocos años después. Inicialmente fue fijado en un mes, pero su duración fue ampliándose hasta alrededor de dos meses, en todos los casos con una prestación sustitutoria de la pérdida del salario elevada (alrededor de 80%) (Haas y Rostgaard, 2011).

El tránsito de una política “maternalista” a una política de “corresponsabilidad” (Blofield y Martínez, 2014) ha tomado no sólo la forma de la “cuota para el padre” dentro del permiso parental, sino que también se ha producido a través de, por un lado, la creación de un nuevo permiso específico para ellos, el denominado permiso de paternidad, y, por otro lado, la conversión del derecho a permiso parental de un derecho familiar en un derecho individual para cada uno de los progenitores. El permiso de paternidad se ha diseñado a imagen y semejanza del permiso de maternidad, pero con los rasgos más característicos de la “cuota para el padre”: No es posible usarlo antes de la fecha prevista del parto, es de mucha menor duración (entre una y cuatro semanas) y tiene una prestación sustitutoria del salario elevada e intransferible a la madre, de forma que si no se usa se pierde (Romero-Balsas, 2012). Estas reformas persiguen no sólo que los padres utilicen los permisos, sino también desfeminizar su uso con el doble objetivo, por un lado, de facilitar su socialización en el cuidado de los niños y fomentar la corresponsabilidad en el hogar y, por otro, reducir la discriminación de las madres en el mercado de trabajo (Meil, 2017).

En España, la extensión a los padres del permiso parental bajo la forma de derecho a una excedencia por cuidado de hijos se produce en 1980, cuando se actualiza toda la legislación laboral con la aprobación del Estatuto de los Trabajadores, para hacerla compatible con los principios establecidos en la Constitución de 1976, entre ellos el de no discriminar por razón de sexo (Meil, 2017). Se reconoce no como un derecho individual, sino familiar, pues sólo uno de los progenitores podía utilizarlo, y resulta además poco atractivo al no haber prestación compensatoria por la pérdida de salario, ni reserva del puesto de trabajo. En 1999 se reconoció a ambos progenitores el derecho a una excedencia hasta el tercer cumpleaños del menor, y la reserva del puesto de trabajo durante un periodo, pero sin compensar la pérdida de salario. El primer permiso para los padres sin pérdida de ingresos se introdujo en 1989, cuando se reconoció a la madre la posibilidad de transferir parte del permiso de maternidad al padre. El permiso de paternidad se introduce más tarde, en 2007, con una duración de 2 semanas y una prestación sustitutoria de 100% del salario (Escobedo *et al.*, 2012), duración que se amplió a 4 en 2016 y a 5 semanas en 2017. En 2019, en el marco de un contexto político muy inestable (gobierno en minoría del Partido Socialista Español, que no logra conseguir la aprobación de los Presupuestos Generales del Estado, ni convocatoria de elecciones generales), se aprueba una ley que prevé la igualación progresiva en el plazo de tres años del permiso de paternidad al de maternidad, por lo que a partir de abril de 2019 pasa a tener una duración de 8 semanas, en 2020 serán 12 semanas y en 2021 alcanzarán 16 semanas, suprimiéndose la posibilidad de transferir el permiso al otro progenitor. Una vez implementada la reforma, las seis primeras semanas de ambos permisos serán obligatorias, mientras las 10 semanas restantes podrán ser disfrutadas a lo largo del primer año a voluntad de las personas beneficiarias, bien en bloque, o bien por semanas completas, a tiempo completo o a tiempo parcial. El objetivo explícito de esta reforma es reducir la desigualdad de género facilitando la conciliación de la vida laboral y familiar y fomentando la

corresponsabilidad (Meil, Rogero-García, Romero-Balsas, Castriello-Bustamante, 2019).

En numerosos países de América Latina también se ha introducido un permiso de paternidad que va más allá de dos o tres días en el momento del parto. Así, Brasil, Chile, Colombia, México, Costa Rica y Nicaragua han introducido un permiso remunerado de alrededor de una semana y Paraguay, Uruguay y Venezuela han extendido su duración hasta alrededor de 2 semanas, mientras que en Ecuador son 10 días (Lupica, 2018). Ahora bien, además de un importante problema de cobertura dependiente del grado de extensión del trabajo informal, por lo tanto, sin derechos laborales, sólo en un número muy limitado de países puede hablarse, sin embargo, de un giro hacia una política de promoción de la corresponsabilidad. Sólo cuatro países tienen previsto un permiso parental (excedencia o reducción de jornada), que a diferencia de España es remunerado, aunque no se configura como derecho individual, sino familiar a dividir entre ambos progenitores o como derecho de la madre que puede ceder al padre. Así, en Uruguay se ha instaurado en 2015 un Sistema de cuidados que prevé, además de una ampliación a 14 semanas del permiso de maternidad y la introducción del permiso de paternidad de 13 días, el derecho a reducción de la jornada a la mitad hasta el sexto mes del bebé con compensación por pérdida del salario, que los padres pueden dividirse a voluntad (Batthyány y Perrotta, 2018). En Chile, el permiso parental introducido en 2011 (denominado permiso posnatal parental) sólo puede ser disfrutado por el padre, si la madre le cede hasta un máximo de 6 semanas de su derecho a 12 semanas de permiso remunerado al 100% tras finalizar el permiso de maternidad (12 semanas de las 18 semanas a las que tiene derecho si opta por disfrutarlo a tiempo parcial) (Lupica, 2018). La configuración como derecho familiar y no como individual e intransferible se traduce, como en otros países, en que muy pocos padres han hecho uso de estos permisos, como evidencian los referidos estudios.

Con el cambio de siglo se asiste, por lo tanto, a una creciente extensión del derecho a los permisos de cuidado a los padres en

un contexto de ampliación del periodo total de los permisos para cuidado de los niños. Esta tendencia convive con una ampliación de la duración del permiso de maternidad en no pocos países, principalmente fuera de la Unión Europea, pero también en algunos países pertenecientes a la Unión (Polonia e Irlanda han aumentado hasta 26 semanas dicho permiso, Portugal hasta 17 y Malta hasta 18) (Addatti *et al.*, 2014). El nivel y la forma que debe adoptar la promoción del uso de los padres de los permisos de cuidado ha generado una polémica sobre si lo que debe fomentarse son permisos de maternidad más largos, se debe extender el tiempo del permiso de paternidad o si se debe dejar mayor o menor capacidad de elección a las parejas para que determinen cómo utilizan los permisos, lo que se traduce siempre en un uso muy desigual de los mismos según el género. Un buen ejemplo de ello es la política en la materia diseñada por la Comisión Europea que, aunque no tiene competencias directas para diseñar las políticas de conciliación de vida laboral y personal de los países miembros, sí tiene capacidad para influir en los debates y, sobre todo, para aprobar directivas de obligado cumplimiento que establecen los derechos mínimos que deben de reconocer las legislaciones nacionales.

LOS VAIVENES DE LA POLÍTICA DE PERMISOS DE CUIDADO DE LA UNIÓN EUROPEA

No es sino hasta los años noventa que la Comisión Europea acomete medidas para garantizar unos derechos mínimos en la materia. La primera medida que se aprueba es la Directiva sobre la protección de la maternidad (Directiva 92/85/CEE), en la que se establece la obligatoriedad de todos los Estados miembros a reconocer 14 semanas como mínimo de permiso, con prohibición de despido y una prestación sustitutoria al menos al nivel de la protección en casos de enfermedad. Algo más tarde, en 1996, esta directiva se complementa con otra sobre

permisos parentales (Directiva 96/34/CE), sin llegar a aprobar ninguna sobre el permiso de paternidad, ante la falta de consenso al respecto. La directiva sobre permisos parentales establece la obligatoriedad de reconocer al menos 3 meses para cada progenitor, sin referencia alguna a la posibilidad o no de transferibilidad al otro progenitor de todo o parte del permiso, con prohibición de despido y sin fijar prestación económica sustitutiva alguna.

En 2007, a raíz de una petición del Parlamento Europeo, la Comisión Europea comienza un periodo de consultas con gobiernos, ONG y con los interlocutores sociales europeos sobre posibles opciones de reformas en las medidas de conciliación de vida laboral y personal y, en particular sobre la política de permisos, con el fin de eliminar la brecha de empleo entre hombres y mujeres, principalmente entre padres y madres, además de facilitar una mayor fecundidad. La opción por la que se decantó la Comisión fue ampliar a 18 semanas el permiso de maternidad, permitiendo trabajar hasta poco antes del parto y haciendo que 6 semanas fueran obligatorias tras el parto; también se fijaba que la prestación económica fuera sustitutiva al 100% del salario (no al nivel de la prestación por enfermedad), una protección reforzada contra el despido y el derecho a flexibilidad laboral tras la reincorporación al empleo. Esta propuesta de directiva, sin embargo, generó un intenso debate entre quienes proponían ampliar los periodos de permiso para la madre y quienes defendían que debían ampliarse los del padre, y nunca llegó a aprobarse. Finalmente en 2010 se reforma la Directiva de permisos parentales (Directiva 2010/18/UE) para ampliar el derecho a permiso un mes más hasta un mínimo de 4 meses para cada progenitor, debiendo ser al menos uno no transferible, y no obligando a reconocer una compensación por la pérdida de salario. Este derecho se entiende aplicable no sólo a los progenitores biológicos, sino también a los adoptantes.

Como consecuencia del bloqueo a la ampliación del permiso de maternidad, en 2015 la Comisión Europea inicia un nuevo periodo de consultas para “modernizar la política de

conciliación de vida familiar y vida laboral”, llegando finalmente a plantear una propuesta de Directiva de conciliación de vida familiar y vida profesional (COM (2017) 253 final). La justificación de esta propuesta de Directiva, que no se limita a legislar sobre los permisos de cuidado, sino que también incluye medidas no legislativas referidas a distintos recursos de conciliación de la vida familiar y laboral, es en buena medida la misma que la propuesta de ampliación del permiso de maternidad: no desperdiciar el capital humano de las mujeres como consecuencia de las dificultades de conciliación, perseguir la igualdad de género reduciendo la brecha de empleo y, con ello, reducir el riesgo de pobreza y exclusión social, lo que contribuye también a la sostenibilidad fiscal de los países. Es decir, en la justificación se introducen no sólo argumentos de igualdad de género, sino también de carácter económico fiscales. No obstante, esta propuesta pone específicamente el énfasis en que los hombres utilicen los permisos, basándose para ello en los estudios que demuestran los efectos positivos sobre la igualdad de género del uso de permisos por los hombres, y que discutiremos más abajo. Así, en la exposición de motivos de la propuesta de Directiva se establece explícitamente que “El objetivo general de la presente Directiva es garantizar la implementación del principio de igualdad entre hombres y mujeres por lo que respecta a las oportunidades en el mercado laboral y el trato en el trabajo” y “los objetivos específicos [...] son los siguientes: mejorar el acceso a medidas para conciliar la vida familiar y la vida profesional, como los permisos o las fórmulas de trabajo flexible” y “aumentar la frecuencia con la que los hombres se acogen a permisos relacionados con la familia y a fórmulas de trabajo flexible” (COM (2017) 253 final: 2).

LAS MEDIDAS LEGISLATIVAS QUE ESTABLECE LA PROPUESTA DE DIRECTIVA

En materia de permiso de maternidad, se proponen medidas no legislativas para mejorar la garantía de cumplimiento de la legislación vigente sobre protección contra los despidos, concienciación sobre los despidos de mujeres embarazadas y orientación para facilitar la transición del permiso de maternidad al empleo (incluyendo instalaciones y pausas para la lactancia).

En materia de permiso de paternidad, se introduce un derecho individual de diez días laborables, remunerados como mínimo al nivel de la baja por enfermedad, independientemente del estado civil (y orientación sexual), a utilizar tras el nacimiento de un hijo, sin referencia alguna a los casos de adopción. Se señala explícitamente que ello permitirá que se cree un vínculo temprano entre padres e hijos.

En materia de permiso parental (excedencias y reducción de jornada), se establece la revisión del derecho vigente en la actualidad (a 4 meses para cada progenitor) para garantizar: 1] que se pueda hacer efectivo este derecho de manera flexible (a tiempo parcial, de forma fragmentada y hasta al menos la edad de 12 años del menor); 2] que al menos cuatro meses no sean transferibles entre los progenitores; 3] que al menos durante cuatro meses se reciba una prestación económica como mínimo al nivel de la baja por enfermedad y; 4] que el plazo máximo de trabajo en la empresa exigido sea de un año y se prevea la posibilidad del empleador de modificar el periodo de uso del permiso.

Se introduce también el derecho a un permiso nuevo para el cuidado de familiares dependientes de al menos cinco días al año, remunerados como mínimo al nivel de la baja por enfermedad. Asimismo, se establece que los trabajadores tengan derecho a ausentarse del trabajo por causa de fuerza mayor por motivos familiares urgentes (ya sea por enfermedad o accidente).

Dentro del contexto del reconocimiento a fórmulas de trabajo flexible, se extiende el derecho de los progenitores con hijos a cargo de hasta doce años y de los cuidadores a solicitar

flexibilidad de horarios, de calendario o de lugar de trabajo durante un periodo establecido, sin obligación por parte del empleador de conceder el cambio solicitado.

Esta propuesta, no obstante, ha encontrado una fuerte oposición, sobre todo, por parte de los países del este de Europa. Aunque no ha quedado bloqueada como la anterior propuesta de directiva sobre maternidad, sí se ha reducido apreciablemente su alcance y su potencial efectividad. Así a finales de enero de 2019, el Parlamento Europeo, el Consejo Europeo y la Comisión Europea llegaron a un acuerdo que rebaja de 4 a 2 meses el permiso parental intransferible y deja en manos de los Estados miembros la determinación de la compensación que se percibirá por la pérdida del salario; así mismo se elimina la obligatoriedad de compensación económica en los casos de permiso para cuidado de familiares. Se mantiene, no obstante, la obligatoriedad para todos los Estados miembros de introducir 10 días de permiso de paternidad financiado al menos al nivel de la prestación por enfermedad.

Como se observa, hay una clara tendencia a facilitar y fomentar el uso de los permisos parentales por parte de los padres varones. La cuestión que se plantea es: ¿fomenta realmente el uso de los permisos una mayor implicación de los padres?, ¿de qué evidencia se dispone hasta ahora? A continuación, discutimos distintos estudios que los autores han realizado sobre la cuestión, recogiendo también evidencia adicional de otros estudios.

CONSECUENCIAS DEL USO DE LOS PERMISOS PARA CUIDADO DE NIÑOS POR LOS PADRES VARONES EN LAS RELACIONES DE GÉNERO EN LA FAMILIA

Estudios a nivel europeo

Diversos estudios que utilizan la perspectiva comparativa internacional han señalado la influencia que la configuración del

sistema de permisos tiene en la implicación de los varones en el cuidado. Una condición de gran relevancia para que los padres utilicen un permiso de cuidado es el grado en que las correspondientes prestaciones sustituyen el salario que deja de percibirse. En un estudio comparativo internacional, Fuwa y Cohen (2007) muestran que en los países con permisos de cuidado mejor retribuidos es donde mayor tasa de utilización se registra. Los trabajos de Reich *et al.* (2012) y Castro García y Pazos Morán (2012) evidencian que además de la importancia de la remuneración de los permisos también es importante que se destinen periodos intransferibles a los varones para que el reparto del cuidado sea más igualitario. Por otro lado, configuraciones del sistema de permisos que protegen en mayor medida a la madre tienen efectos tradicionalizadores en las prácticas de cuidado. En este sentido, cuando los permisos reservados a las madres (permisos de maternidad) son largos, los padres reducen el tiempo dedicado al cuidado de los hijos (Gauthier y De Gusti, 2012).

Meil (2013) probó, a través de datos de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (European Working Conditions Survey, EWCS) de 2005, las consecuencias de la utilización de permisos parentales por parte de los varones en su implicación en las tareas domésticas y el cuidado. Sus resultados evidencian, en primer lugar, que existe una brecha de género importante a escala europea en la utilización de los permisos, siendo para el año 2005 de 32% de padres que utilizaron algún permiso frente a 82% de las madres. En segundo lugar, por zonas geográficas, es en los países escandinavos donde los varones utilizan el permiso de paternidad en mayor medida, 63%, frente a 38% en Europa central, 17% del sur de Europa y 10% en la Europa del este. En tercer lugar, la proporción de padres que dedican al cuidado de sus hijos al menos una hora al día es de 66% para el conjunto de países de la Unión Europea. Solo existen diferencias estadísticas significativas en el cuidado de hijos entre los países escandinavos (87%) y el resto de la Unión Europea (61%). Por último, la implicación de los progenitores varones europeos en las tareas domésticas es mucho menor que en el cuidado de niños, siendo

sólo un 30% de padres los que afirman pasar al menos una hora diaria realizando este tipo de actividades. Aquí las diferencias entre zonas geográficas son significativas, registrándose la proporción más alta en los países escandinavos (51%) y la más baja en el sur de Europa (14%).

Las conclusiones a las que llega Meil (2013) respecto a la relación entre la utilización de permisos parentales y la implicación de los hombres en el cuidado de niños son principalmente dos. En primer lugar, en Europa la utilización del permiso parental de cuidado se asocia con una implicación más frecuente en el cuidado de niños, independientemente de la duración del permiso utilizado. Y, en segundo lugar, la duración del permiso sí afecta al tiempo dedicado al cuidado de niños. Por lo tanto, cualquier permiso utilizado por los hombres promueve su implicación en el cuidado, pero a mayor duración del permiso utilizado, mayor será el tiempo dedicado al cuidado de niños. Estos resultados han sido hallados controlando sus efectos por las horas de trabajo, nivel de educación, situación laboral de la pareja y medidas de empoderamiento de género.

La segunda hipótesis que afirma Meil (2013) se refiere a la influencia que el uso de los permisos de cuidado tiene en la implicación de los hombres en la otra dimensión del trabajo en el hogar, las tareas domésticas. Para esta dimensión, los permisos se evidencian menos efectivos. Aunque la utilización de permisos produce un impacto positivo en la frecuencia de la implicación en las tareas domésticas, no tiene un impacto en el tiempo dedicado a estas tareas. Además, aquí no tiene influencia la duración del permiso, es decir, que independientemente del permiso que se utilice, su impacto en el tiempo dedicado a las tareas domésticas no se incrementa. Los resultados de Meil (2013) evidencian la necesidad de fomentar que los varones utilicen los permisos de cuidado, pues se observa que éstos incrementan su implicación en el cuidado de niños en términos de frecuencia. Asimismo, sería recomendable el diseño de unos permisos largos si se requiere incrementar el tiempo dedicado al cuidado. En cuanto a las tareas domésticas, los permisos no

muestran igual efectividad y se podría inferir la necesidad de otras medidas para ampliar la implicación de los varones en esta esfera doméstica.

ESTUDIOS SOBRE LOS EFECTOS DEL USO DE PERMISOS POR LOS HOMBRES EN ESPAÑA

a) El permiso de paternidad

Como se ha indicado más arriba, el permiso de paternidad se introduce en España en 2007 y los estudios que se han hecho para analizar su impacto en las relaciones de género en el ámbito familiar han concluido que su uso está asociado con una mayor implicación de los padres en las tareas de cuidado (Romero-Balsas, 2015; Fernández-Cornejo *et al.*, 2016). En los países pioneros en su introducción también se ha constatado su influencia positiva en las relaciones de género. Así, en Noruega, que los padres utilicen el tiempo de cuidado que la legislación prevé está asociado con una reducción del conflicto por el reparto de tareas domésticas, una mayor igualdad en algunas tareas domésticas (Kotsadam y Finseraas, 2011) y un mayor tiempo dedicado al cuidado de niños (Rege y Solly, 2010). En Suecia también se ha constatado una mayor implicación temporal en el cuidado así como un mayor grado de corresponsabilidad en su educación (Haas y Hwang, 2008). Los contextos laborales tan diferentes que existen en estos países no parecen condicionar los efectos positivos del uso de los permisos por los hombres en el cuidado de los hijos.

Utilizando datos de la “Encuesta sobre los permisos parentales en España, 2012”, Romero-Balsas (2015) investigó las consecuencias del uso del permiso de paternidad de dos semanas, sobre el reparto igualitario de las tareas reproductivas (cuidado de niños y tareas domésticas). Sus resultados indican que tal utilización está relacionada con una mayor dedicación del varón a las

tareas de cuidado. Esta mayor implicación está restringida a su utilización con ocasión del nacimiento del primer hijo. Esta consecuencia puede deberse a que el momento clave en la tradicionalización de las relaciones de género se produce con la llegada del primer hijo (Baxter, Hewitt y Haynes, 2008; González y Jurado-Guerrero, 2015) y, por lo tanto, una vez establecidas las dinámicas de reparto del cuidado en la pareja con la llegada del primer hijo, la utilización del permiso de paternidad de dos semanas no es suficiente para revertir estas dinámicas.

A pesar del impacto positivo de la utilización del permiso de paternidad en la implicación de los hombres en el cuidado de niños, este efecto no se observa en el reparto de las tareas domésticas. Esto se puede deber a la desigual duración de los permisos de maternidad y paternidad. En este sentido, el aumento de responsabilidad y aprendizaje que se da en estas dos semanas no tiene el calado suficiente para conseguir un reparto más igualitario en un mayor número de tareas por parte de quienes utilizan el permiso de paternidad, frente a aquellos que no lo hacen.

Otra de las causas que impiden que una mayor implicación en el cuidado no se traduzca también en un reparto más igualitario puede residir en que el permiso de paternidad suele utilizarse de forma simultánea al de maternidad, de forma que el padre ayuda a la madre en el cuidado, pero no asume la responsabilidad principal. Esta circunstancia puede impedir que se cambie la norma cultural dominante de la madre como responsable principal del cuidado, hacia una mayor corresponsabilidad, como sí sucedería si el permiso se disfrutara en solitario.

En definitiva, el permiso de paternidad de dos semanas parece tener efectos positivos en tanto aumenta la implicación de los padres en el cuidado, pero sus efectos son insuficientes para provocar un reparto de tareas domésticas más igualitarias. Aunque en la actualidad (2019) sigue existiendo asimetría entre los permisos de maternidad y paternidad (16 frente a 5 semanas), las ampliaciones que se han registrado en los últimos años la han reducido apreciablemente. Es tarea de futuros análisis constatar si la ampliación a 5 semanas es suficiente para que se establezca

una configuración de papeles más igualitaria en la realización de tareas de cuidado y domésticas.

b) El permiso de maternidad

Como se ha comentado en la primera parte de este trabajo, a pesar de su nombre, hasta 10 semanas del permiso de maternidad pueden ser transferidas por la madre al padre. Dado el caso, se constituye en una suerte de permiso parental remunerado para ser utilizado por el padre cuando la madre se reincorpora al trabajo. El uso que se hace de esta posibilidad es, sin embargo, muy minoritario: en los últimos 15 años, el porcentaje de permisos de maternidad utilizados por los hombres ha oscilado entre 1.5 y 2% del total de permisos de maternidad reconocidos (Meil, 2018). Por lo tanto, la posibilidad de transferir el permiso de maternidad a los padres no es una medida efectiva para desfeminizar el uso de los permisos de cuidado cuando el hijo tiene menos de 16 semanas.

Aunque es una minoría, la experiencia de estos varones puede proporcionar información importante sobre las consecuencias que tiene en el cuidado utilizar un permiso remunerado para cuidar solo mientras la pareja se reincorpora al empleo. Esta experiencia sería similar a las configuraciones de permisos por cuotas establecidos en algunos países escandinavos. Meil (2018) ha llevado a cabo una investigación sobre los discursos de padres que han utilizado permisos de maternidad durante al menos 4 semanas en solitario. El trabajo de campo se basa en entrevistas en profundidad llevadas a cabo entre 2014 y 2015 en España. Sus resultados muestran que las razones para transferir el permiso de maternidad al padre son principalmente instrumentales y están relacionadas con el empleo de la madre. Es decir, es una opción más probable cuando existe una asimetría entre las condiciones de empleo de ambos progenitores, siendo el de la madre mucho más inestable, o cuando ésta se encuentra en una encrucijada en su carrera profesional, y el empleo del padre no corre peligro por

utilizar el permiso. A pesar de ser una utilización inusual del permiso, no se encuentran importantes reacciones adversas en el entorno laboral o familiar y, cuando éstas se dan, no son un aspecto determinante. Sin embargo, se debe ser cauto en este aspecto, ya que todos los entrevistados en el estudio de Meil eran casos de éxito y, por lo tanto, existe la posibilidad de que sus entornos o condiciones laborales fueran más receptivas a un uso del permiso diferente a la norma social.

Probablemente, el resultado más destacado de Meil (2018) es el relativo a los efectos del uso de este permiso en las prácticas del cuidado de los hombres. Como se ha comentado, la transferencia del permiso de maternidad implica, en casi todos los casos, el retorno de la madre al empleo y el cuidado en solitario del bebé por el padre, lo que dota a la experiencia de un elevado potencial transformador de las relaciones de género. En este sentido, los padres expresan que han creado lazos con sus hijos que perduran después de haber terminado el periodo de permiso. Asimismo, la experiencia de cuidado en solitario les ha permitido aprender a cuidar en toda su complejidad y definirse como responsables del cuidado, y no como meros asistentes de la madre. Al mismo tiempo, los padres han aprendido a disfrutar del cuidado y de los vínculos que se establecen con el bebé, lo que puede resultar en una experiencia que se prolongue en el tiempo (Pleck, 2010).

Todos los padres que cuidaron en solitario con la cesión del permiso de maternidad tuvieron una experiencia previa de cuidado a través de un permiso compartido, el permiso de paternidad (Meil, 2018). Esta experiencia es expresada como beneficiosa, ya que les sirvió para eliminar miedos en torno a la capacidad de cuidar. A pesar de ser padres con unas prácticas de cuidado y de utilización de los permisos igualitarias y pioneras, y a pesar de reconocer que cuidar en solitario les permitió disfrutar y crear lazos con sus hijos, parte del discurso sobre el diseño de permisos parentales ideales gira en torno al argumento de que las madres deberían tener permisos más largos que los padres. Esta argumentación descansa en la lactancia natural, pero también

hunde sus raíces en posiciones tradicionalistas. Aunque esto pueda parecer un obstáculo, este discurso puede estar reflejando que la utilización de los permisos parentales de forma igualitaria no requiere una conciencia profunda previa sobre la igualdad de género, sino unas condiciones laborales favorables. Ello apunta a que un mayor número de padres cuidarían en solitario si las condiciones fueran las adecuadas, algo que también se ha observado en otros países (O'Brien y Wall, 2017).

c) Excedencias y reducciones de jornada para el cuidado de niños

Otras de las opciones que tienen los padres para cuidar de sus hijos son las excedencias y las reducciones de jornada, que pueden interpretarse como permisos parentales a tiempo completo y a tiempo parcial, respectivamente. El uso que se hace de estos permisos es muy limitado dado que no se recibe compensación económica alguna por la pérdida o reducción del salario, y está muy sesgado en función del género. Según datos proporcionados por la Seguridad Social española, el porcentaje de hombres que ha utilizado excedencias para el cuidado de niños ha aumentado desde el 3.3% del total de excedencias solicitadas en 2005 hasta el 7.4% en 2016 (Meil, 2017). En relación con el total de padres entre 25 y 60 años con derecho a solicitar el permiso, el porcentaje es mucho menor: sólo 0.5% ha utilizado una excedencia y la proporción que ha utilizado una reducción de jornada es de 1.8% (Meil, Romero-Balsas y Rogero-García, 2017), valores muy alejados del porcentaje que utilizaron el permiso de paternidad, cifrado en alrededor de 75% de padres elegibles (Romero-Balsas, 2012; Escot y Fernández-Cornejo, 2012).

Así como los padres que utilizan el permiso de paternidad cuidan más tiempo que aquellos que no utilizan ningún permiso, las excedencias y las reducciones de jornada tienen el mismo efecto en el cuidado de hijos, pero algo más acentuado. Según el trabajo de Meil (2017), basado en la "Encuesta sobre el

uso de permisos parentales, 2012”, el número de horas diarias dedicadas al cuidado por parte de los padres que utilizaron una excedencia y una reducción de jornada fue de 6.6 y 5.5 horas, respectivamente, frente a las 4.6 de aquellos que no utilizaron ningún permiso. A resultados similares llegó el estudio de Fernandez-Cornejo *et al.* (2016).

Meil (2017) realiza una comprobación estadística multivariante en la que plantea si los padres que han utilizado permisos parentales (excedencias o reducciones de jornada) cuidan, posteriormente al permiso, más tiempo de sus hijos que aquellos padres que no utilizan ningún tipo de permiso. El modelo estadístico controla circunstancias que afectan al tiempo de dedicación al cuidado de niños, como son el número y la edad de los hijos, las condiciones laborales de la madre, el nivel de estudios y la participación de agentes de cuidado (asistentes domésticos, abuelos y centros infantiles). Los resultados apuntan a que la utilización de la reducción de jornada y la excedencia producen un efecto socializador en el cuidado aún mayor que el generado por el permiso de paternidad. Una vez controladas las variables indicadas, los padres que utilizan la reducción de jornada dedican 1.3 horas diarias más al cuidado que quienes no han utilizado ningún tipo de permiso, y los padres que hacen uso de la excedencia, 2, 3 horas diarias más.

CONCLUSIONES

En muchos países desarrollados se ha extendido a los padres el derecho a utilizar permisos para el cuidado de sus hijos y se han introducido incentivos para que los utilicen. Con ello se persigue fomentar su corresponsabilidad en la esfera familiar, al tiempo que desfeminizar el uso de los permisos para dismantlar la discriminación en el empleo hacia la maternidad. Las evidencias empíricas apuntan a que los permisos utilizados por los hombres para el cuidado de niños son, en general, una

herramienta útil para implicar a los hombres en las tareas de la esfera privada. Estos resultados dan cuenta de la importancia que el diseño de esta política pública tiene en la transformación social hacia la igualdad de género. Sin embargo, ni en todos los lugares ni todos estos permisos tienen la misma capacidad transformadora. Es en los países escandinavos, en donde se ha hecho una mayor apuesta en términos de remuneración y duración de los permisos, donde se alcanzan mayores niveles de igualdad.

En España, los estudios evidencian que las consecuencias del único permiso dirigido exclusivamente a varones, el permiso de paternidad, son significativas, máxime teniendo en cuenta que en el momento analizado éste tenía una duración de tan sólo dos semanas. En este sentido, los varones que utilizan el permiso de paternidad se implican más tiempo en el cuidado de niños. Sin embargo, este efecto solo se observa cuando son padres por primera vez y, a pesar de esa mayor implicación en el cuidado, el permiso no parece aumentar la igualdad en el reparto de las tareas domésticas. A pesar de ello, los efectos de esta política pública son de especial relevancia debido a su alta utilización (en torno a tres de cada cuatro padres elegibles toman el permiso de paternidad).

En cuanto a los permisos que no son exclusivos para los hombres (y que son utilizados sólo por una minoría de éstos), los estudios sobre España sugieren un efecto positivo en términos de igualdad de papeles de género. Los hombres que han utilizado parte del permiso de maternidad enfatizan mucho las habilidades de cuidado aprendidas y la creación de estrechos lazos afectivos con el hijo/a que han cuidado en solitario durante el disfrute del permiso. A pesar de su uso minoritario, las excedencias y las reducciones de jornada parecen tener efectos más profundos en términos de implicación en el cuidado.

En conclusión, los permisos para padres son particularmente eficaces para promover la corresponsabilidad en el cuidado cuando tienen un mínimo de duración. Tanto en el caso español como en el del resto de Europa, habrá que observar si continúa la

tendencia de reforzamiento de los permisos específicos para padres o si, por el contrario, se producirá un debilitamiento en una política pública que se ha demostrado eficaz para corregir las desigualdades de género en el espacio familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- Addati, L., N. Cassirer, K. Gilchrist (2014), *Maternity and paternity at work: law and practice across the world*, Génova, International Labour Office, en <www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_242615.pdf>.
- Baththyány, K., V. Perrotta (2018), “Maternity/paternity and paid employment: progress in and obstacles to the exercise of the right to care in Uruguay”, *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, 136: 127-148.
- Baxter, J., B. Hewitt, M. Haynes (2008), “Life course transitions and housework: Marriage, parenthood, and time on housework”, *Journal of Marriage and Family*, 70 (2): 259-272.
- Blofield, M. y J. Martínez Franzoni (2014), “Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad”, *Revista CEPAL*, 114.
- Bock, G. y P. Thane (eds.) (1996), *Maternidad y políticas de género. La mujer en los estados de bienestar europeos, 1880-1950*, Madrid, Cátedra, col. Feminismos, núm. 31.
- Castro García, C. y M. Pazos Morán (2012), *Permisos por nacimiento e igualdad de género: ¿Cómo diseñar los permisos de maternidad, paternidad y parentales para conseguir un comportamiento corresponsable?* Papeles de trabajo. Instituto de Estudios Fiscales.
- COM (2017) 253 final, Propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la conciliación de la vida familiar y profesional de los progenitores y cuidadores, y por la que se deroga la Directiva 2010/18/UE del Consejo, disponible en *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, 141.

- Cuesta, J. (2012), "La maternidad en España, primer tercio del siglo xx. Encrucijada de trabajo, salud y género", en *Diversité –Recherche et Terrains* (DIRE), 3, 2012, <<http://epublications.unilim.fr/revues/dire/272#biblio>>.
- Escobedo, A., L. Flaquer, L. Navarro (2012), "The social politics of fatherhood in Spain and France: A comparative analysis of parental leave and shared residence", *Ethnologie française*, 42 (1): 117-126.
- Escot, L., J. A. Fernández-Cornejo (coords.) (2012), *Una evaluación de la introducción del permiso de paternidad de 13 días. ¿Ha fomentado una mayor corresponsabilidad en el ámbito del cuidado de los hijos pequeños?*, Madrid, Colección Estudios e Investigaciones, Instituto de la Mujer.
- Fernández-Cornejo, J. A., L. Escot, E. Del-Pozo y C. Castellanos-Serrano (2016), "Do fathers who took childbirth leave become more involved in their children's care? The case of Spain", *Journal of Comparative Family Studies*: 169-191.
- Fuwa, M. y P. N. Cohen (2007), "Housework and Social Policy", *Social Science Research*, 36 (2): 512-530.
- Gauthier A.H. y B. DeGusti (2012), "The time Allocation to Children by Parents in Europe", *International Sociology*, 27(6): 827-845.
- González, M.J., T. Jurado Guerrero (2015), *Padres y madres corresponsables. Una utopía real*, Madrid, Los libros de Catarata.
- Haas, L. y C.P. Hwang (2008), "The Impact of Taking Parental Leave on Fathers' Participation in Childcare and Relationships with Children: Lessons from Sweden", *Community, Work and Family*, 11(1): 85-104.
- Kotsadam, A. y H. Finseraas (2011), "The State Intervenes in the Battle of the Sexes: Causal Effects of Paternity Leave", *Social Science Research*, 40(6): 1611-1622.
- Lupica, C. (2018), Time to care. Analysis of maternity, paternity and parental leaves in Latin America and the Caribbean, *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, 136: 149-167.
- Meil, G. (2013) "European Men's Use of Parental Leave and Their Involvement in Child Care and Housework", *Journal of Comparative Family Studies*. XLIV (5): 557-560.
- Meil, G. (2017), "Permisos parentales para hombres y corresponsabilidad

- en el cuidado de niños”, *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, 131: 15-34.
- Meil, G. (2018), “Spanish fathers benefiting from maternity leave: experience and policy demands”, *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, 136: 17-38.
- Meil, G., P. Romero-Balsas y J. Rogero-García (2018), “Parental leave in Spain: use, motivations and implications”, *RES. Revista Española de Sociología*, 27: 27-43.
- Meil, G., J. Rogero-García, P. Romero-Balsas, y C. Castrillo-Bustamante, (2019), “El camino hacia permisos de maternidad y paternidad iguales e intransferibles en España”, *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, 141.
- O’Brien, M., K. Wall (2017) (eds.), *Comparative Perspectives on Work-Life Balance and Gender Equality. Fathers on Leave Alone*, Springer, Life Course Research and Social Policies, 6, DOI 10.1007/978-3-319-42970-0_7 <<http://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-319-42970-0>>.
- OIT (2019), Ratificación del C003 - Convenio sobre la protección de la maternidad, 1919 (núm. 3), en <www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C003>.
- Pleck, J. H. (2010), “Paternal involvement”, *The role of the father in child development*, 58.
- Pons Pons, J. (2009), *Los inicios del seguro social de salud en España, 1923-1949, Del seguro de maternidad al Seguro Obligatorio de Enfermedad, Comunicación al XVI Encuentro de Economía Pública*, en: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2942283>>.
- Rege M. y Solli, I. (2010), The impact of Paternity Leave on Long-Term Father Involvement (en línea). CESifo Working Paper Series 3130.
- Reich, N., C. Boll, Leppin, J.S. (2012) Fathers’ Childcare and Parental Leave Policies: Evidence from Western European Countries and Canada. *HWWI research paper*, 115.
- Romero-Balsas, P. (2012), “Fathers Taking Paternity Leave in Spain: Which Characteristics Foster and Which Hamper the Use Of Paternity Leave?”, *Sociologia e Politiche Sociali*, 15: 105-130.
- Romero-Balsas, P. (2015), “Consecuencias del permiso de paternidad en el

reparto de tareas y cuidados en la pareja”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 149: 87-109.

Stoehr, I. (1996), “Las tareas domésticas y la maternidad: debates y política en el movimiento de mujeres de la Alemania Imperial y la República de Weimar”, en G. Bock y P. Thane (eds.), *Maternidad y políticas de género. La mujer en los estados de bienestar europeos, 1880-1950*, Madrid, Cátedra, col. Feminismos núm. 31: 367-400.

Wall, K. y A. Escobedo (2009), “Portugal and Spain: two pathways in Southern Europe”, en S. Kamerman y P. Moss (eds.), *The politics of parental leave policies: Children, parenting, gender and the labour market*, Bristol, The Policy Press (pp. 207-226).

GÉNERO Y POLÍTICAS DE CUIDADO EN URUGUAY: ¿AVANZANDO EN UNA RELACIÓN VIRTUOSA?

VALENTINA PERROTTA

Los cuidados han sido enunciados como una de las prioridades en la agenda pública uruguaya durante los últimos dos periodos de gobierno (2010-2015, 2015-2020). Desde el 2010 el país discute la creación de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados, que comienza a funcionar como tal en 2015. Este Sistema, producto del esfuerzo de los movimientos de mujeres y de la academia feminista, tuvo eco en el gobierno, el cual se propuso disminuir las brechas de género vinculadas a la mayor dedicación de las mujeres a los cuidados en el marco de un conjunto de reformas más amplias implementadas en el país desde 2005 tendientes a reducir las desigualdades sociales. El Sistema se propuso avanzar hacia un modelo en el cual el Estado compartiera las responsabilidades de cuidado con las familias, el mercado y la comunidad en un contexto de cuidados familistas. La transformación de la división sexual del trabajo se definió como uno de sus principios, la cual se promovería a través de la ampliación e implementación de nuevos servicios, prestaciones y regulaciones que favorecieran la desfamiliarización y la desfeminización de los cuidados, reconociendo al cuidado como un derecho universal. En este marco, se modifica en 2013 el sistema de licencias para el cuidado para padres y madres trabajadores/as de la actividad privada que realizan sus aportes al Banco de Previsión Social, sistema que abarca a la mayoría de los y las trabajadores/as. Se extendió la licencia maternal y paternal, y se incorporó un instrumento novedoso en el país: una licencia parental voluntaria de reducción de la jornada de trabajo a la mitad, que puede ser tomada por la madre o el padre desde la finalización de la licencia maternal y hasta los seis meses del bebé. La innovación más destacada es la posibilidad de que los padres usen esta

licencia, que busca involucrarlos más en los cuidados, así como reducir las inequidades de género en el mercado de trabajo producto de posibles discriminaciones asociadas al uso exclusivo de las mujeres de este tipo de licencias.

El Sistema también ha ampliado los servicios de cuidado para niños menores de 3 años en términos de cobertura. Sin embargo, y a pesar de la pretendida universalidad que se propone esta política, estos servicios continúan siendo, en su mayoría, para niños de 2 y 3 años, funcionan a tiempo parcial y preferentemente acceden a ellos quienes pertenecen a los sectores de menores ingresos. De esta forma, las familias de los sectores medios enfrentan un gran dilema para retornar al empleo al finalizar sus licencias para el cuidado asociadas al evento del nacimiento, dado que actualmente no cuentan con un sistema extendido de servicios de cuidados para bebés menores de 2 años.

El presente artículo aborda las licencias por maternidad, paternidad y parentales modificadas en 2013 en Uruguay y su articulación con los servicios de cuidado disponibles para bebés desde el enfoque de género y bienestar. Estos instrumentos se analizan como un componente de la política de cuidado infantil nacional enmarcados en el Sistema Nacional Integrado de Cuidados. El abordaje teórico de este artículo concibe a las licencias como un instrumento de los estados de bienestar que reflejan sus motivaciones y objetivos para influir en las decisiones y prácticas de los/as trabajadores/as con niños/as pequeños/as, brindando posibilidades y limitaciones para las prácticas parentales de cuidado y para transformar o sostener la división sexual del trabajo.

En primer lugar, se presenta la “cultura del cuidado” predominante en el país al momento de la discusión del Sistema. A continuación, se analiza el diseño del nuevo sistema de licencias a partir de las experiencias y la literatura internacional en la materia, mostrando los aspectos positivos y las fallas en términos de equidad de género. En tercer lugar, se aborda el uso y las razones de uso de estas licencias y se discute la necesaria articulación de estos instrumentos con otros componentes de las políticas de

cuidado como son los servicios para temprana edad. La evidencia surge de una encuesta nacional¹ que indagó sobre el uso de las licencias parentales y los papeles de género en los cuidados. Sumado a esto, se analiza la información publicada por el Sistema respecto a los servicios de cuidado, sus características y coberturas, para discutir la necesaria complementariedad entre estos dos tipos de políticas: las licencias y los servicios. Ambos tipos de políticas deben articularse para generar las condiciones materiales que efectivamente permitan la redistribución de los cuidados de las familias hacia el Estado y de las mujeres hacia los varones, reduciendo la carga de cuidados asumida por las mujeres y asegurando su participación en igualdad de condiciones en el mercado laboral.

LA “CULTURA DEL CUIDADO” PRESENTE EN URUGUAY EN LA CUAL SE APRUEBAN LAS NUEVAS LICENCIAS

Retomando los aportes de Pfau Effinger (1998), la dimensión cultural de los regímenes de género es un elemento indispensable para comprender los arreglos institucionales de cuidado. Para esta autora los comportamientos de varones y mujeres hacia el cuidado y el empleo no son un resultado directo de las políticas del estado de bienestar. Estas decisiones deben comprenderse en un marco social complejo integrado por factores culturales

¹ La encuesta Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado, fue implementada por el Grupo de Investigación de Sociología de Género de la Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de la República y coordinada por Karina Batthyány. Se enmarca en las líneas que integraron el Programa de Investigación “Grupo CSIC I+D Las Bases invisibles del bienestar social: género, trabajo no remunerado y cuidados en los hogares” llevado a cabo entre 2015 y 2018. La encuesta fue apoyada también por la Secretaría Nacional de Cuidados (MIDES), el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la OIT y ONU Mujeres y fue implementada en 2017.

(cultura de género) y factores estructurales (orden de género), y la forma en la que éstos interactúan. Desde esta visión, las prácticas sociales predominantes de los varones y las mujeres en la gestión del cuidado infantil se ven influidas por los modelos culturales dominantes (cultura de género) en la sociedad y por opciones y restricciones en el contexto de las políticas de cuidados, así como por factores económicos y sociales que impiden la realización de sus orientaciones culturales (Pfau Effinger, 1998). Desde este enfoque se sostiene que pueden existir disonancias entre el comportamiento laboral que apoyan las políticas de licencias y los valores culturales hacia los cuales los individuos orientan su comportamiento. Las políticas de licencias pueden postular modelos de cuidados más tradicionales o más innovadores, en comparación con los de la mayoría de la población, o basarse en modelos de cuidados que resultan tan solo atractivos para ciertos grupos sociales, como quienes pertenecen a ciertos sectores socioeconómicos, educativos, etc. Por lo tanto, es sumamente importante conocer estos modelos culturales, al momento de implementar políticas de cuidado o de modificarlas, porque ese conocimiento permite comprender mejor el uso que la población hará de ellas.

Las prácticas de la población uruguaya con relación a los cuidados infantiles fueron evidenciadas en Uruguay fundamentalmente a través de las Encuestas de Uso del Tiempo, mostrando en ambas mediciones nacionales (2007 y 2013) tendencias claras con relación a la división cuantitativa y cualitativa de este trabajo (Batthyány, 2009 y 2015). Los datos para 2013, indican que aproximadamente un tercio de las mujeres uruguayas participa del cuidado infantil (31.5%), lo cual sucede con un quinto de los varones (21.7%). Asimismo, el cuidado infantil en comparación con el cuidado para otros grupos de población, es el que demanda mayor participación. En los hogares donde viven niños/as de 0 a 3 años, la participación de las mujeres asciende a 90% y la de los varones a 67.6%. Esto indica que un tercio de los varones residentes en hogares con menores de 3 años no participa en su cuidado, lo cual sucede sólo en 1 de cada 10 mujeres. Respecto a

la dedicación de horas semanales, el promedio semanal de las mujeres es de 22 horas semanales y el de los varones de 13 (Batthyány, 2015). En los hogares biparentales también se evidencia la división sexual del trabajo cuantitativa y cualitativa, es decir que las mujeres siempre participan más y dedican más tiempo al cuidado infantil, y lo hacen en tareas más exigentes. Los resultados de estas encuestas prueban la vigencia de contratos de género tradicionales que feminizan el cuidado infantil naturalizando esta tarea para las mujeres (Batthyány, 2009 y 2015).

Previo a la reforma de las licencias para el cuidado, el país también contaba con evidencia respecto a las representaciones sociales del cuidado de la población. La Encuesta Nacional de Representaciones Sociales del Cuidado (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013) se propuso conocer cuáles eran las situaciones deseables para la sociedad uruguaya para resolver los cuidados de niños/as y personas mayores durante la jornada laboral. Este estudio evidenció que la situación más deseable para el cuidado de niños/as menores a 2 años durante la jornada laboral es el cuidado en el hogar (75% de la población). Dentro de esta modalidad, prácticamente dos tercios de la población (65%) se inclina por que el cuidado se brinde sólo por la pareja (madre y padre) y algún familiar cercano. Las situaciones más deseables se diferencian entre varones y mujeres, mientras que cuatro de cada diez varones creen que la situación más deseable es el cuidado brindado sólo por los miembros de la pareja, esto responde el 27.3% de las mujeres. La alta proporción de varones que prefieren que el cuidado se resuelva con el aporte del padre y la madre resulta alentadora, pero no se condice con los datos anteriormente presentados acerca de la dedicación efectiva en tiempo de varones y mujeres al cuidado en esta etapa de la vida (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013). Por otra parte, el estudio indicaba que una de cada cuatro personas optaría por compartir el cuidado de niños menores de dos años con un centro infantil durante la jornada laboral. Si bien no es la opción mayoritaria, se trata de una proporción significativa de la población, que las autoras entienden debiera ser considerada a la hora de definir las modalidades que se les ofrecerá por medio del Sistema. Las mujeres,

que en la práctica son quienes dedican más tiempo al cuidado, se muestran más favorables que los varones a compartir el cuidado con centros infantiles: 25.2% y 18.8% respectivamente (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013).

Este estudio también mostraba que no existe un consenso en la población uruguaya respecto a la edad apropiada para concurrir a un centro infantil. El 43.5% opina que los niños/as deben concurrir antes de los 3 años, el 29.7% opina que deben concurrir a partir de esta edad y el 25.8% restante que deben hacerlo luego de los 4 años. A pesar de que no se cuenta con una oferta universal de servicios de cuidado que cubra a niños y niñas menores a 3 años, un alto porcentaje de la población uruguaya considera que deben concurrir a un centro antes de esta edad. Las mujeres están más dispuestas que los varones a enviar a niños y niñas al centro infantil antes de los 2 años (28.4% contra 18.6%). Quienes conviven con niños menores de 3 años consideran en mayor medida (53.4%) que éstos deben concurrir a un centro antes de los 3 años, respecto a lo que piensa la población en general (43.5%). Se constataba por lo tanto una demanda insatisfecha respecto a la posibilidad de compartir el cuidado de niños menores de 2 y 3 años con una institución, dado que gran parte de la población deseaba contar con este recurso frente a una oferta pública concentrada en los 3 años (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013).

Finalmente, se constató que para más de la mitad de la población (55.4%) las madres están obligadas a cuidar personalmente de hijos e hijas menores de 1 año, mientras que sólo una tercera parte (34.5%) cree que los padres tienen la misma obligación. Por el contrario, seis de cada diez personas creen que los padres varones están obligados a garantizar el buen cuidado pero que no es imprescindible que participen directamente, mientras que tan sólo cuatro de cada diez personas creen lo mismo acerca de las madres. Por lo tanto, en el deber ser de las madres con hijos menores a 1 año predomina la obligación del cuidado directo, mientras que en el deber ser de los padres predomina garantizar el cuidado. Las autoras subrayan la vigencia de la división sexual

del trabajo, que otorga a las mujeres la función de cuidadoras directas y a los varones el de proveedores económicos del hogar (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013).

Por otra parte, un estudio sobre el saber experto en el cuidado de niños/as de 0 a 3 años (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013b), permitió identificar tres enfoques diferenciados dentro del discurso experto, con diversas conceptualizaciones y niveles de profundización teórica sobre el cuidado, así como con diversos énfasis respecto a las claves del cuidado de calidad y distintas posturas respecto a la importancia de la participación de mujeres y varones en el cuidado de niños menores de tres años (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013b). Este estudio evidenció que durante el periodo de diseño del Sistema de Cuidados, convivían distintos discursos expertos sobre el buen cuidado en este tramo etario. En la discusión estaba presente un discurso más propenso al cuidado compartido entre mujeres y varones y entre familias e instituciones, y por lo tanto más favorable a la equidad de género (enfoque psicológico educativo) que convivía con visiones más rígidas sobre papel materno insustituible en la primera infancia debido a la importancia de la lactancia materna y la prevención de enfermedades (enfoque médico). Desde esta visión más tradicional, las autoras perciben en los discursos la falsa contraposición de derechos que opone los derechos de infancia a los de las mujeres, desde una conceptualización del cuidado que desconoce el aspecto relacional del mismo. También alertaban que el discurso médico, más tradicional respecto a los papeles de género en el cuidado durante el primer año de vida, era que tenía mayor influencia en los decisores de política pública además de ser el más cercano a las familias (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013b).

En síntesis, la cultura del cuidado en Uruguay durante los años del diseño del Sistema mostraba una fuerte división sexual del trabajo evidenciada a través de las desigualdades en el uso del tiempo de varones y mujeres en su dedicación a los cuidados, representaciones sociales que ubicaban mayoritariamente a las mujeres como responsables directas del cuidado infantil en el primer año de vida y una tendencia mayoritaria a preferir el cuidado

familiar y domiciliario en esta etapa. También se evidenciaba la fuerte incidencia del discurso médico y su recomendación del cuidado familiar y domiciliario en el primer año de vida, anteponiendo aspectos sanitarios y vinculados a la promoción de la lactancia materna frente a otras dimensiones del cuidado, y frente al derecho de las mujeres a articular su empleo con esta función.

LOS CUIDADOS Y LAS POLÍTICAS DE CUIDADO:

EL PAPEL DEL ESTADO PARA SU NECESARIA REDISTRIBUCIÓN

En los últimos quince años los cuidados han sido objeto de investigación y más recientemente de política pública. Como objeto de investigación ha ido adquiriendo mayor importancia desde los estudios de género a partir de su asociación directa con la identidad femenina y su dimensión vincular, que lo distingue de otros tipos de trabajo no remunerado. Esta asociación convierte a los cuidados en un nudo crítico de las desigualdades de género, afectando gravemente el ejercicio de la autonomía económica de las mujeres (Aguirre, Batthyány, Genta y Perrotta, 2014).

Para el estudio de las políticas de cuidado, objeto de este artículo, se comprende a los cuidados como la provisión material, económica y psicológica de asistencia cotidiana que permite a una persona dependiente llevar adelante sus actividades de la vida diaria (Aguirre, 2003; Batthyány, 2004). Los cuidados establecen una relación emocional, generalmente recíproca entre la persona que cuida y la persona cuidada, a través de la cual quien cuida asume la responsabilidad del bienestar del otro, llevando a cabo un trabajo mental, emocional y físico. Son, por lo tanto, el resultado de un gran número de pequeños y sutiles actos, conscientes o inconscientes que involucran tiempo, emociones, acciones y pensamientos (Hochschild, 1990, 2008). A pesar de no presentarse actualmente un consenso sobre la noción de cuidados y sus dimensiones más relevantes, es posible identificar un acuerdo respecto a que se trata de una actividad marcada por el

género, siendo al mismo tiempo el cuidado un factor clave en la construcción de la identidad femenina. La posición de las mujeres en las familias, sus oportunidades de empleo y sus relaciones de parentesco están definidas en términos de su potencial como cuidadoras y de la ejecución de su capacidad de brindar cuidados (Batthyány, 2004).

Tronto (2013) menciona de forma muy acertada que las sociedades democráticas tienen como tarea primordial ubicar las responsabilidades de cuidado de una manera más justa. De acuerdo a esta autora, las asignaciones sobre las responsabilidades de cuidado pueden ser formales o informales y pueden contribuir a una experiencia democrática del cuidado o pueden seguir reproduciéndose los patrones tradicionales que asignan estas responsabilidades a las mujeres, las personas afrodescendientes, y las clases bajas. Su concepto de “irresponsabilidad privilegiada” (1993) denuncia el hecho de que las responsabilidades de cuidado están distribuidas en forma desigual en la sociedad, presentando sesgos de género, raza, etnia y clase. Este término da cuenta de que ciertos colectivos tienen el privilegio de desentenderse de las tareas de reproducción de la vida social dado que la sociedad define “permisos” para no cuidar (Tronto, 1993).

Para esta autora el cuidado es al mismo tiempo una práctica y una disposición moral. Esta disposición moral está más desarrollada en aquellos/as que experimentan el trabajo de ocuparse de los demás. Si bien no es exclusiva de las mujeres, este trabajo es generalmente realizado por mujeres y existen mandatos que indican que las buenas mujeres se preocupan por los demás y que asocian este trabajo como trabajo de mujeres. Por lo tanto, la ética del cuidado no es una disposición moral específica de las mujeres sino que es resultado de una posición social subalterna ligada a la realización de actividades de cuidado. Esta interpretación permite desatar la ética del cuidado de la naturaleza biológica de las mujeres, porque la asocia a la experiencia concreta de realizar actividades de cuidado, lo que también permite establecer diferencias entre las experiencias de las mujeres, quienes no están involucradas en el cuidado por igual (Arango y Molinier, 2011).

Un concepto muy aceptado en la literatura para analizar las políticas sociales y la función de los estados de bienestar en la provisión de los cuidados es el de cuidado social, provisto por Daly y Lewis (2000). El cuidado social se constituye en una categoría de análisis de los estados de bienestar y sus cambios y permite superar, pensar a los cuidados sólo como una categoría con capacidad explicativa sobre la vida de las mujeres y sus exclusiones (Carrasquer, 2013) enfocándose en la función del Estado en su provisión. El cuidado social es un concepto multidimensional, en el que se destacan tres dimensiones. En su dimensión de trabajo, implica analizar las formas bajo las cuales se lleva a cabo y el papel del Estado para determinar si es remunerado o no remunerado, formal o informal. En su dimensión normativa de obligación y responsabilidad, el cuidado social enfatiza en las relaciones sociales de cuidado y en la función del Estado para debilitar o fortalecer las normas vigentes sobre el cuidado. Esta dimensión implica también analizar los discursos que rodean al cuidado. La tercera dimensión subrayada refiere a que se trata de una actividad con costos, tanto financieros como emocionales, por lo que deben analizarse cómo se comparten éstos entre individuos, familias y dentro de la sociedad en general. En línea con la definición propuesta en este artículo, estas autoras definen al cuidado social como las actividades y relaciones involucradas en la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales de personas adultas y niños dependientes, y los marcos normativos, económicos y sociales dentro de los cuales estas actividades y relaciones se encuentran asignadas y realizadas (Daly y Lewis, 2000).

Esta definición permite el análisis de la distribución de los cuidados a nivel macro y micro. En el nivel macro permite el análisis de la infraestructura del cuidado, centrándose en el papel de las distintas políticas de cuidado (dinero, servicios, tiempo) y sus relaciones en estados de bienestar particulares. También en este nivel macro el nudo crítico a analizar se refiere a la distribución del trabajo de cuidados, la responsabilidad y los costos entre las familias, el mercado, el estado y los sectores comunitarios. El concepto permite destacar la contribución de cada sector a la carga

de cuidado de una sociedad, las particularidades institucionales que rigen la organización del cuidado dentro y a través de cada uno de los sectores y los tipos de política que los acompañan (Daly y Lewis, 2000). En el nivel micro, permite indagar sobre la distribución del cuidado entre varones y mujeres en las relaciones cotidianas y las condiciones bajo las cuales se lleva a cabo el cuidado y cómo el papel del Estado afecta estas condiciones. Por lo tanto, además de mostrar el contexto del trabajo femenino y la experiencia individual del bienestar de las mujeres en la sociedad, también enfoca la mirada en las condiciones que el Estado genera para que este trabajo se distribuya (Daly y Lewis, 2000).

La literatura y la experiencia internacional suelen reconocer tres tipos de políticas, de tiempo, de dinero y de servicios. Este artículo analizará dos tipos de políticas: las licencias para el cuidado (tiempo) y los centros de cuidado infantil (servicios). Las licencias son políticas de tiempo que regulan la ausencia en el empleo o la interrupción de las actividades remuneradas frente al nacimiento de un niño o el cuidado de niños o personas dependientes (Escobedo y Navarro, 2005). De acuerdo a la literatura internacional los principales permisos vinculados a las responsabilidades parentales en el trabajo son la licencia por maternidad, la licencia por paternidad y las licencias parentales. Si bien existen otros, como los permisos por cuidado de niños enfermos, cortes en la jornada para favorecer la lactancia, o medidas de flexibilidad laboral, los permisos de maternidad, paternidad y parentales son los principales instrumentos para la articulación del trabajo de cuidados con el empleo durante los primeros meses de la vida de los niños.

Blofield y Martínez (2014) con base a Durán (2004) clasifican estas medidas como secuenciales, a través de las cuales el tiempo de trabajo es alternado con el tiempo de cuidado. Estas políticas mantienen los cuidados dentro de las familias, por lo tanto, mientras que son importantes debido a que garantizan el derecho al cuidado a padres y madres trabajadores/as, deben atenderse sus impactos en términos de redistribución del trabajo de cuidados entre varones y mujeres. Es decir que no siempre

las medidas de tiempo o secuenciales promueven la equidad de género y por ello el estudio de sus impactos resulta crucial desde los estudios de género. En este sentido, estas autoras distinguen dos tipos de políticas secuenciales. Las políticas “maternalistas” son las que refuerzan la idea de que las madres son las principales responsables del cuidado. Al mismo tiempo que reconocen y valoran este desempeño social, lo asocian a una mayor y mejor habilidad femenina para realizarlo. Estas medidas incluyen extensas licencias por maternidad (especialmente cuando no hay licencias por paternidad o éstas son muy reducidas) e incentivos fiscales o transferencias monetarias para que las mujeres se queden en sus casas a cuidar en lugar de participar del mercado laboral.

Un segundo caso son las políticas secuenciales de “piso maternal”, que son aquellas que reconocen la necesidad de tiempo para que las mujeres se recuperen del parto y para generar las rutinas iniciales de amamantamiento y relacionamiento asociadas a los respectivos contextos culturales. Para distinguir estos dos enfoques de políticas de tiempo, las autoras colocan el límite en la recomendación de la OIT (Convenio 183) que define 14 semanas como un piso mínimo para la licencia maternal. Cuando las licencias superan estas semanas son consideradas “maternalistas”, sobre todo ante la ausencia de licencias por paternidad o sus expresiones minimalistas (Blofield y Martínez, 2014).

Considerando otros tipos de políticas de cuidado, en oposición a las medidas “maternalistas” se encuentran las medidas que promueven la corresponsabilidad en los cuidados, redistribuyendo las responsabilidades de cuidados, tanto de las familias hacia el Estado (corresponsabilidad estatal) como de las mujeres hacia los varones (corresponsabilidad paterna). Estas medidas son las que favorecen una mayor igualdad de género en los cuidados. Para que estas medidas efectivamente se conciban como de corresponsabilidad estatal en el cuidado, no sólo deben ofrecer servicios públicos de cuidado (o subsidios para costear servicios privados) sino obligar a que éstos brinden jornadas de cuidado compatibles con la jornada laboral de tiempo completo. De

lo contrario, se trata de medidas que promueven el desarrollo infantil, pero no de medidas que permitan efectivamente la articulación del cuidado y el empleo (Blofield y Martínez, 2014).

Las políticas de tiempo y las políticas de servicios deben estar coordinadas, lo que significa garantizar la continuidad de las licencias y los derechos de acceso a un centro de cuidado en la primera infancia (Blum *et al.*, 2018; Moss, 2018). Sobre este punto, que resulta crucial para la articulación entre los cuidados y el trabajo remunerado, Moss (2018) señala que si bien ha habido un importante incremento de los servicios de cuidado en Europa desde 1992, el punto clave es la existencia de una brecha entre la finalización de las licencias para el cuidado y el derecho a acceder a un centro de cuidado de calidad de jornada completa. Un reciente informe señala que 27 de los 43 países estudiados garantizan el derecho a acceder a un centro de cuidado en la primera infancia, pero en la mayoría de los casos (19 países) este derecho rige a partir de los 3 años de edad o más. El derecho para menores de 3 años a menudo se limita al acceso a un servicio de tiempo parcial (Blum *et al.*, 2018).

Sumado a estos tres tipos clásicos de políticas de cuidado (de tiempo, servicios y dinero) se reconocen otros dos tipos: las políticas de transformación cultural y las de formalización y creación de condiciones dignas para quienes realizan trabajo de cuidados (Batthyány, 2013), que deben actuar junto con los demás para impactar en una redistribución de género de los cuidados. Las primeras, son aquellas tendientes a desatar los cuidados de la naturaleza femenina, por medio del reconocimiento de que otros proveedores de cuidados, varones, instituciones, cuidadores remunerados, pueden también desarrollar este trabajo dado que estos saberes y habilidades se aprenden a través de la formación y la experiencia. Las segundas promueven la formalización y la creación de condiciones dignas para quienes cuidan, ya sean cuidadores remunerados o no remunerados, lo que está muy vinculado a la valorización del trabajo de cuidados como componente esencial del bienestar. Ambos tipos contribuyen con la desfeminización de los cuidados (Batthyány, 2013).

Para analizar las políticas de cuidado según su contribución a la igualdad de género, Brighouse y Wright (2008) desarrollan una tipología específica para las políticas de tiempo. Esta tipología identifica un primer modelo de permisos parentales como aquellos que *impiden* la igualdad, donde se ubican los permisos exclusivos para las madres, los permisos familiares neutrales al género no remunerados (normalmente solo usados por las madres) y las transferencias de dinero para cuidar. Estos permisos contribuyen a mantener los papeles tradicionales de género en los cuidados. Dadas las tensiones que presenta la articulación cuidados y trabajo en las familias contemporáneas, estos permisos pueden mejorar la calidad de vida de las mujeres que los usan, pero no contribuyen en nada a reducir la desigualdad de género en el interior del hogar. Por el contrario, cristalizan la división sexual del trabajo, ya que los padres no se involucran en el cuidado de los niños tan intensamente como lo hacen las madres (Brighouse y Wright, 2008).

Un segundo tipo refiere al modelo de permisos que permiten la igualdad, como los permisos parentales remunerados neutrales al género. Éstos reducen los obstáculos a la participación de las madres en el mercado laboral y también pueden permitir una mayor participación de los padres en el cuidado. Sin embargo, no presionan a las familias a dividir por igual los permisos. En este sentido, la decisión sobre el uso de los permisos se considera un asunto privado y no un asunto de intervención por parte del Estado (Brighouse y Wright, 2008). En tercer lugar, definen el modelo de permisos que *promueven* la igualdad y se trata de aquellas políticas que crean incentivos para que los varones se involucren en actividades de cuidado, a través de permisos pagados e individuales, tales como licencias por paternidad o cuotas reservadas dentro de la licencia parental (Brighouse y Wright, 2008). Estos permisos tienen varias consecuencias sobre las relaciones de género y la construcción de la paternidad. En el nivel institucional, contribuyen a crear nuevas normas sobre los varones como padres involucrados y también hacen que la paternidad sea más visible en el entorno

laboral. En el aspecto individual, los padres que hacen uso de estos permisos tienden a reportar representaciones menos estereotipadas de la maternidad y la paternidad y a desarrollar un sentido similar de responsabilidad parental que las madres (Valarino, 2018).

También se han desarrollado tipologías que ponen el foco en el aporte de los sistemas de permisos parentales al involucramiento paterno en los cuidados. La noción de sensibilidad al cuidado paterno fue desarrollada por O'Brien (2009) y sirve para evaluar el grado en que el periodo de licencia permite formalmente a los padres ausentarse del lugar de trabajo para asumir obligaciones de cuidado de los hijos y su compañera en lugar de desempeñar la función tradicional de proveedor de ingresos. Según la evidencia de uso generada, los bloques de tiempo que están etiquetados como "cuota del padre" son atractivos para los varones y sus parejas, mientras que los esquemas de permisos discrecionales u opcionales, incluso bien remunerados, tienen niveles más bajos de uso por parte de los padres. En este sentido, los planes de licencia parental "neutrales al género" que incluyen a los padres implícitamente en lugar de hacerlo explícitamente, no parecen promover una mayor participación de los padres. La autora señala que los padres (y sus parejas) requieren un etiquetado más explícito para legitimar el acceso paterno al cuidado de bebés y niños (O'Brien, 2009).

Por otra parte, han crecido los estudios para comprender la evolución de las conductas de los padres varones en el cuidado a partir del uso de licencias para el cuidado. La noción de involucramiento paterno es recurrente en las investigaciones sobre permisos parentales y particularmente sobre las que indagan en la experiencia de los padres que cuidan solos, es decir, que quedan a cargo del cuidado de sus hijos durante la jornada laboral de su pareja. Los estudios sobre los permisos que promueven paternidades involucradas reconocen una pluralidad de masculinidades que dan cuenta de un proceso complejo de cambio en los nuevos significados de masculinidad y paternidad (Wall, 2014; Tremblay y Lazzari, 2017; O'Brien y Wall, 2017). Una primera cuestión

teórica refiere a si este tipo de permiso tiende a modificar el modelo de padre proveedor y madre cuidadora, reforzando así la equidad de género. La evidencia ha mostrado que las licencias individuales y no transferibles de los padres refuerzan los lazos de los varones con los cuidados promoviendo el vínculo entre padres y niños y permitiéndoles aumentar sus posibilidades de reconciliar trabajo y familia. Sin embargo, la evidencia no es clara en el alcance y sostenibilidad de los cambios dentro de las familias de padres que usan el permiso. Una tendencia hacia el cambio en las percepciones y prácticas de paternidad no necesariamente está ligada a una mayor equidad de género en las funciones parentales. Por lo tanto, la paternidad involucrada y la equidad de género emergen como dimensiones diferentes y tienen que ser conceptualizadas y analizadas separadamente (O'Brien y Wall, 2017). Es por esto, que la posibilidad de que los padres hagan uso de las licencias para el cuidado reconocidas en los marcos legales, no debe llevarnos, de forma lineal, a considerar que los estados los colocan a la par de las madres, como responsables primarios junto con ellas. Estos aportes, provenientes de países donde estos permisos cuentan con decenios de experiencia, deberían aportar en los diseños de los países de la región latinoamericana, que se encuentran más rezagados en el desarrollo de políticas de cuidado que promuevan el involucramiento paterno.

En el marco de estos estudios, Doucet (2017) identifica tres tipos de responsabilidades parentales en los cuidados: emocionales, comunitarias y morales. Las responsabilidades emocionales del cuidado son habilidades, prácticas y capacidad de respuesta que incluyen conocimiento y atención a las necesidades de los demás, conciencia de los padres y procesos constantes de pensar en los niños. Las responsabilidades comunitarias implican un conjunto de funciones cognitivas y organizativas para coordinar, equilibrar, negociar y organizar los cuidados con otros actores (comunidad, instituciones, otros hogares). Por su parte, las responsabilidades morales se basan en que las prácticas de cuidado se rigen por los valores sociales de los grupos de pertenencia

dentro de los cuales se llevan a cabo los cuidados (Doucet, 2007). Para esta autora, en las responsabilidades morales de cuidados es donde se observan los cambios más lentos en las relaciones de género dado que siguen vinculadas a los mandatos de lo que significa ser una buena madre o un buen padre asociados a los ideales hegemónicos del proveedor masculino y la madre cuidadora. Las responsabilidades morales del cuidado están especialmente marcadas en el caso de los niños, donde hay fuertes supuestos de que el cuidado infantil es trabajo de mujeres. La dificultad para transformar las responsabilidades morales se debe en parte a los diseños de los permisos parentales que, fuera de los países escandinavos, se han desarrollado reconociendo lentamente las funciones de los padres en el cuidado de niños muy pequeños (Doucet, 2017). Los permisos para que los padres queden a cargo del cuidado mientras sus parejas retornan al empleo han demostrado potencial para las transformaciones en las responsabilidades morales. Dado que el cuidado infantil se define como un trabajo y un conjunto de prácticas, la realización de estas prácticas conduce a nuevas formas de pensar y de ser. Cuando los varones destinan tiempo a cuidar en casa solos, sin depender de las mujeres para asumir la responsabilidad principal, perciben a través de sus prácticas cotidianas de cuidado lo que significa ser completamente responsable de un niño y esto los cambia profundamente como varones. La oportunidad de cuidar durante un tiempo significativo genera cambios en los varones, que pueden verse como transformaciones morales (Doucet, 2017).

Antes de analizar las propuestas del Sistema de Cuidados en Uruguay con relación al cuidado de los niños menores de tres años, mencionaremos una escala propuesta por Camacho y Martínez (2006) para analizar políticas públicas de articulación en trabajo remunerado y cuidados según sus resultados, distinguiendo si éstos son retóricos, simbólicos o materiales (Mazur, 1995, Stevenson, 2004 en Camacho y Martínez, 2006). Los resultados retóricos implican avances en la definición del problema e incluso su incorporación o aceptación como parte de la agenda pública, aunque no necesariamente parte de la agenda

institucional y de quienes tienen la potestad de definir las políticas públicas. Los resultados simbólicos son aquellos que forman parte de la agenda institucional y que se encuentran “en línea” para la toma de decisiones. También comprenden medidas que han sido adoptadas pero no necesariamente implementadas, ya sea por falta de voluntad política o porque contienen problemas de diseño que dificultan su puesta en marcha. Se consiguen resultados materiales cuando las medidas están siendo implementadas y comienzan a tener algún efecto sustantivo en el problema que se propusieron atender. Se trata de una escala debido a que lo deseable es que las políticas tengan resultados materiales; un resultado simbólico es mejor que un resultado retórico, y un resultado retórico es, de todas maneras, un resultado. El tránsito de un tipo a otro de resultados no es lineal. Puede haber medidas que ingresan a la agenda pública y de inmediato se traducen en resultados materiales y otras que, durante muchísimo tiempo, arrojan sólo resultados retóricos (Camacho y Martínez, 2006). Esta escala ofrece un interesante marco analítico desde el cual se pueden constatar los objetivos que se propuso el Sistema respecto al cuidado infantil, y el diseño de sus políticas efectivas en relación con las licencias y servicios para el cuidado de los niños más pequeños.

LA REFORMA DE LAS LICENCIAS EN URUGUAY:

APRENDIZAJES DE LAS LICENCIAS PARENTALES NEUTRALES AL GÉNERO

A partir de las experiencias, investigaciones y aportes teóricos de la literatura especializada en licencias parentales, podemos afirmar que éstas son un instrumento de los estados de bienestar que reflejan las motivaciones y objetivos de los decisores de política pública para influir en las decisiones y prácticas de los/as trabajadores/as con niños pequeños. Por medio de la legislación nacional sobre las licencias parentales y otras políticas de cuidado,

los estados brindan posibilidades y limitaciones para las prácticas parentales de cuidado y para transformar o sostener la división sexual del trabajo entre madres y padres respecto al trabajo remunerado y no remunerado. En este sentido, la legislación moldea las representaciones sociales acerca de cómo las familias perciben la parentalidad y los papeles de género en el cuidado. Los sistemas de licencias parentales deben analizarse en un contexto más amplio de políticas de cuidado, observando sus vínculos con los servicios de cuidado para la primera infancia, siendo complementarios a éstos y no sustitutos. También deben analizarse estos sistemas en conjunto con las políticas que promueven una transformación en los mercados laborales en la forma en que se concibe el trabajo, el ideal del trabajador y la atención que los mercados deben asumir en la corresponsabilidad en los cuidados. Estos aspectos de coordinación y complementariedad de las políticas aún son un deber tanto en Europa como en América Latina, salvo en algunos países nórdicos.

La literatura especializada indica que el uso compartido de las licencias parentales debe comprenderse desde un abordaje complejo que considera al menos las siguientes dimensiones: las ideas culturales y simbólicas sobre lo femenino y lo masculino y las funciones de género en el cuidado, las condiciones materiales relacionadas a la división sexual del trabajo, las posiciones en el mercado laboral, los deseos individuales, la capacidad de agencia de las personas y las relaciones de poder, que marcan en la pareja las negociaciones sobre los derechos y responsabilidades parentales, pero también entre trabajadores/as y empleadores/as.

Otro punto de consenso refiere a la necesidad de cuestionar que el acceso a estos permisos para el cuidado, y por lo tanto al derecho a tiempo para cuidar se dé a través del empleo formal, lo que reproduce importantes desigualdades. Las restricciones en la elegibilidad de quienes acceden a estos permisos implican un obstáculo para avanzar en el cuidado democrático, planteando escenarios desiguales para el ejercicio del derecho al cuidado, de padres y madres, así como de los niños/as a recibir cuidado por parte de sus padres y pasar tiempo con ellos, lo cual se agrava en

contextos de crisis económicas, desempleo o condiciones de desigualdad estructural como persisten en la región latinoamericana (Blofield y Martínez, 2014; Lupica, 2019; Sorj, 2019).

En relación con los impactos en la igualdad de género, hay que señalar, por un lado, que no puede asumirse linealmente que un mayor uso de los permisos por parte de los varones, necesariamente conlleve el logro de la igualdad de género (O'Brien y Wall, 2017; Doucet, 2017). Aun en contextos de alto uso paterno como en Suecia o Noruega se aprecia que la madre continúa siendo quien carga con la mayor responsabilidad en el cuidado (Duvander, Haas y Thalberg, 2017; Brandth y Kvande, 2018). Sin embargo, hay consenso en que los permisos que posibilitan a los varones quedar a cargo del cuidado, mientras sus parejas retornan al mercado por al menos un par de meses son el puntapié necesario para transformar las relaciones de género en el cuidado. Si bien no son condición suficiente, sí aparecen como una condición necesaria a partir de las transformaciones que estos varones experimentan en su identidad como cuidadores, en sus percepciones acerca de lo que este trabajo implica, en su impacto en el cuidado futuro, entre otras dimensiones.

Para ello, se requieren sistemas de permisos que definan tiempos para el cuidado de los padres, etiquetándolos como exclusivos para ellos e intransferibles, los que al mismo tiempo deben estar remunerados a un buen nivel. Los países nórdicos se destacan por contar con este tipo de sistemas, así como Alemania, y si bien los estudios de género aún mantienen preocupaciones acerca de la efectiva transformación de la división sexual de trabajo en estos países, parece claro que se trata de contextos claramente más favorables para el logro de esta igualdad que en América Latina. En este sentido, las preocupaciones de los estudios de género en estos países europeos se vinculan a que los varones sólo toman los meses etiquetados para ellos y no más tiempo, o a que no siempre se logra que la madre se mueva del lugar de principal responsable moral de los cuidados (Duvander, Haas y Thalberg, 2017; Brandth y Kvande, 2018; Doucet, 2017). Como puede observarse, se trata de inquietudes que parten de

contextos normativos que han consolidado escenarios muy distintos a los de la región latinoamericana, normalizado el uso de permisos parentales por parte de los varones. Sin embargo, en América Latina se mantiene una visión maternalista en los permisos para el cuidado (Lupica, 2018) y sólo cuatro países cuentan con sistemas parentales: Brasil, Cuba, Chile y Uruguay. Estos permisos son más recientes y cuentan con pocos años de implementación, pero su diseño aparece como un obstáculo para la redistribución en los cuidados de acuerdo a los antecedentes revisados (Lupica, 2018; Sorj, 2018; Blofield y Martínez, 2014; Batthyány, Genta y Perrotta, 2015b; Batthyány, Genta y Perrotta, 2018).

Como se ha señalado, las licencias para el cuidado en Uruguay fueron reformadas en el año 2013 en el marco de un proceso más amplio de debates y acuerdos hacia la instalación de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados. La ley 19.161 extiende el derecho a estas licencias a los empleados no asalariados, que no eran elegibles en el sistema anterior. La licencia maternal se amplía de 12 a 14 semanas y la licencia por paternidad se amplía de 3 a 13 días corridos para los trabajadores asalariados que ya contaban con 3 días, y establece 10 días para los no asalariados. Al mismo tiempo, establece por primera vez en el país para los trabajadores/as de la actividad privada una licencia parental que consiste en la reducción de la jornada laboral a la mitad desde la finalización de la licencia maternal hasta los seis meses del bebe.

La licencia por maternidad es obligatoria en su duración total, mientras que la licencia por paternidad y el medio horario es voluntaria. Esta última puede ser usada por madres o padres quienes pueden alternar su uso en semanas, días o meses. Las tres innovaciones más importantes de la ley son la cobertura de trabajadores/as no asalariados/as, la creación del medio horario para trabajadores/as de la actividad privada y la posibilidad de que sean los varones quienes hagan uso de este instrumento. Esta licencia de medio horario disponible para varones o mujeres es considerada por la literatura como una licencia parental (Moss, 2014; Blofield y Martínez, 2014; Blum *et al.*, 2018; Meil

et al., 2018), aunque solo pueda ser tomada a tiempo parcial. Esto es porque comparte sus principales características: se toma luego de finalizada la licencia maternal, puede ser usada por padres y madres y posibilita que éstos dediquen tiempo al cuidado. Cabe mencionar que en el caso de Uruguay se trata de una licencia remunerada al cien por ciento y cubierta por la seguridad social.

En relación con las fortalezas de esta reforma respecto a la igualdad de género debe señalarse en primer lugar la ampliación del tiempo de licencia por maternidad a 14 semanas, para que se ajuste al mínimo considerado como aceptable por la OIT. En este punto, se avanza con relación a la anterior normativa que establecía 12 semanas. En segundo lugar, debe mencionarse como positiva la ampliación de los días de licencia por paternidad, conjuntamente con la extensión de la duración de la licencia maternal. Entendemos que ésta es una buena señal, dado que sólo haber aumentado la licencia maternal mostraría una tendencia maternalista. Respecto a la duración de la licencia por paternidad, si bien 13 días aún siguen siendo insuficientes respecto a garantizar la participación del padre durante las primeras semanas de extrema demanda para la madre en términos de cuidados, es positiva la ampliación de 3 a los 13 días para la mayor parte de los padres trabajadores. La duración de 3 días sólo buscaba que el padre pudiera acompañar a la madre durante la internación y realización de trámites, mientras que la extensión a 13 días reconoce con mayor énfasis la necesidad de la presencia paterna al menos en las dos primeras semanas de vida del bebé. Esta duración, es de las más altas de la región latinoamericana junto a Venezuela que estipula 14 días consecutivos y Paraguay que define dos semanas. Debe destacarse el caso de Cuba, que habilita a que padres y madres definan quién hace uso de una prestación económica (60% del salario) hasta el año del niño para quedar a cargo de su cuidado luego de finalizada la licencia maternal.

En tercer lugar, debe señalarse como aspecto positivo la ampliación del derecho al cuidado de colectivos de trabajadores/as no protegidos anteriormente como aquellos que no trabajan en

relación de dependencia. Esto repara un vacío de protección que existía previamente para con estos trabajadores/as. En cuarto lugar, aunque ya era una característica anterior del sistema de permisos uruguayo, no debe dejar de destacarse que se trata de prestaciones cubiertas casi en su totalidad por la seguridad social, es decir por el Estado y no por los empleadores, como recomienda el Convenio 183 de la OIT. El único periodo que es costeado por los empleadores son los 3 días corridos de licencia por paternidad que existían previamente para los asalariados privados de acuerdo a la Ley 18.345, que no se modifican con esta ley. Los 10 días que agrega esta normativa son costeados por la seguridad social. Sumado a ello, es destacable su remuneración al cien por ciento en los tres casos: maternidad, paternidad y medio horario.

Finalmente, debe destacarse como elemento positivo la instalación del medio horario para cuidados. Esta medida reconoce la necesidad de apoyar la articulación laboral y familiar por medio de la remuneración de media jornada para garantizar tiempo para cuidar y la protección del empleo en los primeros seis meses de vida de los bebés. La normativa anterior solo reconocía el derecho de las madres a dos medias horas para lactancia. En este caso, se concibe a este tiempo como tiempo de cuidados desatándolo, al menos formalmente, de la lactancia, y reconociendo también a los varones como sujetos de este derecho. El reconocimiento formal a través de una ley de que los varones pueden ser quienes queden a cargo del cuidado de bebés menores de seis meses mientras sus madres retornan al empleo, es sin dudas un paso trascendental a nivel simbólico, como señal que el Estado brinda a la sociedad y como posibilidad de que efectivamente estos hagan uso sin imponer ningún tipo de barrera formal o burocrática. Debe destacarse, como bien señalan Blofield y Martínez (2014) que a diferencia de Chile este es un derecho de ambos padres, que deben decidir quién hace uso, mientras que en el caso chileno es un derecho de la madre que puede transferirlo al padre.

La normativa uruguayo define este derecho como derecho de la pareja, que debe decidir cómo se distribuye su uso. Esto

implica un avance en términos de género, porque la normativa no orienta a priori respecto a que la madre es más responsable o más capaz o es más esperable que ella haga uso, sino que reconoce que ambos pueden usarlo y desde el primer día luego de la licencia por maternidad. Con lo cual, ambos padres se encuentran equiparados desde lo legal para hacer uso al mismo nivel. Estos pueden distribuir ese tiempo de la manera que entiendan más conveniente, incluso exactamente a la mitad. No obstante, como es sabido, el análisis de la ley en su aspecto formal, no es el único que debe considerarse. La posibilidad de impactar en las prácticas de cuidado que tiene la nueva legislación está fuertemente mediada por las representaciones sociales de género, sobre el deber ser de varones y mujeres respecto a los cuidados y por las preferencias familiares. Como se mencionó anteriormente, esta normativa se aplica en una sociedad con una cultura del cuidado que presenta preferencias familistas del cuidado para los primeros dos años y que se inclina por los cuidados maternos durante el primer año.

Por lo tanto, considerando este contexto cultural así como los antecedentes internacionales, podemos señalar que las características de esta licencia respecto a su neutralidad de género, mostraban que era poco esperable un impacto significativo en la división sexual del trabajo a partir de un mayor involucramiento de los varones en esta tarea. Los antecedentes europeos indicaban que el camino para involucrar a los varones exigía la institucionalización de tiempos de licencia exclusivos para los padres. La experiencia de los países nórdicos evidencia esta necesidad. Por ejemplo, en Finlandia la cuota para padres intransferible comenzó a funcionar en 2003 y se fijó en 4 semanas. En 2013, el mes del padre y la licencia por paternidad tradicional fueron reemplazados por una licencia por paternidad individual de 9 semanas, de las cuales 3 se pueden tomar simultáneamente con la madre. La nueva licencia por paternidad se puede tomar hasta que el niño tenga 2 años y está bien compensada (70% de los ingresos anteriores sin tope). Antes de que se introdujera el mes del padre en 2003, solo el 2-3% de

los padres tomaban el permiso parental (disponible desde 1985) y presentaban un perfil educativo alto y empleos de calidad. En 2012 aproximadamente un tercio de los padres tomaron su mes (Lammi-Taskula, 2017). Otro ejemplo de aumento del uso paterno a partir de medidas específicas lo constituye Alemania, que en 2007 introdujo un incentivo importante para el uso paterno de la licencia parental obteniendo muy buenos resultados. El incentivo implica que, para obtener el monto total del subsidio parental de 14 meses, ambos padres deben tomar al menos 2 meses de licencia. De lo contrario, se paga sólo durante 12 meses. A partir de este incentivo, el porcentaje de padres que tomaron licencia parental aumentó de 3% en 2006 a 34% en 2014 (Aunkofer, Meuser y Neumann, 2018).

Como la legislación uruguaya no define un periodo exclusivo de tiempo no transferible del medio horario para los padres era esperable que fuera mayoritariamente utilizado por mujeres. El porcentaje de padres que hacen uso del medio horario en el total de usuarios/as no supera 3% (Batthyány, Genta y Perrotta, 2015b), lo cual era previsible. Por lo tanto, este aspecto del diseño, es decir la indefinición de un tiempo de uso exclusivo para los padres o de algún mecanismo de incentivo para que éstos hagan uso, debe señalarse como una debilidad de la normativa, que parece no haber contemplado los impactos de las medidas neutrales en los ejemplos europeos. Asimismo, la coincidencia de los seis meses establecidos como límite al medio horario con los meses recomendado por las normas sanitarias nacionales de lactancia materna exclusiva como alimento de los bebés aparece como un factor que limita aún más las posibilidades de que los padres sean quienes hacen uso de este permiso al menos por algunos meses. En un contexto de representaciones sociales del cuidado maternalistas para el primer año de vida y de fuerte promoción de la lactancia materna exclusiva, estaba claro que se requerían mayores esfuerzos desde el diseño de la ley para incidir efectivamente en un mayor uso por parte de los varones.

USO Y RAZONES DE LAS LICENCIAS PARENTALES DE HOMBRES Y MUJERES

Este apartado presenta algunos resultados de la encuesta *Uso de Licencias Parentales y Roles de Género en el Cuidado* (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018) que buscó determinar los procesos detrás de las decisiones de las parejas para hacer uso de las licencias para el cuidado y los factores que inciden en ese uso. Esta encuesta, fue aplicada a quienes fueron potenciales usuarios de estas licencias, es decir a trabajadores/as de la actividad privada con aportes al Banco de Previsión Social y con hijos/as menores a 4 años. Se propuso identificar las razones que explican que sean las mujeres las principales usuarias del medio horario buscando proveer evidencia para que la política pública de cuidados tomara medidas para una mayor promoción de la corresponsabilidad de género en los cuidados.²

Prácticamente la totalidad de la población encuestada conocía la existencia de la licencia por maternidad (98%) y paternidad (94%) y se observaba un extendido conocimiento del medio horario (88.7%). Los datos indican un considerable descontento con la duración de las licencias por maternidad y paternidad, mostrando que las expectativas de padres y madres trabajadores/as no se conciben con la duración que establece la legislación actual. Siete de cada diez personas responden que la licencia por maternidad debe durar más tiempo y esta proporción asciende a 85.1% de las mujeres. La mayor parte de la población (65.9%) también considera que las licencias por paternidad deben ser extendidas. La demanda insatisfecha con relación a la duración de las mismas, se expresa en la adopción de medidas compensatorias para extender la

² Las dimensiones indagadas en esta encuesta y las preguntas fueron inspiradas en el proyecto de investigación “El uso social de los permisos parentales en España”, conducido por el grupo de investigación “Análisis de los Cambios Familiares” de la Universidad Autónoma de Madrid, coordinado por Gerardo Meil Landwerlin. Las mismas preguntas fueron usadas para eventualmente en un futuro realizar análisis comparativos.

presencia de madres y padres en el hogar y retrasar el retorno al empleo. Una proporción sustantiva de las mujeres (cuatro de cada diez) y de los varones (uno de cada tres) retrasan el retorno al empleo al finalizar sus licencias de cuidado utilizando a continuación su licencia reglamentaria anual (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018). Si bien esta práctica puede responder a que las familias desean posponer el retorno al empleo para brindar cuidado en esta etapa, la decisión de extender el tiempo de cuidado en casa usando la licencia anual puede verse también afectada por la inexistencia de servicios de cuidado públicos y universales que puedan ocuparse del cuidado de estos bebés al finalizar la licencia por maternidad (aproximadamente al mes y medio de vida del bebé).

De los tres tipos de licencia estudiados, la licencia por maternidad es la más usada alcanzando al 96.6% de las potenciales usuarias. La licencia por paternidad fue usada por 83% de los padres elegibles. De estos, 67% tomó el total de días asignados y un 12.2% logró tomar más días por medio de un acuerdo con sus empleadores. Un 3.8% tomó menos días de los permitidos. En definitiva, uno de cada cinco padres o no tomó la licencia por paternidad o tomó menos días de los asignados. Sin embargo, debe señalarse la constatación de un aumento sustantivo en la proporción de padres que hicieron uso de la licencia por paternidad entre 2014 y 2016, lo que mostraba cierta consolidación de este derecho (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018). No obstante, los datos presentados por el Banco de Protección Social muestran un descenso del uso de esta licencia a partir de 2017 (BPS, 2019).

En concordancia con los antecedentes nacionales (Batthyány, Genta y Perrotta, 2015b) y los estudios internacionales (Castro y Pazos, 2007; Meil *et al.*, 2018; Flaquer y Escobedo, 2014; Lupica, 2015), las mujeres son las principales usuarias de las licencias parentales de medio horario. Siete de cada diez mujeres encuestadas manifiestan haber usado el medio horario (69.6%), siendo las más educadas (73.8%) y las que pertenecen a los sectores socioeconómicos más altos (78.6%) las que más hacen uso.

La principal razón de los varones para no hacer uso del medio

horario (72.1%) es su coincidencia con el periodo de lactancia materna, lo cual es más señalado por los menos educados y por quienes pertenecen a los niveles socioeconómicos más bajos. La siguiente razón más frecuente señalada por los padres para no hacer uso del medio horario (seis de cada diez) refiere a que consideran que el bebé está mejor cuidado por su madre. Un tercio de los varones responde que el cuidado del bebé en el primer año es responsabilidad de las madres (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018). Entre las mujeres, la razón más frecuente para no hacer uso del medio horario es la pérdida de ingresos (38.1%), seguida de las complicaciones que traía en su dinámica de trabajo por tener personas a cargo (31.7%). Por lo tanto, mientras que para los varones las razones de no uso del medio horario se concentran en mandatos sobre los roles de género en los cuidados de los bebés (lactancia y mujeres como mejores cuidadoras), las razones de las mujeres se asocian a aspectos laborales (pérdida de ingresos, dificultades para armonizar cuidados con cargos de decisión) (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018).

A pesar del escaso uso paterno del medio horario, los resultados de la encuesta confirman la presencia de un contexto cultural favorable para la implementación de medidas que empujen a los padres a participar del cuidado infantil. Al indagar acerca de la utilidad de la licencia por paternidad para involucrar a los varones en las tareas de cuidado infantil, siete de cada diez personas respondieron que las consideraba muy útiles siendo mayor la respuesta en los varones. Una similar proporción (72.1%) hizo acuerdo en que el uso del medio horario era útil para lograr un mayor involucramiento de los varones en los cuidados, y nueve de cada diez personas manifestó su acuerdo con que los padres puedan hacer uso del mismo (91.5%). Sin embargo, este consenso general sobre la utilidad del uso paterno del medio horario no coincide con la práctica actual que indica que menos de 3% hace uso del mismo (Batthyány, Genta y Perrotta, 2015b y 2018). Puede señalarse que el diseño del instrumento, que obliga a las parejas a elegir si el padre o la madre hace uso del medio horario durante los primeros seis meses de vida conspira contra el uso

paterno, dado que el mandato de la lactancia materna como alimento exclusivo durante los primeros meses de vida y proporcionado a demanda del niño tiene un fuerte peso en los comportamientos de las parejas.

La alta proporción de aceptación del uso paterno del medio horario debería servir para alentar la introducción de un tiempo de licencia parental de uso paterno no transferible (cuota del padre). Como se ha mencionado, la evidencia acumulada en los países con cuotas que mandatan a los padres a usar algunas semanas que de no usarlas se pierden, ha probado que son las medidas más eficientes para promover la corresponsabilidad de género en los cuidados. La alta aceptación del uso por parte de los varones estaría mostrando un contexto favorable para la implementación de estas medidas en Uruguay, con ciertos cambios en el diseño del instrumento (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018). Debería esperarse un uso intenso de estos tiempos exclusivos para padres, teniendo en cuenta el alto uso de la licencia por paternidad. Sin embargo, resulta clave que el tiempo de uso etiquetado para padres del medio horario no se superponga con el periodo de lactancia materna exclusiva (primeros seis meses de vida del bebe). De acuerdo a los resultados de la encuesta, el medio horario está muy asociado a las mujeres, siendo que el 75.4% de la población encuestada respondió que se trata de una licencia principalmente para mujeres. Para evitar esta asociación, este tiempo exclusivo para padres debería ser independiente del uso que hagan las madres de su licencia, es decir que no debería competir con el uso materno. Por otra parte, la experiencia internacional indica que para que los padres se involucren significativamente con el cuidado infantil, asumiendo la función primaria de cuidador, y no simplemente ayudando a sus parejas, este tiempo exclusivo debe durar al menos un mes (O'Brien y Wall, 2017). De acuerdo a Doucet (2017) este tiempo permitiría transformar las responsabilidades morales del cuidado, asumiendo los varones a través del ejercicio del cuidado un desempeño protagónico y no solo de asistente.

Este apartado, evidenció un uso prácticamente femenino de

la licencia de medio horario a pesar de que los varones tienen las mismas posibilidades formales de usarlo. Este reconocimiento legal, por parte del Estado, del derecho de los varones a ejercer el papel de cuidadores principales durante los primeros seis meses de vida de los bebés, representa un avance normativo muy destacado, que coloca a Uruguay a la vanguardia de la región. Sin embargo, este avance se mantiene a un nivel simbólico, en la medida en que no ha logrado materializarse en una derivación de este trabajo desde las mujeres hacia los varones. A pesar de haberse implementado esta licencia desde 2013 y que ciertos varones sí la han usado, en términos generales la medida no ha logrado efectos sustantivos en el problema que se propusieron atender: la desfeminización de los cuidados. Ahora bien, si consideramos que aproximadamente 500 padres varones hacen uso de este permiso al año (BPS, 2019) y que según lo evidenciado en este apartado, hay un consenso en la población uruguaya acerca de la utilidad de estos permisos para el involucramiento paterno en los cuidados, y que los padres desean más tiempo para cuidar, podemos pensar que ciertos ajustes a esta normativa permitirían conseguir resultados materiales. Para ello deberían considerarse las razones esbozadas por los varones para no hacer uso, que están vinculadas a la lactancia materna y a que las mujeres son las mejores cuidadoras en esta etapa de la vida. Si se quiere transitar desde medidas con efectos simbólicos hacia medidas con efectos materiales, se deberán implementar instrumentos que definan tiempos exclusivos para los varones durante el primer año, y que no estén condicionados a la renuncia de este derecho por parte de las madres. La remuneración al cien por ciento, que funciona en el caso de la licencia paternal, garantizando un uso muy extendido, no altera el uso masculino del medio horario. Por ende, se deben evitar los sistemas de licencia parental “neutrales al género” e incentivar a los padres de forma explícita.

LA BRECHA ENTRE LA FINALIZACIÓN DE LAS LICENCIAS PARENTALES Y EL ACCESO UNIVERSAL A SERVICIOS DE CUIDADO

Tobío *et al.*, (2010) señalan con gran acierto que más que centrarse en los objetivos de las políticas de cuidado, se requiere analizar concretamente qué es lo que sus dispositivos ofrecen a las familias, y por lo tanto qué modelos de familia promueven. De esta forma, la edad de los niños que son atendidos y la cantidad de horas diarias que un servicio cubre de cuidados refleja mucho mejor el modelo de familia y de cuidado que está detrás de una política, que los marcos conceptuales y los principios que estas establecen. En este sentido, si los servicios para menores de 2 años en Uruguay son de 20 horas semanales, o de concurrencia de una vez a la semana, el objetivo primario detrás no puede considerarse que sea la articulación de la vida laboral y familiar de los padres y madres, y mucho menos la promoción de un modelo de doble proveedor a jornada completa. Parece más bien que con estas políticas de cuidado se promueve el modelo tradicional de varón proveedor y mujer cuidadora, o en el mejor de los casos el modelo de varón proveedor y mujer que trabaja a tiempo parcial.

En Uruguay se crean en 1988 los Centros de Atención a la Primera Infancia y la Familia (CAIF), dirigidos a niños/as en situación de vulnerabilidad social con el objetivo de mejorar sus indicadores de salud, educación e integración social. Nacieron para responder a la alta exposición de niños y niñas a riesgos y vulnerabilidades en materia de bienestar, capacidades humanas e integración social (Ferrari, 2017). Estos centros constituyen en la actualidad el principal proveedor público de cuidados para niños menores de tres años.³ Su objetivo es garantizar la protección y promoción de los derechos de todos los niños y las niñas de 0 a

³ Si bien estos centros funcionan a partir de un acuerdo entre el Estado y organizaciones de la sociedad civil que son quienes los gestionan, son financiados a partir de fondos públicos.

3 años, priorizando el acceso de aquellos que provienen de familias en situación de pobreza o vulnerabilidad social (INAU, 2019). Las principales políticas de articulación trabajo y cuidados en la región latinoamericana están vinculadas al combate de la pobreza, y por lo tanto los servicios suelen castigar a las familias de sectores medios (Camacho y Martínez, 2006). Más adelante se evidenciará que este enfoque prima también en varios de los servicios o instrumentos recientemente creados por el Sistema de Cuidados para niños menores de un año.

Al analizar la actual asistencia de los niños de 0 a 2 años a un centro de cuidados, se observa una diferencia sustantiva entre la cobertura de este tramo etario (34.1%) y la del tramo de 3 a 5 años (95.2%) (ECH, 2018 en OPP, 2019). Como puede observarse, se ha logrado prácticamente la universalización de la cobertura a partir de los 3 años, pero solo se ha alcanzado a un tercio en el tramo de niños más pequeños. También debe señalarse que un 56.1% de los niños de 0 a 2 años que concurren a un centro, asisten a los centros CAIF, que como mencionamos anteriormente se concentran en los estratos sociales de menor nivel socioeconómico. Un 37.3% de estos niños concurren a centros privados y un 6.5% a otros centros públicos (ECH, 2018 en MIDES, 2019). Por lo tanto, el grueso de los niños menores de 2 años que asisten a un centro, integran la población socioeconómicamente de menores ingresos, o aquella que no puede costear un centro privado. En relación con la carga horaria, debe señalarse que prácticamente un tercio (31.0%) de los niños entre 0 y 2 años que asiste a un centro lo hace hasta 4 horas semanales, mientras que la mitad (49.5%) concurre entre 5 y 20, es decir en modalidad de media jornada o menos. Solo el 9.5% asiste entre 21 y 30 horas y el 9.9% concurre 31 horas y más (ECH, 2017 en MIDES, 2019). Por lo tanto, la gran mayoría de estos niños son cuidados por otros proveedores durante más de la mitad de la jornada, generalmente a través de soluciones familiares y femeninas.

El Sistema de Cuidados se propone impactar en la división sexual del trabajo así como en la transformación del modelo familista de cuidados presente en la sociedad uruguaya. Sin embargo, en

el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 (SNIC, 2015), que es la hoja de ruta del Sistema, no se especifican acciones que busquen la desfamiliarización de los cuidados para el grueso de la población en niños menores de tres años, lo cual es más pronunciado en los menores de uno. Este Plan propone para la primera infancia la ampliación de la cobertura de los centros CAIF, con un ajuste en el modelo de atención. Este ajuste implica brindar atención de 20 horas semanales a niñas y niños de 1 año, quienes en 2015 sólo recibían atención semanal. Por lo tanto, lo que el Plan llama “cambio de modelo” implica continuar prestando servicios de medio tiempo, si bien extendiéndolos hacia los niños de un año. Sin dudas este esfuerzo es muy positivo al aliviar la carga de cuidados de estas familias ofreciendo espacios de calidad para el cuidado y desarrollo de más niños. No obstante, no puede concebirse como un avance hacia la corresponsabilidad estatal en los cuidados, dado que mantiene el modelo de medio tiempo, exigiendo del esfuerzo familiar para proveer cuidados que cubran el resto de la jornada.

En este sentido, el Plan no coloca el énfasis en la creación o ampliación de servicios de cuidados que cubran la jornada de trabajo completa (40 horas semanales) para los menores de dos años y por lo tanto, poco impacto tendrá en la desfamiliarización o la posibilidad de crear mejores condiciones para que las madres se inserten a jornada completa en el mercado laboral. El Plan se propone para los niños de 2 años que recibían mayoritariamente atención de 20 horas en 2015 ampliar la cobertura a 40 horas. Si bien esta acción es muy positiva, en el informe de rendición de cuentas de 2017 (SNIC, 2017), no aparece ninguna mención al respecto de cuánto se ampliaron estos centros de jornada completa.

En el caso de los niños de 0 a 1 año, el Plan menciona que se implementarán varias modalidades, que resultan estar enfocadas en los sectores más vulnerables o que afectan a un número ínfimo de la población. Un programa son las Becas de Inclusión Socioeducativa, que son transferencias económicas para costear centros privados a niños de extrema vulnerabilidad socioeconómica cuando no hay oferta pública disponible. Por otra parte, los Centros de

Atención a la Primera Infancia de INAU, que ofrecen atención diaria con horario flexible para niños y niñas menores de 3 años. Si bien este es el programa que tiene atención diaria a menores de 2 años con mayor porcentaje relativo, su cobertura es extremadamente modesta⁴ ya que actualmente este dispositivo atiende cerca de 2000 niños y niñas (SNIC, 2019c). Otro dispositivo son las Casas Comunitarias de Cuidado, un servicio de cuidado para primera infancia brindado por cuidadores/as formados que cuidan en su hogar o en un espacio físico comunitario habilitado para tal fin. Este servicio, si bien asiste a niños menores de un año, actualmente está enfocado en niños y niñas en situación de vulnerabilidad cubriendo apenas 30 niñas y niños (SNIC, 2019). Finalmente, el Plan menciona los espacios de educación y cuidados con Sindicatos y Empresas (Centros SIEMPRE), que surgen a partir de un convenio entre la empresa, el sindicato o el centro educativo con el Estado. Estos centros sí mencionan en sus objetivos la conciliación de la vida laboral y familiar de los trabajadores y funcionan con un horario de hasta 12 horas diarias, procurando que cada niño no permanezca más de 8 horas. Si bien esta sí es una experiencia a destacar, por su enfoque y su modalidad horaria, además de lo positivo del acuerdo público y privado como fomento de la corresponsabilidad social, actualmente cubren una proporción muy limitada de niños (700 para datos de noviembre de 2019) (SNIC, 2019b). Por lo tanto, si bien estas modalidades ofrecen la posibilidad de la desfamiliarización del cuidado para niños entre 0 y 1 año, mantienen la focalización en las familias en situación de vulnerabilidad socioeconómica o que presentan una cobertura muy menor. De esta forma, el grueso de la apuesta de ampliación de coberturas de servicios de cuidados no contempló el rango etario de 0 a 1 año y, como se mencionó, para niños de 1 se previó la incorporación a la modalidad de medio tiempo. Por ende, las

⁴ Según datos del Instituto Nacional de Estadística, viven en Uruguay aproximadamente 183 000 niños de 0 a 3 años, los que se distribuyen en alrededor de 45 000 niños en cada edad (INE, 2013).

licencias parentales se constituyeron prácticamente en la única línea de acción para garantizar el cuidado para los bebés menores de 1 año en términos de su alcance poblacional.

No obstante, a pesar de que los servicios para bebés de 0 a 1 año son estadísticamente insignificantes, deben señalarse sus impactos retóricos, es decir, el hecho de que la institucionalización del cuidado para esta etapa de la vida esté presente en la agenda pública y en las intenciones de los tomadores de decisiones, previendo opciones disponibles. Sin embargo, estas opciones tan restringidas dan cuenta de una preferencia de la política pública por el cuidado familiar para los niños/as en esta etapa vital. A partir de los seis meses, la mayor parte de las familias deberán desplegar sus recursos familiares y económicos para proveer cuidados, siendo el trabajo remunerado de las mujeres una de las variables de ajuste para sortear la articulación. Por ende, la desfamiliarización de los cuidados para los niños de 0 a 2 años que permita la articulación trabajo y cuidados en las familias de doble proveedor se percibe con resultados retóricos, dado que se acepta como parte de la agenda pública, aunque no necesariamente se integra cabalmente a la agenda institucional y a la de quienes tienen la potestad de definir las políticas públicas de cuidado. En este sentido, los servicios más extendidos para esta etapa promueven el modelo de proveedor tradicional, donde se espera que la mujer no trabaje para el mercado, o que lo haga a medio tiempo y con importante ayuda de sus redes familiares.

LA CORRESPONSABILIDAD EN LOS CUIDADOS

EXIGE POLÍTICAS ROBUSTAS Y RESULTADOS MATERIALES

Las políticas de cuidado presentan al menos tres desafíos para aportar a la igualdad de género: la redistribución, la revalorización y la reformulación de los cuidados (Pérez Orozco, 2011). Redistribuir significa construir una responsabilidad colectiva en torno a

los cuidados superando su consideración exclusivamente privada y logrando por lo tanto el acceso universal a cuidados de calidad. Revalorizar implica dignificar los cuidados como trabajo y reconocerlos como una dimensión esencial del bienestar. Por su parte, reformular los cuidados remite a desanudar los cuidados de su asociación con la feminidad y la familia exclusivamente. Estos tres elementos no son independientes y solo pueden ser distinguidos con propósitos analíticos. Redistribuir sin revalorizar será imposible y viceversa. Mientras cuidar no esté valorado, solo lo hará quien menos capacidad de elección tenga; al mismo tiempo, quien no brinda cuidados no puede valorar el trabajo de cuidados, porque seguirá naturalizándolos y minimizando el esfuerzo que implican (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013).

La redistribución de los cuidados requiere de instrumentos provistos por el sistema público para que las familias deleguen el cuidado infantil. El Estado puede (y debe) a través de sus instrumentos concretos moldear actitudes y comportamientos de las familias con relación a los cuidados que alivien la carga de cuidados femeninos no remunerados. Sin dudas que también para ello son necesarias las acciones hacia la transformación cultural, que promuevan una mayor presencia masculina en los trabajos de cuidados así como un mayor uso de los centros de cuidado, pero estas acciones no podrán encarnar en comportamientos desfamilistas sino se cuenta con instrumentos concretos para ello. En este sentido, las políticas de cuidado hablan más a través de las propuestas concretas que a través de las campañas de sensibilización que promueven. Por lo tanto, se requieren medidas que produzcan impactos materiales, a través de la prestación de servicios de cuidado que permitan la desfamiliarización y por ende la asunción colectiva de esta responsabilidad. Asimismo, medidas que garanticen (y no solo permitan) tiempo para el cuidado para los varones y por lo tanto que generen las condiciones para que estos se involucren en la experiencia del cuidado de forma sustantiva, esto es, asumiendo la responsabilidad material, emocional y moral del bienestar diario de sus bebés.

El siguiente desafío es la revalorización de los cuidados, que

implica su reconocimiento como una dimensión esencial del bienestar. Esto se vincula a su dignificación en su faceta de trabajo remunerado, pero también en su reconocimiento como función social que las familias llevan adelante. De acuerdo al análisis realizado, pareciera que hay una etapa de la vida de los niños que la política pública de cuidados en Uruguay parece no mirar, invisibilizar, y es la que va desde los seis meses hasta los dos años. En términos de Hochschild (2008) este sería un resabio del modelo de cuidados posmoderno, en el que las necesidades de cuidado se minimizan, se invisibilizan y se actúa como si no existieran. Para esta etapa no se implementan medidas de política pública que impacten en el grueso de la población, lo cual es más grave para los menores de un año. Sin embargo, como bien lo plantea Hochschild, a pesar de no reconocerse estas necesidades de cuidado, las mismas siguen existiendo, y muchas familias en Uruguay aun se enfrentan a un gran dilema para poder articular el cuidado de los niños pequeños con las demandas del mercado laboral al finalizar las licencias para el cuidado disponibles.

Las nuevas licencias y el medio horario sin dudas son un recurso muy valioso, garantizando el derecho a cuidar a padres y madres trabajadores/as y sosteniendo sus ingresos durante esta etapa, pero lo hacen hasta los seis meses de vida del bebé, no existiendo una coordinación apropiada con la oferta de servicios de cuidado. A partir de ese momento, la oferta pública de cuidados es prácticamente inexistente, con escasos y focalizados servicios. A partir del año se ofrecen servicios de media jornada pero mantienen coberturas muy limitadas. Por lo tanto, el grueso de la población trabajadora debe enfrentar esta brecha entre la finalización del medio horario y el acceso a la oferta pública a los dos años (siempre mayoritariamente de medio horario), donde comienza a ser significativa, pero está aún lejos de la universalidad. Esto lleva a las familias a implementar soluciones de cuidado familiar y a un grupo de mujeres a abandonar el mercado laboral, o a reducir su jornada, asumiendo por lo tanto los costos en mayor medida que los varones. Para una proporción pequeña de familias que pueden costear servicios privados, estos servicios se

compran en el mercado con importantes tensiones, al menos para los sectores medios, por el alto costo de estos centros, que representan una proporción elevada de los ingresos del hogar.

Por lo tanto, una mirada de los cuidados integral, sistémica y basada en derechos, como es la que se propone esta política pública, no debe invisibilizar esta brecha. No implementar servicios de pretensión universal desde los seis meses dista de la noción de cuidados como un derecho, reconocido en la legislación que acompaña la creación del Sistema y de sus principios orientados a la transformación de la desfamiliarización y desfeminización de los cuidados. Puede pensarse que no se ha avanzado en cubrir esta brecha porque el Sistema es muy reciente y lleva pocos años de implementación, o que el problema es exclusivamente presupuestal. Sin embargo, si se analiza detenidamente el Plan de Cuidados, esto es, lo que se planificó como horizonte deseable, resulta claro que para los dos primeros años de vida el enfoque que primó apostó fuertemente al cuidado familiar. No se incorporaron medidas que transformaran sustantivamente este modelo para el grueso de la población y por lo tanto que generaran condiciones para que varones y mujeres pudieran insertarse a jornada completa en el mercado.

El tercer desafío es la reformulación de los cuidados, que implica desanudarlo de su asociación con la feminidad y la familia exclusivamente. Este desafío se impulsa a través de políticas de transformación cultural, altamente recomendadas y que el Sistema ha implementado en los últimos años. Sin embargo, los mensajes hacia el cuidado compartido y lo valioso de contar con centros de cuidado infantil deben materializarse en oferta efectiva. Las familias pueden querer delegar el cuidado en servicios públicos, que no existen o que ofrecen una muy limitada cobertura a los seis meses de vida del bebé. Se requiere por lo tanto modificar la infraestructura de los cuidados para modificar comportamientos. En este sentido, la desfamiliarización no se alcanza con más de lo mismo, es decir ampliando las coberturas de los servicios de cuatro horas para niños de 1 o 2 años. Necesariamente hay que avanzar en servicios para niños más pequeños así como

su extensión a la jornada completa. De lo contrario, el modelo de trabajo a medio tiempo femenino será, en el mejor de los casos, el que se promueva desde el Estado, al menos durante los primeros años de vida de los niños.

En el mismo sentido, las familias pueden desear compartir los cuidados entre la pareja, pero no poder materializarlo debido a las restricciones que impone la ley de licencias, que proponen que el uso paterno debe hacer renunciar a la madre del medio horario en los primeros seis meses de vida, momento donde se les exige a éstas amamantar a demanda. Por ende, es necesario que las políticas de licencias sean rediseñadas para transformar su carácter igualitario simbólico en un resultado material. Para impactar en un mayor involucramiento de varones en el cuidado es necesario avanzar en políticas que definan tiempos exclusivos para éstos, y significativos, para que desarrollen su identidad cuidadora como otro cuidador igualmente responsable. Si el cuidado infantil se define como un trabajo y un conjunto de prácticas, y la realización de estas prácticas conduce a nuevas formas de pensar y de ser, se requieren generar las condiciones materiales para que los varones cuiden al menos un mes durante el primer año de vida, no como cuidadores secundarios, sino que asuman la responsabilidad principal del cuidado, contribuyendo a la transformación de las responsabilidades morales del cuidado (Doucet, 2017). De lo contrario, se perpetuará el cuidado feminizado en esta etapa vital de los niños, y la posibilidad del cuidado paterno a través del uso del medio horario permanecerá como una medida simbólica. Dicho de otro modo, se requieren políticas de tiempo que promuevan la desfeminización, y por ende la reformulación de los cuidados, a partir de instrumentos que garanticen las condiciones para ello, y no solo que tibiamente las permitan.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, R. (2003), “Trabajo no remunerado y uso del tiempo. Fundamentos conceptuales y avances empíricos. La encuesta Montevideo (2003)”, en *El Uruguay desde la Sociología II*, DS-FCS-U de la R, Montevideo (pp. 127-153).
- Aguirre, R., K. Batthyány, N. Genta y V. Perrotta (2014), “Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay”, *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 50: 43-60.
- Arango, L. G. y P. Molinier (2011), “El cuidado como ética y como trabajo”, en L. G. Arango y P. Molinier (comps.), *El trabajo y la ética del cuidado*, Medellín, La Carreta Editores, Universidad Nacional de Colombia.
- Aunkofer, S., M. Meuser, B. Neumann (2018), “Couples and Companies: Negotiating Fathers’ Participation in Parental Leave in Germany”, *Revista Española de Sociología*, 27 (3 supl.): 65-81. doi:10.22325/fes/res.2018.34.
- Banco de Previsión Social (2019), *Indicadores de la Seguridad Social. Subsidio por maternidad, paternidad y cuidados parentales*, <www.bps.gub.uy/1944/indicadores-de-la-seguridad-social.html>.
- Batthyány, K. (2004), *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino? Una mirada desde el género y la ciudadanía social*, Montevideo, Cinterfor/OIT.
- Batthyány, K. (2009), Cuidado de personas dependientes y género, en R. Aguirre, *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*, Montevideo, Doble Clic.
- Batthyány, K. (2013), *Perspectivas actuales y desafíos del Sistema de Cuidados en Uruguay. Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*, L. Pautassi y C. Zibecchi (eds.), Buenos Aires, Biblos (pp. 385-408).
- Batthyány, K. (2015), *Los tiempos del cuidado. Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*, K. Batthyány (ed.), Montevideo, Inmujeres, MIDES.
- Batthyány, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina Una mirada a las experiencias regionales*. Santiago: Serie Asuntos de Género N°124. CEPAL.

- Batthyány, K., N. Genta, V. Perrotta (2013), *La población uruguaya y el cuidado. Análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay*, Montevideo, Sistema de Cuidados.
- Batthyány, K., N. Genta, V. Perrotta (2013b), *El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género: análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay*, Santiago, Serie Asuntos de Género, núm. 123, CEPAL.
- Batthyány, K., N. Genta, V. Perrotta (2015), “Uso del tiempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado”, en *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*, K. Batthyány (ed.), Montevideo, Inmujeres, MIDES.
- Batthyány, K., N. Genta, V. Perrotta (2015b), *Avanzando hacia la corresponsabilidad en los cuidados. Análisis de las licencias parentales en el Uruguay*, Santiago, Serie Asuntos de Género, núm. 128, CEPAL.
- Batthyány, K., N. Genta, V. Perrotta (2018), *Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado*, Sistema de Cuidados, Montevideo, Departamento de Sociología FCS-UDELAR, ONU Mujeres, OIT.
- Batthyány, K., N. Genta, S. Scavino (2017), “Análisis de género de las estrategias de cuidado infantil en Uruguay”, *Cadernos de Pesquisa*, 47, 163: 292-319, <<http://dx.doi.org/10.1590/198053143710>>.
- Blofield, M. y J. Martínez (2014), “Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad”, *Revista CEPAL*, 114.
- Blum, S., et al. (2018), *International Review of Leave Policies and Research*, en <www.leavenetwork.org/lp_and_reports>.
- Brandth, B., E. Kvande (2018). “Enabling or promoting gender equality though parental leave policies”, *Revista Española de Sociología*, 27 (3 Supl.): 107-120.
- Brighouse, H., E. Wright, (2008), “Strong Gender Egalitarianism”, *Politics & Society-POLIT SOC*, 36: 360-372. doi:10.22325/fes/res.2018.36.
- Castro, C., M. Pazos (2007), “Permisos de maternidad, paternidad y parentales en Europa: algunos elementos para el análisis de la situación actual”, *Papeles de trabajo del Instituto de Estudios Fiscales. Serie Economía*, 26: 1-55.
- Camacho, R., J. Martínez (2006), “Género, políticas conciliatorias y presupuesto público: una aproximación al caso de América Latina y el

- Caribe”, *Cohesión Social, Políticas Conciliatorias y Presupuesto Público. Una mirada desde el género*, Ciudad de México, UNFPA, GTZ.
- Carrasquer, P. (2012), “El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la Sociología”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31 (1): 91-113. DOI: https://doi.org/10.5209/rev_CRLA.2013.v31.n1.41633.
- Daly, M., Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, 51 (2): 281-298.
- Doucet, A. (2017), “The Ethics of Care and the Radical Potential of Fathers ‘Home Alone on Leave’: Care as Practice, Relational Ontology, and Social Justice”, en M. O’Brien y K. Wall (eds.), *Comparative perspectives on work-life balance and gender equality. Fathers on leave alone 6*, 11-28, < https://doi.org/10.1007/978-3-319-42970-0_2>.
- Duvander, A-Z., L. Haas, S. Thalberg (2017), “Fathers on Leave Alone in Sweden: Toward More Equal Parenthood?”, en M. O’Brien y K. Wall (eds.), *Comparative perspectives on work-life balance and gender equality. Fathers on leave alone 6*, 125-145, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-42970-0_8>.
- Escobedo, A, L. Navarro (2005), *Perspectivas de desarrollo y evaluación de las políticas de licencias parentales y por motivos familiares en España y en la Unión Europea*, Barcelona, Departamento de Sociología de la Universidad Autónoma de Barcelona.
- Ferrari, F. (2017), *¿Inicio de la desfamiliarización? Evolución de las políticas de cuidado infantil en Uruguay (1955-2016)*, Tesis para obtener el grado de Master in Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, Uruguay.
- Flaquer, L., Escobedo, A. (2014), “Licencias parentales y política social de la paternidad en España”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 32,1: 69-99. DOI: <https://doi.org/10.5209/rev_CRLA.2014.v32.n1.44714>.
- Hochschild, A. (2008), *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*, Madrid, Katz.
- INE (2013), Estimaciones y proyecciones de Población, <<http://www.ine.gub.uy/estimaciones-y-proyecciones>>.
- INAU (2019), <<https://www.plancaif.org.uy/plan-caif/que-hacen-los-centros-caif>>.
- Lammi-Taskula, J. (2017), “Fathers on Leave Alone in Finland: Negotiations

- and Lived Experiences”, en M. O’Brien y K. Wall (eds.), *Comparative perspectives on work-life balance and gender equality. Fathers on leave alone* 6, 89-106, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-42970-0_6>.
- Lupica, C. (2015), *Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres: lecciones aprendidas del Permiso Postnatal Parental en Chile*, Santiago, Serie Asuntos de Género, núm. 126, CEPAL.
- Lupica, C. (2018), “Time to care. Analysis of maternity, paternity and parental leaves in Latin American and the Caribbean. Special issue on Leave Policy and use in Mediterranean and South American countries”, *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social Economía y Sociología*, 136: 149-168.
- Meil, G., P. Romero-Balsas, J. Rogero-García (2018), “Parental Leave in Spain: Use, Motivations and Implications”, *Revista Española de Sociología*, 27 (3 Supl.): 27-43. doi:10.22325/fes/res.2018.32
- MIDES. (2019), *Observatorio Social de Programas e Indicadores*, <<http://observatoriosocial.mides.gub.uy/portal/index.php>>.
- Moss, P. (2014), *10th International Review of Leave Policies and Related Research 2014*, Londres, Instituto de Educación, Universidad de Londres.
- Moss, P. (2018), Parental leave and beyond: some reflections on 30 years of international networking, *Revista Española de Sociología*, 27 (3 Supl.), 15-25, doi: <<https://doi.org/10.22325/fes/res.2018.31>>.
- O’Brien, M. (2009), “Fathers, Parental Leave Policies and Infant Quality of Life: International Perspectives and Policy Impact”, *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 624: 190-213, <<https://doi.org/10.1177/0002716209334349>>.
- O’Brien, M y K. Wall (2017), Fathers on Leave Alone: Setting the Scene, en M. O’Brien y K. Wall (eds.), *Comparative perspectives on work-life balance and gender equality. Fathers on leave alone* 6: 1-10. DOI 10.1007/978-3-319-42970-0_1.
- OPP (2019), *Observatorio Territorio Uruguay*, <https://otu.opp.gub.uy/filtros/buscar_indicadores>.
- Pautassi, L. (2016), “La complejidad de articular derechos: alimentación y cuidado”, *Salud colectiva*, 12 (4): 621-634, <<https://doi.org/10.18294/sc.2016.941>>.
- Pfau-Effinger, B. (1998), “Gender Cultures and the Gender Arrangement-A

- theoretical framework for cross-national gender research”, *Innovation The European Journal of Social Science Research*, DOI: 10.1080/13511610.1998.9968559.
- Pérez Orozco, A. (2006). *Perspectivas feministas en torno a la economía: el caso de los cuidados*, Madrid, Consejo Económico y Social.
- Pérez Orozco, A, S. Gil (2011), *Desigualdades a flor de piel: cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y articulaciones políticas*, Madrid, ONU Mujeres.
- Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2015), Plan Nacional de Cuidados, <www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/61181/1/plan-nacional-de-cuidados-2016-2020.pdf>.
- Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2017), *Informe Anual 2017*, <www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/97732/1/informe-anual-2017---web.pdf>.
- Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2019), *Cuidados rinde cuentas. Informes mensuales 2019*, <www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/113686/1/informe-mensual-sistema-de-cuidados_mayo-2019.pdf>.
- Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). (2019b). *Rendimos cuentas 2015-2020*.
- Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2019c), <www.sistemadecuidados.gub.uy/88529/programa-centros-de-atencion-a-la-primera-infancia-capi>.
- Sorj, B. (2018), “Gênero, raça e classe nas políticas de cuidado: as licenças maternidade e paternidade no Brasil. Paper presented at the First Latin American Congress on Gender and Care Studies”, *Miradas Latinoamericanas al Cuidado*, Montevideo, Uruguay, noviembre.
- Tobío, C. et al. (2010), “El cuidado de las personas. Un reto para el siglo xxi”, *Colección Estudios Sociales*, 28, Barcelona, Fundación “La Caixa”.
- Tremblay, D.-G. y N. Lazzari (2017), “Fathers on Leave Alone in Quebec (Canada): The Case of Innovative, Subversive and Activist Fathers!”, en M. O’Brien y K. Wall (eds.), *Comparative perspectives on work-life balance and gender equality. Fathers on leave alone* 6, DOI 10.1007/978-3-319-42970-0_5.
- Tronto, J. (1993), *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*, Psychology Press.

- (2013), *Caring democracy. Markets, equality and justice*, NYC Press.
- Valarino, I. (2018), “The Swiss leave scheme at crossroads. Gender equality implications of parental and paternity leave proposals”, *Revista Española de Sociología*, 27 (3 Supl.): 83-105.
- Wall, K. (2014), “Fathers on Leave Alone: Does It Make a Difference to Their Lives?”, *Fathering*, 12 (2).

III.
ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS.
ESTRATEGIAS, PRÁCTICAS Y MANDATOS DE GÉNERO

GÉNERO, RAZA Y CLASE EN LAS POLÍTICAS DE CUIDADO: LICENCIA DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN BRASIL

BILA SORJ

El análisis de las políticas públicas se circunscribe, en general, al estudio de los mecanismos de decisión, las estrategias de implementación y los resultados de los programas sociales, a partir de marcos normativos predefinidos. Menos común son los estudios que se dedican a analizar críticamente los presupuestos implícitos en las políticas sociales, en particular las concepciones de género que expresan y gestionan. Desde este ángulo, el presente estudio tiene como objetivo analizar las políticas de licencia por maternidad y paternidad en Brasil, la más antigua y probablemente la más diseminada de las políticas de cuidado en el mundo.

El trasfondo del análisis son las fuertes desigualdades que caracterizan a la sociedad brasileña, considerada una de las más desiguales del mundo. En el caso específico de la política discutida aquí, destacaremos las desigualdades de género, raza y clase, la presencia prominente de empleos y ocupaciones informales y la segmentación del mercado laboral entre el sector público y privado. Trataremos de demostrar que las políticas de licencia por maternidad y paternidad en Brasil están moviéndose en este escenario de determinantes estructurales y que el Estado, en la medida en que vincula este derecho al estatuto de trabajador formalizado, excluye partes significativas de trabajadores de este beneficio.

Desde su fundación en 1919, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) defendió que se permitiera que las mujeres combinaran sus funciones como trabajadoras y madres y evitar un trato desigual por parte del empleador debido a este doble papel. El Convenio núm. 3, promulgado ese mismo año, estableció que las mujeres embarazadas no podían trabajar durante las seis semanas posteriores al parto, debían recibir suficientes

beneficios para su mantenimiento y el de sus hijos y pausas para amamantar.

Bajo la influencia del Convenio núm. 3, ratificado por Brasil en 1934, y las leyes locales, como la prohibición para las mujeres de trabajar en el último mes de embarazo y en el primer puerperio, normativa vigente en São Paulo desde 1917; el Decreto Federal de 1923 que preveía un descanso de treinta días antes y después del parto; el Decreto de 1932 que garantizó la protección de la maternidad mediante un descanso obligatorio de cuatro semanas antes y después del parto, el derecho a la licencia por maternidad se compiló y ganó peso constitucional con la Consolidación de las Leyes Laborales (CLT) en 1943, cuando prohibió el trabajo de las mujeres embarazadas desde seis semanas antes hasta ocho semanas después del parto.

Las leyes de protección de maternidad y aquellas especialmente de carácter restrictivo con respecto al trabajo femenino en las fábricas, revelan la importancia de la fuerza laboral femenina adquirida en los primeros decenios del siglo xx, un periodo de fuerte urbanización e industrialización. También muestran la importancia que el Estado atribuía a la regulación de la participación femenina en el mercado laboral que oscilaba entre el reconocimiento y la legitimación de los nuevos espacios públicos ocupados por mujeres y la estandarización de una condición laboral diferenciada, su función en la constitución de la población (básicamente, mujeres inmigrantes de Europa) y la necesidad de protegerla en su condición materna (Ostos, 2012). De esta manera, la licencia por maternidad se convirtió en un derecho vinculado al empleo asalariado, similar al modelo adoptado en gran parte de Europa, dejando a las partes expresivas de las trabajadoras en ocupaciones informales, es decir, personas que trabajan en condiciones no reguladas por el gobierno, o sea, sin vínculo de trabajo.

La promulgación de la Constitución de 1988 marcó el proceso de redemocratización del país, después de un largo periodo de gobierno militar (1964-1985). Bajo el ímpetu de la democratización, la construcción tradicional de la protección social a través

de la ocupación profesional se ha debilitado, como es el caso del acceso al sistema de salud y asistencia social que ha ganado en universalidad. Sin embargo, la licencia por maternidad y paternidad continuó siendo guiada por la legislación laboral y dependiente de la condición de trabajador formal. Con la nueva Constitución se ha ampliado la protección a las trabajadoras: se ha garantizado la seguridad laboral para las empleadas embarazadas (desde la confirmación del embarazo hasta cinco meses después del parto) y el periodo de licencia por maternidad se ha ampliado de 84 a 120 días, con plena remuneración y pagado por el Instituto Nacional del Seguro Social (INSS). La licencia por paternidad también se extendió de uno a cinco días, pero, a diferencia de la licencia por maternidad, la paga el empleador. Las licencias conservan el mismo perfil inicial: están disociadas por sexo y centradas en la figura materna. Hoy, Brasil se distingue por ser uno de los países de América Latina que tiene una de las licencias por maternidad más altas y una de las más bajas licencias por paternidad.

El aumento en la protección de la maternidad reflejó el aumento significativo en la participación femenina en el mercado laboral desde el decenio de los 80, especialmente de aquellas que son madres con niños pequeños (Bruschini, 2007; Sorj, 2004). Como resultado de la pronunciada caída en la fertilidad, por debajo del nivel de reemplazo de la población, el aumento en el nivel de educación para las mujeres, que excede el de los hombres, y los cambios culturales en las funciones de género, la participación de las mujeres en el mercado laboral fue, con la excepción de años más recientes, consistente y no ha experimentado fluctuaciones cíclicas. Pero las desigualdades de inserción en el mercado laboral entre las diferentes clases sociales de mujeres y raza son asombrosas. Las mujeres con ingresos más bajos representadas, desproporcionadamente, por las mujeres negras, son las que tienen las ocupaciones menos protegidas en el mercado laboral (Próni y Gomes, 2017). Por lo tanto, la licencia por maternidad, regulada por la legislación laboral, es altamente selectiva, beneficiando a las trabajadoras en labores de mejor calidad.

La Constitución de 1988 universalizó el derecho a la guardería (de cero a tres años) y lo reconoció como un derecho del niño, una opción familiar y el deber del Estado. Esta institución dejó de estar vinculada sólo a la política de asistencia social y se convirtió en parte de la política educativa nacional (Barros, 2008). En principio, compartir el cuidado de los niños pequeños con instituciones extrafamiliares podría aliviar los costos laborales de la maternidad para las trabajadoras en actividades informales. Sin embargo, la política de guarderías no ha cumplido este papel, a pesar de los avances realizados en esta área en los últimos años. El mapa social de la asistencia a la guardería indica que tienen poca influencia para abordar las desigualdades sociales del país.

Desde 2005, ha habido un crecimiento constante en el porcentaje de niños de cero a tres años en la educación de la primera infancia, alcanzando la marca del 30.4% en 2015. Sin embargo, las diferencias en el acceso por nivel socioeconómico son asombrosas: el acceso del 25% más pobre es más bajo que los otros segmentos, alcanzando la marca de sólo 21.9% de los niños que asisten a guarderías (Idados, 2017). Además del bajo nivel de cobertura para los más vulnerables, estos establecimientos operan a tiempo parcial, por lo que contribuyen de manera limitada a la conciliación del trabajo y la familia.

EXTENSIÓN CONDICIONADA DE LAS LICENCIAS

En 2008, una nueva ley (Ley 11.770) instituyó el Programa de Empresas Ciudadanas con el objetivo de extender el permiso de maternidad de 120 a 180 días, un aumento de 50% y el permiso de paternidad de 5 a 20 días con remuneración integral.

El aumento de 50% a la licencia por maternidad ha provocado debates entre las feministas que han existido desde los días de la Asamblea Constituyente de 1988. Por un lado, se consideró que la expansión de la licencia por maternidad, con una

compensación salarial completa, sería un reconocimiento justo de la función social de la maternidad por parte del Estado. Desde un punto de vista diferente pero igualmente positivo, las sociedades profesionales, como la pediatría, han evocado que la nueva ley sería un promotor invaluable de la salud y del bienestar de los niños. En el campo opuesto, las feministas argumentaron que la extensión sistemática de la licencia por maternidad, en comparación con la duración tímida de la licencia por paternidad, contribuiría a consolidar la noción de que el cuidado infantil es una responsabilidad materna, alimentando así las asimetrías de género. Por diversas razones, los empresarios también cuestionaron la extensión de la licencia por maternidad, argumentando que el costo financiero de tal medida afectaría la contratación de mujeres por parte de las empresas y aumentaría el desempleo femenino (Pinheiro, Galiza y Fontoura, 2009).

Menos debate ha provocado un cambio en el diseño de la ley, que introduce una modificación profunda en la noción de derechos laborales, introduciendo nuevos contornos a las desigualdades sociales. Si bien el derecho a licencias prescrito por la legislación laboral y la Constitución de 1988 afecta a todos los contratos de trabajo formalizados, la nueva ley ha convertido su aplicación en el sector privado en un acto discrecional de las empresas.

Para el sector público federal la extensión de la licencia se aplicó de inmediato. En los ámbitos estatal y municipal se ha adoptado gradualmente, ya que depende de la aprobación de las respectivas Asambleas Legislativas. Para el sector privado, sin embargo, este beneficio no es integral. El acceso a la parte extendida de la licencia (sesenta días para las madres y quince días para los padres) depende de la adhesión voluntaria de la compañía a un programa llamado “Empresa ciudadana”. Las compañías que se adhieren al Programa pueden reducir el gasto del impuesto sobre la renta. Sin embargo, las ventajas fiscales no se extienden a todas las empresas privadas y se limitan a aquellas que presentan declaraciones de impuestos a través del sistema de ganancia real. Los importes de estos sesenta días adicionales son

pagados por las empresas y ya no por el Instituto Nacional del Seguro Social, como ocurre en el periodo de licencia por maternidad obligatoria (es decir, 120 días). Se estima que sólo 8% de las empresas pueden unirse al Programa y, en general, son grandes empresas.

Para tener el beneficio, la madre y el padre deben solicitarlo. La licencia del padre está sujeta a su participación en un “programa o actividad de orientación sobre paternidad responsable”, de conformidad con el artículo 38 de la ley.

En contraste con el enfoque inclusivo de la legislación laboral y la Constitución de 1988, con respecto a los empleados formalizados, los beneficios de la licencia extendida se han convertido en una prerrogativa comercial y el derecho a disfrutarla es una elección individual del empleado. De esta manera, la nueva ley fortalece la autoridad administrativa e individualiza el uso del beneficio por parte de los empleados.

Otro cambio importante ocurrió en 2013 (Ley 12.873) cuando se definieron nuevas reglas para la licencia por maternidad que reconocen la diversidad de tipos de arreglos familiares. Por lo tanto, el padre empleado (contribuyente de la Seguridad Social) tiene derecho al beneficio de la “licencia por maternidad” en casos de adopción, custodia judicial del niño o muerte de la madre biológica. Las parejas homoafectivas fueron incluidas en este derecho. La nomenclatura de “licencia por maternidad” se mantiene, incluso si no corresponde al sexo biológico de los padres. La atribución del nombre “licencia por maternidad” a ambos sexos conserva la idea de que el cuidado de los niños es principalmente responsabilidad de la madre, incluso si se reconocen casos atípicos.

CONCLUSIONES

Las políticas de licencias en el país configuran un sistema de atención estratificado por género, clase social y sector de

actividad (Sorj y Fontes, 2012). En términos de género, la distancia entre la duración de la licencia por maternidad y paternidad, que se mantiene a lo largo del tiempo, refuerza las desigualdades entre hombres y mujeres en la división sexual del trabajo doméstico y el cuidado infantil. En términos de clase social, la selectividad de la licencia por maternidad, que beneficia solo al trabajo formalizado y, por lo tanto, los de mejor calidad, impone una fuerte asimetría entre las mujeres en los costos laborales de la maternidad. En términos de sector de actividad, existe claramente una asimetría de beneficios entre los sectores público y privado. Mientras que, en el primer caso, la reciente expansión de la licencia, la maternidad y la paternidad cubre a todos los funcionarios públicos, en el caso del sector privado ha llegado a depender de un sistema de adhesión voluntaria, que depende del acuerdo entre las empresas y los empleados.

En vista de la persistencia de porciones significativas de trabajadores en oficios y actividades informales, los principales desafíos de las políticas de licencia laboral son: 1] la transformación de los derechos familiares contenidos en la legislación laboral en derechos universales, es decir, desconectar el acceso a este derecho de tipo de contrato de trabajo que ofrece el mercado laboral (formal contra informal); 2] la transformación de la licencia por maternidad y paternidad en licencia parental, con el fin de promover un impacto positivo en la participación de las mujeres en el mercado laboral y una distribución más equitativa por género de las responsabilidades de cuidado infantil.

BIBLIOGRAFÍA

- Barros, M. D., *Educação infantil: o que diz a legislação*, <www.lfg.com.br>, 12 de novembro de 2008.
- Bruschini, M. C. (2007), "Trabalho e gênero no Brasil nos últimos dez anos", *Cadernos de Pesquisa*, 37 (132): 537-57.

- idados (18 de mayo de 2017), *Como são a procura e oferta de creches no Brasil?*, <http://idados.org.br/blog/como_e_a_procura_e_oferta_de_creches_no_brasil/>.
- Pinheiro, L., M. Galiza y N. Fontoura (2009), “Novos arranjos familiares, velhas convenções sociais de gênero: a licença-parental como política pública para lidar com essas tensões”, *Revista Estudos Feministas*, 17 (3): 851-859. doi: 10.1590/S0104-026X2009000300013.
- Proni, M. W., C. D. Gomes (2015), “Precariedade ocupacional: uma questão de gênero e raça”, *Estudos Avançados*, 29 (85): 137-151, doi: 10.1590/S0103-40142015008500010.
- Sorj, B. (2004), *Reconciling work and family: issues and policies in Brazil. Conditions of Work and Employment*, núm. 8, Génova, International Labour Office.
- Sorj, B., Fontes, A. (2012), “O ‘care’ como um regime estratificado: Implicações de gênero e classe social no Brasil”, en Nadya Araujo Guimarães, Helena Hirata (orgs.), *Cuidado e cuidadoras: as várias faces de trabalho do care*, São Paulo, Editora Atlas (pp. 103-116).
- Ostos, N. S. Carvalho De (2012), “A questão feminina: importância estratégica das mulheres para a regulação da população brasileira (1930-1945)”, *Cadernos Pagu*, 39: 313-343.

DIBUJAR LOS CONTORNOS DEL TRABAJO DE CUIDADO

MARÍA TERESA MARTÍN PALOMO

Desde hace ya algunos decenios los cuidados van conformando un campo de investigación específico pese a la ausencia de acuerdo sobre qué se entiende por “cuidado”. Hay un cierto consenso en torno a la idea de que se trata de un trabajo y que es fundamental “para mantener, perpetuar y reparar nuestro mundo”, de manera que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras individualidades y nuestro entorno, que intentamos mantener en una red compleja que sostiene la vida” (Fischer y Tronto, 1990, p. 40). Tanto el carácter relacional e invisible como la transversalidad del cuidado, hace que sea un ámbito de estudio muy escurridizo (Paperman 2004). Pese a ello, es uno de los campos de investigación más dinámicos en las ciencias sociales (Borderías *et al.*, 2011). Entonces, ¿cómo definir el trabajo de cuidado(s)? ¿Cuáles son sus contornos? ¿Por qué resulta tan difícil hablar de “los cuidados” en tanto que trabajo?

Si el universo del cuidado es complejo para el análisis sociológico, tal como se señaló en Martín Palomo (2016), su estudio en el marco de las relaciones familiares reviste aun una mayor dificultad. Joan Tronto se pregunta cómo ha sido posible que a lo largo de la historia los cuidados hayan sido tan desconsiderados y propone buscar fórmulas que permitan darles visibilidad (2015). Aquí se indaga, a través del análisis de los discursos de mujeres de tres generaciones entrevistadas en Andalucía, en la complejidad que reviste el cuidado en el universo de las familias, las dimensiones que lo atraviesan y el modo en que se mantiene y reproduce el deber ser del cuidado para las mujeres (Martín Palomo, 2010).

Cuidar implica un saber, un saber discreto y de escasa visibilidad.

De hecho, es de esta invisibilidad, o al menos de su discreción, de lo que depende su éxito, en tanto que el cuidado se hace notar cuando algo falla, cuando falta o no se cubre adecuadamente la necesidad que lo motiva y, en este sentido, presenta un déficit cotidiano de reconocimiento (Molinier 2013). Así, por ejemplo, los medios de comunicación dan cuenta de tanto en cuanto de cómo un descuido en la cadena de cuidados ha podido ser fatal: olvidar a un bebé o a un anciano demente en un vehículo, un despiste en una piscina... y el drama está servido.¹ Cada uno de los días en que se trasladó a estas personas o se les vigiló sin descanso se diluye la atención, y es el fallo el que permite hacer visible que hubo mucho cuidado para que ni esto ni cosas menos graves pasaran antes. Es decir, que alguien tuvo que estar muy al tanto de ello, lo cual pone de manifiesto que cuidar es algo extremadamente complejo, que exige de mucha *atención* (¡precisamente uno de los sentidos básicos de “cuidado”!), algo que resulta particularmente difícil de mantener cuando tantos reclamos compiten por captarla en la vida cotidiana de las sociedades modernizadas. Y, tanto la invisibilidad, como la naturalización del cuidado como parte esencial de la identidad femenina, hacen que el reto de comprender el cuidado en los entornos familiares sea aún mayor.

En un trabajo publicado hace más de un decenio en el que se propone abordar el trabajo de cuidados a través de la herramienta “domesticación” (véase Martín Palomo, 2008), se exploran tres dimensiones analizadas por Rachel Salazar Parreñas en el ámbito doméstico (Parreñas, 2001: 117): a] la dimensión material,

¹ Algunos ejemplos los muestran estas noticias: “El cuidador que se olvidó de los dos ancianos fallecidos dice que “una llamada” le distrajo”, <www.rtv.es/noticias/20100920/detenido-tras-muerte-dos-ancianos-furgoneta-les-llevaba-a-geriatrico/355295.shtml> [28/02/2019]; “Fallece ahogado un niño en una piscina de Montserrat”, <www.levante-emv.com/sucesos/2013/07/03/fallece-ahogado-nino-piscina-montserrat/1012862.html> [20/02/2019]; “En libertad el padre del bebé que murió olvidado en el coche”, <www.diariosur.es/nacional/libertad-padre-bebe-20181005001144-ntvo.html> [20/02/2019].

es decir, las actividades más visibles, los tiempos, el espacio en que tienen lugar; *b*] la dimensión emocional, afectiva de las relaciones, sentimientos como amor, compasión, pero también las tensiones, los conflictos, las violencias, incluyendo aquellas que se producen en el proceso del cuidado y *c*] la dimensión moral, que hace referencia al sentido del deber ser, la responsabilidad, la abnegación, el sacrificio, la gratitud, las regulaciones del don y el contra don. Todas estas dimensiones, indisociables en las prácticas del cuidar, se delimitan exclusivamente a efectos analíticos. Y, ante la necesidad que los cuidados tienen de ser discretos, siguiendo la propuesta de Laugier y Paperman (2005) se intenta llevar a cabo una suerte de “etnografía moral” con la intención de “hacer hablar” a este silencio (véase Martín Palomo, 2013). El análisis de los discursos producidos en dicho marco permite profundizar en las tres dimensiones analizadas. Así, con dicho soporte se presenta aquí una revisión del trabajo publicado en 2008.

MATERIAL Y MÉTODOS

La preocupación de la autora por el tema de los cuidados se fragua en un espacio colectivo de conocimiento, el Seminario Feminismos y Cambio Social en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad Complutense a fines de los años noventa del pasado siglo y se consolida en el marco del Instituto de Investigaciones Feministas de esta misma universidad a lo largo del siguiente decenio. Las primeras reuniones del grupo Feminismos y Cambio Social se desarrollan en torno a la problemática del estudio de las actividades realizadas por las mujeres en la vida cotidiana y el desafío que supone encontrar herramientas teóricas y epistemológicas para estudiar el tema en su complejidad, lo que llevó a proponer, bajo el estímulo fleckeano, una revisión del concepto de trabajo (Martín Palomo, 2008). Por lo tanto, durante más de diez años, los cuidados han estado

presentes en los seminarios y las reuniones del grupo, generando conferencias, tesis doctorales y diversas publicaciones entre las que ha de destacarse el monográfico publicado en el año 2008 en Cuadernos de Relaciones Laborales, bajo el título “Domesticación del Trabajo”, coordinado por M.T. Martín Palomo y M. Legarreta Iza.

Pero es con la aproximación empírica durante el proceso de preparación y desarrollo de la Encuesta Redes Familiares en Andalucía, 2005 (en adelante ERF), y los resultados tremendamente significativos que arroja, cuando cobra forma la idea de profundizar en el tema de los cuidados prestados en los entornos familiares desde una perspectiva micro, a través de una aproximación etnográfica.² Para dicha etnografía se elaboró una tipología para seleccionar los perfiles de mujeres de tres generaciones y se analizó su incidencia mediante una explotación *ad hoc* de los datos de la ERF. Los modelos fueron diseñados a partir de tres variables de clasificación: actividad principal, clase social y posición familiar. Se entrevistó, en forma de conversaciones abiertas, a diez mujeres que colaboraron en la encuesta, a sus madres y a una de sus hijas, o bien a una hija y a una nieta adulta, según la vía de contacto. Para efectuar el trabajo de campo, se adoptaron las siguientes decisiones metodológicas: entrevistar a mujeres adultas de tres generaciones de una misma familia siguiendo el eje de filiación femenino (no necesariamente biológico); y proponer a las mujeres seleccionadas que participasen en el proyecto y que, a su vez, implicasen a su madre y a su hija, o a su hija y a su nieta.

² La investigación aquí presentada se desarrolla bajo el paraguas de varios proyectos. El trabajo de campo se ha llevado a cabo en el marco de un convenio firmado por el Instituto de Estadística de Andalucía y la Universidad Carlos III de Madrid, Tres estudios sobre relaciones intergeneracionales en Andalucía, directores de Investigación: Julio Alguacil y Constanza Tobío (2006-2008). Los aspectos teóricos del artículo se han trabajado en el marco de un proyecto de I+d+i, Familias en plural: implicaciones sociodemográficas y sociales de la creciente diversificación familiar desde una perspectiva internacional (Ref. CSO2009-11883), dirigida por Teresa Castro Martín (2009-2013).

Todos estos requisitos, en principio, se perfilaban como un reto: no parecía sencillo lograr que tres mujeres de una misma familia de diferentes generaciones estuvieran dispuestas a colaborar en la investigación propuesta. No obstante, el trabajo de campo se desarrolló sin apenas dificultades. En total se entrevistó a diez triadas completas, más de cuarenta y cinco horas de grabación.

Las orientaciones marcadas por la perspectiva etnosociológica han guiado el estudio. En esta perspectiva, los testimonios desempeñan funciones muy distintas a las de los datos estadísticos (que ofrecen descripciones fiables de fenómenos sociales y verifican hipótesis). Se pretende mostrar cómo funciona un determinado mundo o situación social mediante una descripción más detallada, articulando hipótesis y propuestas de interpretación de los fenómenos observados (más que propuestas de explicación) (Bertaux, 2005). Y ello empuja, igualmente, a avanzar en la reflexión teórica. De hecho, esta etnografía realizada con relatos de vida ha contribuido en gran medida a profundizar en la herramienta de la domesticación del trabajo. Durante el desarrollo de la investigación ha habido una cierta circularidad y una retroalimentación muy positivas entre el trabajo de campo, las herramientas analíticas y la reflexión teórica.

DIMENSIONES DEL CUIDADO

La propuesta planteada por Rachel Salazar Parreñas es uno de los hilos conductores de la aproximación aquí desarrollada para abordar las complejidades que muestra el mundo del cuidado para el análisis sociológico. Considera esta autora que en la vida familiar hay que diferenciar al menos tres tipos de aspectos (2001: 117): *a*] Los afectivos, que entroncan con la dimensión emocional de las relaciones familiares; *b*] Los morales, es decir, aquellos que se ponen en relación con el sentido de lo bueno, lo justo y lo adecuado y *c*] Los materiales, a saber, todos los relacionados con la oferta y el consumo de servicios dentro del hogar.

Pese a desagregar estos tres tipos de aspectos para el análisis, se debe remarcar que no es tarea sencilla diferenciar cada uno de ellos en tanto que ambos operan simultáneamente.

1 Materialidades del cuidado

Tanto en el cuidado propio como en el cuidado prestado a otros, la percepción de los agentes implicados carga de sentido la acción. Por ello, es tan problemática su medición y valoración en términos cuantitativos, aunque buen número de académicas no han cejado en su empeño de darle visibilidad a través de los números (Durán, 2018, por ejemplo). El cuidado se caracteriza por su contingencia, por su orientación hacia las necesidades de quien lo recibe, por no dejar nada tras de sí, tal como ha descrito Hannah Arendt la labor, excepto la necesidad atendida. Además, más allá del autocuidado, depende de las demandas de los otros, que son heterogéneas y cambiantes. Por lo tanto, el sentido que lleva prendido la actividad de cuidar se va transformando aún cuando ésta pueda ser aparentemente la misma a lo largo de varios años. Así, cambiar un pañal a un bebé o a un anciano, limpiar una escara, cambiar de postura a una persona postrada en una cama, o acompañar a quien no puede hacerlo por sus propios medios, a dar un paseo por el barrio, son actividades que se pueden realizar de muy diferentes formas aún cuando los agentes que intervengan en la acción sean los mismos. Esta dimensión material, por lo tanto, es visible y mensurable al menos con lo ya estandarizado en las ciencias sociales, el tiempo, el dinero (Legarreta, 2008, 2017). Presenta, no obstante, claras limitaciones a la hora de analizar la preocupación por el otro, los afectos, la disponibilidad, la anticipación, la responsabilidad, el sentido incorporado en los actos. Las actividades están cargadas del sentido que los agentes dan a sus actos; de hecho, el tiempo que se les dedica es mucho más complejo que la simple duración, en gran medida porque somos seres corporales (Ramos, 2006).

La medida temporal de la dedicación a los cuidados no es

tarea sencilla, pues además de los aspectos morales y encarnados (Legarreta, 2008), cuidar es una actividad que se desarrolla a la par que otras, en las que la preocupación y la anticipación juegan un papel fundamental incluso en los más pequeños detalles:

—Le digo [a su marido]: “Toma, ponle esto, esto y esto”. Ahora, a la hora de irle a comprar la ropa, le compramos los dos, vamos los dos y le compramos los dos. Pero que el padre, a lo mejor, vale, que yo me voy al curso. Por ejemplo, cuando yo me voy y le digo: “Ahí te dejo la ropa”. Y le dejo la ropa preparada, la que le tiene que poner (Juana, nieta, E27).

Las actividades tienen el sentido que las personas que las realizan les asignan, por lo tanto son más complejas que la simple duración temporal. La forma de estar pendiente, adaptar los propios ritmos y necesidades básicas a los de la persona cuidada tienen un componente subjetivo que hacen difícil tener un rasero material para dar valor a dichos cuidados.

—Yo he tenido que comer sola porque ella no quería comer. Y, la espero. Espero, porque si me pongo a comer y se quiere levantar, ya no como yo. Me corta la comida. Digo: “Mamá, ¿te vas a levantar?”. “Que no, que no”. Digo: “Bueno, pues, yo voy a comer”.³

—Y, la vieja no se va. Y, tiene que estar...

—Y, ahora se ha levantado a las cinco. Y, le he dado de comer, o sea que ha terminado de comer ahora (Antonia, E13, junto a su hija Rosa, que cuida de ella habitualmente).

Al ser la demanda ajena o la urgencia de dar respuesta a una necesidad que pide ser satisfecha (dar alimentos, limpiar desechos, dar una medicación, cambiar de pañal o de postura...) requiere de una dedicación constante. Dedicación que conlleva una sujeción temporal pero también liga a un lugar, que en el

³ Intervenciones de Rosa, hija de la entrevistada que vive con ella y se presenta como su cuidadora principal.

marco de las relaciones familiares, generalmente es el del espacio doméstico. Por lo tanto, la disponibilidad para el cuidado encierra una gran complejidad al incorporar tanto aspectos temporales, como espaciales y afectivos.

Esta disposición, esta orientación a las necesidades del otro puede suponer de hecho, una enorme carga para quienes se responsabilizan de su cuidado, sea en cuanto a tiempos, sea en relación con el espacio. Así, algunas entrevistadas que se encargan de cuidar de personas en situación de dependencia hablan tanto de la imposibilidad de tener tiempo para sí mismas como de poder desplazarse fuera de casa cuando lo desean. El estar pendientes de las posibles demandas de otra persona, impide ausentarse del hogar. Ello supone que están, en la práctica, confinadas en el ámbito doméstico sea para estar disponible para una demanda puntual, para un cuidado rutinario, o sea para acompañar a ese familiar mayor que no quiere estar solo, lo que es muy habitual entre las mujeres más mayores que son conscientes de su vulnerabilidad (sobre todo las abuelas nonagenarias).

—Mi madre lleva ya unos pocos de años que ya no se quiere quedar sola de noche. De noche me refiero ya... Yo tengo mucho avío con mis hermanas. Pero cada una está en su casa. Entonces yo, que... Ahora mismo, llega mi marido y me dice: "Pues vamos aquí o allí". Pues yo tengo que decirle a mi hermana: "Mira, vente que voy a aquí o allí". Y tengo que plantear comida. Que no es como la que está en su casa y dice: "Me voy". "Me quedo". "Me voy". Y yo que soy de poco salir, y tengo el amarre de mi madre, pues, no salgo (Juani, madre, E26).

—Ya me ata mucho. Pero, bueno, la verdad es que... La pobre tampoco es una persona que de mucho... Te da problemas, en el sentido de que te... Hombre, está muy pendiente que yo esté pendiente de ella y... Pero vamos, los niños me ayudan, está bien, pero te ata. No dejas de... Yo no me puedo ir a muchos sitios. Porque, no puedo (Marisa, madre, E23).

—Nosotros no somos de salir mucho. Así, a las bodas, a las bodas y así. Y, a lo mejor, ahora en Navidad, sí salgo a tomar un cafelito o algo. Pero vamos... Claro, mientras yo voy a tomar un cafelito se tienen que quedar

aquí mis hijas, para tampoco dejarla a ella sola. [...] Y aquí estoy yo, aquí estoy yo siempre [risas] (Carmina, madre, E8).

Las entrevistadas que cuidan habitualmente de sus familiares mayores, dan cuenta de esta dificultad de poder salir del hogar, si no se ha asegurado antes la cobertura del cuidado. Y ello pese a que sus circunstancias son muy diferentes en cuanto a las posibilidades de hacerse cargo del cuidado de sus madres ancianas: unas son amas de casa a tiempo completo, otras trabajan fuera del hogar familiar; unas cuentan con recursos económicos para contratar cuidados, o con algún servicio público de apoyo, o con la ayuda de otros familiares, mientras que otras no cuentan con más recurso que el que ellas mismas puedan movilizar en sus redes de amistad y familia. Quienes pueden comprar este cuidado se sienten obligadas igualmente a garantizar que se preste adecuadamente, que dé respuesta a las necesidades de su familiar y, por ello, supervisan, controlan y apoyan el proceso. Cuando no hay medios económicos para recurrir al mercado, o bien se cuenta con el recurso de algún servicio público, o bien son otras mujeres de la familia las que actúan como sustitutas de la cuidadora principal. Y, sea para salir a tomar algo con los amigos, ir al gimnasio o dar un paseo, tienen que organizarse con hermanas, hijas, madres, primas o vecinas, eventualmente, hermanos o marido. A las personas muy mayores sólo se les deja en casa solos cuando no hay posibilidad de hacer otra cosa, y en ese sentido puede ser considerado como una estrategia extrema, tal como lo define Constanza Tobío en relación con el cuidado de los menores (2005), es decir, no se considera una forma adecuada de cuidar de una persona que lo necesita, pero en ocasiones, no hay más remedio.

Además del componente subjetivo que se menciona más arriba, el modo en que se presta el cuidado, está marcado por el contexto material y cultural. De hecho, son muchas las madres que hablan del importante cambio que introduce en el cuidado cotidiano de las criaturas el uso de pañales desechables, de la leche

maternizada, la lavadora automática, e incluso del agua corriente.

—¿Cómo hacían para bañar a los niños? ¿tenían agua corriente en la casa?

—Se calentaba, se calentaba agua calentita y se bañaban. [...] Ahora hay más cosas, más... Hay otras cosas más cómodas, hay ahora que antes. Antes había más trabajo para las cosas. Hoy todo es más fácil.

—Usted le calentaba agua calentita y, ¿dónde le bañaba?

—Pues, en una palangana grande, una palangana. Se ponía en un calentador a calentar la ropita, porque estaba muy fría. Ahora no calientan ropa ni nada [...] Se ponía una copa, se echaba alhucemas y para que le diera el olorcito a la ropa de alhucemas. Eso estaba muy bonito.

—¿Alhucemas qué es?

—Alhucemas es como una semilla que huele muy bien. Y salía el humito [...] Y esa ropa la recibía y había un olor buenísimo. Incluso aquí en la estufa se le echaba y olía mucho la casa... Y ahora se le echa flus-flus.

—Entonces, ¿la ropa de los niños olía a alhucemas, y se la ponían calentita?

—La copa, cuando les acostaba en la cama, les tapaba la cama. Y cogía la copa, se les calentaba la ropa para que no estuviera fría la cama. Para cuando acostaras a tu niño, calentita.

—¿Se acostaban en la cama calentita?

—Se les tapaba la cama y con la copita de cisco. Como estaba calentita por debajo, pues, te calentaba la ropita de la cama para que mis niños no tuvieran frío (Consolación, abuela, E25).

—Teníamos una palangana, y allí les bañábamos allí, muy bien. [...] El agua se echaba allí. Estaba así templadita, les lavábamos y se quedaban limpietas que daba gusto verlas.

—Usted me contaba que tenían que ir a buscar el agua a la fuente, que no tenían agua.

—No había agua, no tenía agua nadie.

—¿Nadie?

—No, todos íbamos a la fuente [...] Esperando una cola de gente... ¡Que había cola!, ¡que se tardaba tanto! Llevábamos un barreño grande y le poníamos agua para la casa. Antes era otra cosa. Ahora hay todo, todo, todo de hacer... Antes, no había (Blanca, abuela, E22).

—Eran unas lavadoras que las tenías tú que llenarlas de agua. Tenías, des-

pués, que soltarlas el agua en un cubo. Y, tenías, aquí, tenía un rodillo para ir sacando los trapos. ¿Ves? Se sacaban así [gesticula simulando extraer algo de un cubo], y desde allí hasta el rodillo,... Hasta que vinieron ya las otras. Pero, bueno, ya aquello era un descanso, aquello era un descanso. Pero, los pañales y eso no se podían pasar ahí, porque los pañales de los niños estaban siempre que si con las caquitas, que si los colores se iban,... Eso tenía que hacerse en un bañillo aparte. Pero, claro, si lo hacías enseguida, pues, enseguida se te quedaban limpios, los ponías en fin, al sol, y para que se te... y yo tenía una terraza muy hermosa [risas] (Encarna, madre E28).

Simplemente, tener una lavadora en casa aligera el trabajo cuando hay criaturas muy pequeñas. Antes de que empezaran a comercializarse los pañales desechables, los “dodotis” como los denominan en un acto de condensación de marca y producto, fruto del desarrollo de la sociedad de consumo, las madres y las abuelas lavaban las gasas a mano o en la lavadora, cuando este electrodoméstico empezó a ser de uso generalizado, desde los primeros modelos más rudimentarios que obligaban a aclarar y escurrir la ropa a las más modernas máquinas que empiezan a instalarse en los hogares más pudientes, se reduce el trabajo doméstico asociado al cuidado de los pequeños que aún no controlan sus esfínteres. Las madres que han utilizado pañales desechables son las más jóvenes, que cuentan cómo el pañal de usar y tirar supuso un enorme cambio.

—Entonces no había *dodotis*, como hay ahora. A mí no me han tocado. Nada más que, quizá con el niño he tenido algunos. Pero, no eran tan frecuentes como ahora, que son los que se ponen siempre. Y, entonces, pues venga a poner lavadoras, lavadoras y lo que se llevaban las gasas. Eso. Y a lavar y a tender (Andrea, madre, E2).

—Con las seis, tenía para los dos.

—¿Cómo hacía?

—Los lavaba y eso. Tampoco tenía lavadora. La primera que compré era de estas que daba vueltas. Pero, había que cogerlas y enjuagarlas. Todo eso,

mucho jaleo. Así que... hasta que ya vino la cosa más mejor. Y, mi marido se colocó ahí, y eso [en una fábrica] (María, madre, E16).

—Yo tenía las gasas, todavía no había *dodotis* cuando vino mi Juana. Sus gasas y, también, pues, las lavaba. Pero, las podía echar en la lavadora. Ya había lavadora, ya, era otra cosa. Con mi Juana había que quitar la caca. Pero, que quitaba lo que sea, la tiraba al váter. Y, ya a la lavadora. No como ella que las cosas las tenía que lavar en frío [se refiere a su madre]. Ya las cosas estaban mejor.

—¿La lavadora que era cómo las que hay ahora?

—No, no, no. Era otra, era otra. Automática, no. Yo no me gasté para la lavadora automática. Yo ya, después, ya me la compré, más tarde ya (Juani, madre, E26).

Las dimensiones corporales cobran cada vez más un mayor protagonismo en estudios sobre cuidados profesionales (Martín Palomo y Krabel 2015; Martín Palomo y Gómez Bueno, 2018). Si bien no se desarrolla aquí apenas por falta de tiempo para revisar las transcripciones, y espacio para dar cuenta de ellas, se apunta su indudable protagonismo para cualquier análisis del cuidado: se han identificado aspectos como las emociones que movilizan los olores corporales, el contacto cotidiano con los fluidos, así como el hecho de que tenemos cuerpos sexuados, esos mismos cuerpos que interactúan en los cuidados, van cobrando una mayor centralidad a medida en que los hombres se adentran en los cuidados, es algo que aparece en los discursos de las mujeres de las generaciones más jóvenes entrevistadas por ejemplo en relación con el asco al cambiar el pañal, y cómo ha cambiado la emoción en los hombres de la primera a la tercera generación entrevistada (los abuelos no podían soportar el olor de los desechos y fluidos corporales de sus criaturas, “se ponían malísimos”, sin embargo, los padres jóvenes, parejas de las mujeres entrevistadas de la tercera generación cambian los pañales a sus criaturas sin problema). Así, aspectos tales como la distancia / proximidad corporal dan continuidad y amplían un debate inacabado de enorme interés. En el cuidado de los más pequeños (prestado por sus progenitores), el contacto físico es importante, mientras

que los hombres educadores en las escuelas infantiles tienden a mantener una cierta distancia en la relación corporal. En el cuidado de las personas mayores, las asistentes personales del Servicio de Ayuda a Domicilio aseguran que es necesario hacer un intenso trabajo emocional, “hay que tener mucho estómago”, afirman (Martín Palomo y Gómez Bueno, 2018).

2. *Responsabilidad moral del cuidado*

Una segunda dimensión estudiada es la moral en el cuidado, con la que se hace referencia al sentido normativo que encierra la responsabilidad de cuidar de otras personas, de uno mismo, del mundo. La moral sería el conjunto de normas que regulan las relaciones entre los individuos en sus aspectos más básicos, es decir, aquellas ideas, valores, pautas, reglas, por las cuales las personas actuamos o creemos que debemos actuar. Todo ser humano se ve en la necesidad de dar cuenta de los motivos en que se sustenta, de dar una explicación o justificación moral del sentido de su acción. Y, siguiendo esta reflexión, en las entrevistas se han rastreado dichas justificaciones, así como la forma en que las entrevistadas expresan sus dilemas y contradicciones. Pese al aparente carácter abstracto que tiene hablar de moral, se trata de dilemas muy concretos sobre cuestiones candentes de la vida cotidiana que tocan de una forma u otra a todas las personas, independientemente de su edad, género, clase, lugar de procedencia, o cualquier otra posición social que ocupen.

Las normas operan en la regulación de las relaciones entre las personas en sus vidas cotidianas, es decir, aparecen como expectativas de comportamiento. Los conflictos entre las diferentes generaciones se generan en torno a los choques de dichas formas de comportamiento con las expectativas que se han depositado en cada agente. Así, por ejemplo, se supone que una madre debe sentir amor y sacrificarse por sus hijos e hijas. Este mandato no está en cuestión en los discursos de las entrevistadas: las madres se supone que siempre aman a sus retoños y que se dedican a

ellos con intensidad e incluso, cuando es necesario, renuncian a algunos logros personales de libertad e independencia personal. Lo que está en cuestión es hasta dónde debe llegar este sacrificio del tiempo propio, del autocuidado, de otros trabajos o relaciones sociales por parte de las cuidadoras, madres, hijas, hermanas, cuñadas, nueras, nietas, abuelas. Y también dónde se fija la frontera que marca lo que es “demasiado”, límites de los que se habla con más claridad y contundencia entre las generaciones segunda –las madres– y tercera –las nietas– entrevistadas. Estos dilemas emergen en los relatos de las entrevistadas, en lo que se dice sobre dichas formas de comportamiento o sobre el valor que se les atribuye, son portadores de significado en la comunicación y se actualizan y negocian tanto en la comunicación como en la acción. En torno al cuidado las líneas de transmisión de saberes y competencias continúan siendo femeninas pese a los cambios recientes en la participación de los hombres en el cuidar.

2.1. Cuidar, como es natural

Cuando se habla del cuidar, las justificaciones halladas en los discursos de las entrevistadas permanecen vinculadas a un determinado modo del deber ser “mujer”. Un deber ser que liga el cuidado con la condición femenina, si bien, para cada una las tres generaciones cambia el contenido que da forma a la norma de comportamiento femenina. Este nexo aparece en todas las entrevistas, tanto en el cuidado de los progenitores, como en el de los descendientes, y por él son interpeladas las mujeres en tanto que mujeres. Así, por ejemplo, en relación con el cuidado de las criaturas, pese a que el modo en que las madres se implican en su cuidado varía de unas generaciones a otras, se sobreentiende que “los niños son de las madres”. De este modo, el cuidado de los hijos se convierte en un deber materno primordial. Las madres que, por su actividad laboral, por motivos de salud o porque, al mismo tiempo, deban de encargarse del cuidado de varias personas, pueden desviar la práctica del cuidado a otras, que suelen ser también mujeres, aunque la responsabilidad de su provisión

es más difícil que la transfieran. Sí ha sido posible identificar claras diferencias en función de la clase social sobre quienes son las personas que asumen dicho trabajo y qué tipo de relación media con ellas. En los sectores sociales más favorecidos es bastante habitual que tenga lugar este desplazamiento de ciertas atribuciones del cuidado de los hijos a trabajadoras domésticas. En los sectores populares, cuando este desplazamiento se produce, se deposita en otras mujeres de la red familiar y, en caso de salir fuera del entorno familiar, generalmente es un servicio público el que se ocupa de prestar el cuidado que también suele estar muy feminizado (Tobío *et al.*, 2010). Las abuelas entrevistadas que han cuidado de sus nietos consideran que esta es la mejor alternativa cuando las madres no pueden cuidar de sus hijos, o bien les echan una mano para que sus hijas trabajen, descansen o puedan tener un rato de ocio y de esparcimiento.

—¿Quién cree que debe encargarse del cuidado de los hijos preferentemente?, ¿quién tiene que encargarse del cuidado de los hijos?

—Las madres.

—Y, ¿si las madres están trabajando fuera, como cuando estaba usted trabajando...?

—Hay, hay guarderías, ¿no? Y los abuelos también que, si pueden. Si pueden los abuelos también pueden hacer un favor, los abuelos [...] Las madres y los abuelos, los... Pero, y si no pueden los abuelos, una guardería. Hay guarderías para eso. Les dan de comer y todo (Consolación, abuela, E25).

—¿Quién tiene que encargarse del cuidado de los hijos?

—Pues se debe encargar la madre, se debe encargar, si está. Y si no está la madre entonces... Pero si está la madre, la madre. [...] Si no está la madre [silencio].

—Cuando son pequeñitos, ¿quién tiene que cuidar de ellos?

—Yo cuido. Ellos marchaban a la noche a cenar por ahí. Yo los bañaba, les daba de cenar y los acostaba. Y les contaba, porque iban muchos días que contaba cuentos [risas] Para contarle, porque ya no sabía. Me dice Mónica: “¿Cuéntame los cuentos que nos contabas de pequeñas?” Sí, yo

les contaba, se quedaban dormidos, Y, después, me acostaba yo (Blanca, abuela, E22).

Se considera que “es natural” que unas mujeres de la familia ayuden a otras en el cuidado de las criaturas. En todas las generaciones y sectores sociales estudiados se han encontrado discursos similares en torno a lo que se considera que es “natural”: que las madres ayuden a sus hijas en el cuidado de los recién nacidos o cuando las criaturas son aún muy pequeñas, siempre que físicamente estén en condiciones de hacerlo. Felicidad confunde a su madre con su hija en un lapsus que resulta muy ilustrativo de cómo entiende ella el sentido de cierta circularidad en los intercambios: natural es que las madres ayuden a sus hijas en el puerperio, que se instalen en sus casas o bien que las hijas se instalen en las casas de las madres para ser ayudadas por éstas; no importa el sujeto que esté ejecutando la acción, el papel es el mismo y una mujer que recibió ayuda de su madre a su vez la prestará en un momento tan especial a su hija y así *ad eternum*:

—Cuando nació mi hija me venía aquí a Sevilla, como es natural, con mi hija para que me... Con mi hija, digo yo, con mi madre, para que me ayudara. Y estaba con ella. Después, me tenía que ir yo para el pueblo con la niña (Felicidad, abuela, E1).

Consolación describe cómo ha sido fundamental contar con el apoyo, que tanto su madre como su hermana, le prestaron para cuidar de sus hijos mientras ella trabajaba en la pescadería que tenían en el mercado.

—La más chica ésta, por ejemplo, era la más chica, pues, si yo me iba al puesto, pues, mi hermana tenía el cuidadito de ella. Ayudaba a mi madre, como es natural. Vivía en el mismo... pues, la ayudaba a arreglar la niña o lo que fuera. A tener cuidado con ella (Consolación, abuela, E25).

Hablar de lo “natural” en moral puede sugerir que no es posible el cambio. Sin embargo, los conceptos morales no son

estáticos dependen de la descripción que damos de nuestras existencias así como de lo que es importante para nosotros en la vida ordinaria, se negocian y se recrean constantemente (Paperman y Laugier, 2005: 15-16). Tomar en cuenta esta consideración cobra especial relevancia en un momento en que se están renegotiando y redefiniendo diferentes modelos de relaciones de género, de atribución de responsabilidades en el cuidado, que conviven entre sí, muchas veces de forma conflictiva. La forma en que los individuos sopesan, enfrentan sus conflictos morales y tomas de decisiones en su actuar cotidiano no están dadas y, por lo tanto, pueden ser estudiadas como “hechos sociales” (Pharo, 2004). Dichas formas de sopesar las alternativas, de tomar las decisiones se pueden hacer visibles cuando se habla de las tareas más básicas del cuidado de las criaturas. Las entrevistadas, en general, y las más mayores, en particular, muestran una enorme dificultad a la hora de recordar cómo cuidaban a sus hijos recién nacidos y en sus primeros años de vida. Apenas recuerdan el modo como regulaban el sueño, la alimentación, el aseo u otras cuestiones acerca del cuidado de sus retoños. No guardan recuerdo acerca del modo en que desarrollaban estas actividades ni de las dificultades a las que tuvieron que hacer frente para criar a sus hijos. Es tal la naturalización que no parece que pueda existir un saber, una competencia..., o una gran diversidad de formas de hacer las cosas para dar respuesta a las necesidades de las criaturas, aun cuando son conscientes de que estas formas han cambiado mucho de unas generaciones a otras. Madre e hija ríen mientras cuentan cómo Juani aprendió a cuidar de su hermana con apenas diez años, y muestran cómo el aprendizaje de tareas domésticas y el adiestramiento para cuidar van de la mano:

—Iba con las gasas, mi Juana no tenía dodotis.

—¿Y luego?

—Mi chica, sí. Ya después... A lo primero no, ¿eh?

—No, porque yo doblaba gasas.⁴

—Porque mi Juana ha doblado muchas gasas. Y ha tendido gasas de... Sí, ella me ayudaba mucho. Yo tenía mucho...

—Yo tenía casi diez años ya. Sí, estaba grande.

—Que, mi niña cuando nació... Cuando nació ella, le tendía todas las gasas, me hacía todos los mandados. Sí, ella ha criado mucho a su hermana, sí. Hombre ella ha estudiado y ha estado en su colegio y todo. Pero cuando venía, me ayudaba mucho. A quedarse con ella. Y luego, con los mandados. Lavaba yo y me decía: “Mamá voy a tender”. Y me tendía en la terraza todas las gasas (Juani, madre, E26).

Las entrevistadas más jóvenes recuerdan cómo les han transmitido este saber desde pequeñas. Por ejemplo, Alicia narra cómo con apenas ocho años, su tía ya la estaba enseñando a cambiar y cuidar de un recién nacido.

—Soy la mayor [de las nietas]. Y fui prima con ocho años y, verás, como fui una niña así muy... según mis tíos, yo, hablaban conmigo como si fuera una persona mayor. Y lo entendía bien, y yo me acuerdo. Entonces mi tía, en el momento, me enseñó a cambiar pañales, a dar biberones, a todo, me decía: “Ven para acá, que te voy a enseñar, que es mejor saberlo antes”. Y me enseñó. Y es verdad, porque, después, quieras que no, a lo mejor, te llevas unos pocos de años sin coger a un niño, pero yo he cambiado los pañales a Concha... a todos mis primos (Alicia, nieta, E6).

2.2. Errores, aciertos y tensiones en el cuidado

Los intercambios realizados dentro de la red familiar se enmarcan en un sistema de reglas que, generalmente, es considerado como justo entre sus integrantes. Pero, tal como se ha indicado más arriba, lo que se entiende por *justo* se negocia entre los miembros de la familia, entre mujeres y hombres, entre las

⁴ Intervenciones de Juana, entrevistada E27 que está presente en la entrevista realizada a su madre.

diferentes generaciones. Así, el sentido del deber moral que obliga, en ocasiones es percibido por las entrevistadas como algo que es justo (o bien, a la inversa, que no lo es).

Cuidar es una actividad que puede llegar a ser agotadora y muy exigente. Los recién nacidos, los bebés, son muy demandantes en sus necesidades, algunas de ellas muy rígidas, que deben ser resueltas sin dilación, pues si no hay una respuesta adecuada a las mismas pueden morir, es tal su vulnerabilidad que dependen totalmente del cuidado de otras personas para la supervivencia. Los recién nacidos, los lactantes, tienen unos ritmos de sueño y vigilia muy diferentes a los de los adultos sanos, se despiertan cada dos o tres horas, por lo general, pues tienen que ser alimentados y cambiados de pañal con cierta frecuencia bajo riesgo de sufrir deshidratación, hipoglucemias, tener rozaduras, irritaciones o heridas. Pero, las madres entrevistadas que se encargan de atender estas necesidades, sobre todo cuando amamantan a sus criaturas, también tienen sus propias necesidades, de sueño y de descanso, que son muy diferentes a las de los bebés. Además, cuando se trata de un hijo biológico, tienen que recuperarse del enorme esfuerzo corporal que supone tanto el embarazo como el parto. Así que, aun teniendo apoyo y unas buenas condiciones materiales para hacer frente a estas necesidades tan diferentes, cuidar de una criatura lactante puede llegar a ser extenuante y, en algunos casos llegar a tener un impacto considerable sobre el equilibrio, el estado de ánimo y el carácter de quien les presta cuidado con más intensidad, que sin excepción, en este estudio, son las mujeres. Juana, una de las nietas entrevistadas relata la confusión que le produce estar cansada y estresada con su maternidad reciente (¡se supone que debería sentirse feliz y satisfecha!). Y, describe cómo tanto su marido como su propia madre le reprochan un cambio de carácter que, según afirman, ha tenido lugar tras el nacimiento de su hijo:

—Ha sido muy mal dormilón por la noche. Muy sano, muy buen comilón. Porque no nos ha dado problemas en ese aspecto. Un niño que de día no ha dado problemas. Pero las noches, la verdad, que han sido... Yo, me

cambió mucho por eso. Una casa muy grande. Y eso que no trabajaba fuera, pero la casa es muy grande, de mucha gente. Porque aquí venía... como somos la familia tan cercana y la familia te visita mucho. Y el niño sin dejarme dormir de noche, para nada. Y de día no podía descansar por las visitas, por la casa... Pues entonces, me ha costado mucho trabajo. [...] He tenido visitas y, de buenas a primeras, me tenía que meter para dentro a llorar, como una loca. Sin tener ningún problema de nada. Porque, el niño es muy sano. Yo muy bien. Todo muy bien. Pero claro, la adaptación es... —¿Te cambió la relación también con tu pareja?

—Sí. Me ha cambiado mucho. Me ha cambiado mucho, porque antes los dos... Vamos yo sigo unida, por supuesto, a él. Y los dos hablamos todo. Pero, sin embargo, el estrés del niño... Y ya vamos mejor. Pero al principio: el estrés del niño, el estrés del niño, de “¡Ayúdame!” Del niño, del niño, de... De estar yo atacada. Yo estaba muy atacada [suspiro]. Estaba muy nerviosa, yo. Yo me lo reconozco. Mi madre me decía: “Te ha cambiado”. Él y mi madre, porque es con los dos que más me peleaba, claro, los dos más cercanos, los dos más... Me lo decían: “Te ha cambiado el carácter con el niño”. Yo soy una persona muy alegre, que hablo mucho. Yo estaba siempre mosqueada y, muchas veces, sigo todavía. Malas contestaciones, malas caras. Mosqueada por todo. La verdad que me ha cambiado mucho. Me ha cambiado también, totalmente, porque vamos, me tiene loca (Juana, nieta, E27).

Andrea cuenta, un poco avergonzada, cómo ponía azúcar en los purés de verduras de sus hijos para que estos comieran; se las ingeniaba ideando trucos con los que lograr que sus mellizas tomaran su comida y así evitar la tortura que suponía, para ella, alimentarlas cada día. Pequeñas tretas de las que no da cuenta a su pediatra pues sabe que éste no lo vería con buenos ojos, ya que se salta con ello algunas normas promovidas por los expertos sobre cómo debe ser la nutrición infantil. Carmina también cuenta cómo tenía que ingeniárselas de forma similar y le daba de comer a su hija mientras esta dormía aún a riesgo de que se atragantara:

—Costaba muchísimo. Y como eran dos... Yo recuerdo cómo con las me-

llizas, tremendo lo de dar con la cuchara. ¡Uy! ¡qué difícil! Además, dos. Ponte a pensar: “Hay que estar relajadita, con una sentada. Venga. Y ahora dejas la otra llorando ahí”. Entonces no sabía cómo hacerlo. Entonces, ¿sabes qué?, opté muchísimas veces por coger la tetina del biberón, pegarle un tizeretazo, poner ahí la papilla, un poquito más líquida y ponérsela que se la chuparan así. Y muchísimas veces, le echaba azúcar a la verdura [...] Y se lo tomaban así.

—¿El médico lo sabía?

—Pues no. Eso, no.

—Su familia, ¿qué le decía?

—Pues: “Bueno, pues... Venga sí, para que se la tomen. Venga un poquito de azúcar. Pues sí quizá, pues, venga”. Y se han tomado todo estupendamente.

—¿Fue una ocurrencia suya...?

—Claro porque es que no querían. Y entonces, digo: “Vamos a facilitar esto”. Sí, sí, sí (Andrea, madre, E2).

—Dormida dándole la comida, en una mecedora, me ponía. Cuando yo le quité el pecho, que tenía año y medio, me ponía y la mecía en una mecedora. Y con el chupe... El chupete que tiene, y un poco, y un poquito de la verdura que yo la hacía, la cucharita, cogía otro poquito del yogur. Cogía un poquito del yogur, primero. Y el poquito de comida, después. Y entre las dos cosas, se las introducía con el chupe para dentro. Y dormida se lo tragaba. Así le daba, le di yo de comer hasta que estuvo tres años o más. Año y medio más estuvo comiendo así. Paciencia al máximo (Carmina, madre, E8).

La idea de instinto maternal tiene un enorme calado en los discursos de las entrevistadas de todas las generaciones, independientemente del grupo social de procedencia, así como de la actividad principal desarrollada. A la vez, se sostiene que dicha inclinación natural puede ser modelada: por la cultura, por lo que se aprende de otros, por lo que se lee o por la propia experiencia. En una paradoja aparente, las entrevistadas entrelazan el instinto con la construcción social sobre todo cuando se refieren al cuidado de su progenie. Aunque se escoran hacia uno u otro lado en función de qué tipo de argumento les sirve mejor como

soporte a su discurso: cuando pretenden reafirmar sus decisiones, se apoyan en la noción de instinto, restándose con ello responsabilidad ante el riesgo de equivocarse; sin embargo, cuando cuestionan algún precepto o tradición, no están de acuerdo con las recomendaciones de expertos o de familiares o, sencillamente, dudan, ponen el acento en la construcción social. Esta contradicción cristaliza en algunas expresiones de las entrevistadas al argumentar que el cuidado de una criatura no se puede aprender si no es con la práctica a la par que cuando una mujer es madre, hace las cosas “por instinto” o con “un sexto sentido”, sosteniendo que este saber hacer está inscrito en el ser mujer. Y ello es visible tanto en las abuelas, en las madres como en las nietas.

—Son muñequitos. A mí me encantaba bañarlos.

—Sí, pero, ¿cómo se aprende?

—Pues se aprende. Igual que un muñeco, ¿tú no jugabas con muñecos? Pues igual. Sí.

—¿Sí?

—Sí, sí, sí. Se aprende, sí. Te cambia mucho. O sea tú lo ves muy lejos. Pero una vez que lo tienes, parece que tienes las ideas, que te viene todo ya así... Sí, sí, sí. Yo creo que te sale todo, sí. Igual que... igual que el cariño maternal, que cuando ya estás embarazada ya lo vas teniendo. Pues yo creo que igual las otras cosas, las vas haciendo ya por instinto, por...

—¿Por instinto?

—Sí, yo creo que sí (Marisa, madre, E23).

—Eso es un... un sexto sentido que te enseña, a tener cuidado con el agua. Eso es por inercia, cuando era pequeña: “Uy, ¿le quemará el agua? Voy a meter el codo, voy a meter la mano, que tiene la piel más sensible”. En poco tiempo aprendes tú sola (Josefina, madre, E20).

—Quién me cuidaba era mi madre y quién me protegía del miedo es mi padre. O sea que eso. Y, a lo mejor, los dos me daban los mismos cuidados pero siempre mi madre es mi madre. Es que eso, es que lo llevas dentro. Es que el cuidado lo llevas cuidando desde que se empieza a generar, ¿sabes? Y, aunque tú quieras hacer cincuenta por ciento. Yo creo que, la madre sin querer siempre va a dar el cien (Julia, nieta, E30).

Hay pues cierta tensión entre el peso que se atribuye al instinto y lo que es o puede ser aprendido. La responsabilidad del cuidado de los otros se va construyendo como un deber moral ineludible, transmitido por madres, abuelas, tías y otras mujeres de la red familiar y de la red de amistad y vecindad; también la forma en que se debe cuidar se modela a partir de los consejos de los expertos (médicos, matronas, farmacéuticos, entre otros), y de las propuestas y sugerencias que se extraen de libros o revistas especializadas. Sin embargo, no hay modo de saber qué hacer para cuidar de alguien, en sentido concreto, pues es necesario conocer bien a quién se cuida para poder garantizar una respuesta adecuada a sus necesidades de cuidado y esto solo lo puede proporcionar la experiencia. El error forma parte de las posibilidades que encierra la acción (Chauviré *et al.*, 2009). Esta posibilidad permanente de errar, al asumir la responsabilidad del cuidado de sus familiares, sobre todo de aquellas personas que presentan una mayor fragilidad hace más vulnerable también a quien se responsabiliza de ello. Elena describe cómo se aprende a cuidar con la experiencia vivida, no hay más que el ensayo, el error, aprender sobre la marcha y asumir sus consecuencias. Cuidar de hijos, cuidar de padres, cuidar de animales, es parte de un aprendizaje que se adquiere en la interacción con el ser cuidado:

—¿Cómo aprendí a cocinar? A base de poner carne. Albóndigas, que me daban sebo en la carnicería, porque yo no sabía pedir la carne picada. O de hacer unos fideos en una cazuela de fideos con los fideos picados, porque yo no sabía que tenían bichos. Aprendes a base de... Pues, con los hijos, pues es igual, ¿es que tú has estudiado para ser socióloga?

—Sí.

—Pero yo [risas] para ser madre... Si algún día lo eres, eso no te lo van a enseñar, ¿eh? Eso te irá viniendo el día a día y observando a tu hijo. Porque, además, es que lo observas las veinticuatro horas. Y si duerme, porque está dormido, si respira más flojo, si respira mal... Pero es que es así. Y tú sola vas aprendiendo a conocerlo. Mi perra tiene doce años, al principio se me ha puesto mala del estómago y he ido al veterinario quinientos millones de veces. Ahora sé qué es lo que le tengo que dar, qué no

le tengo que dar, qué es lo que le hace daño, cómo cuidarla, si le pasa algo que le tengo que hacer, todo lo aprendes (Elena, E29).

Intentan articular los imperativos de los diferentes modelos de feminidad y de maternidad que conviven entre sí en las generaciones estudiadas, además de los diferentes mandatos acerca de qué es lo que puede ser considerado como un buen cuidado y con base a ello deben elegir. Esta conciencia de su capacidad de agencia es más intensa en los discursos de las madres y de las nietas entrevistadas que en los de las abuelas, que dan un mayor peso al instinto como explicación de las diferencias de la división del trabajo en los cuidados.

—Yo me compraba revistas. Me compraba el *Ser Padres*. Me gustaban mucho las cosas esas de los niños, hablaba con amigas: “¿Tú cómo lo haces?, ¿tú cómo lo has hecho?”. Mi hermana que ya tenía sus niñas. Y entonces, yo le decía: “Oye, Amelia...”. Siempre preguntando. Y, después, pues, tu instinto natural (Elena, madre, E29).

—Es lo del instinto, que tú al momento es que aprendes,... Porque yo veía amigas mías cambiarle de pañal y decía: “¡Ay, qué difícil!”. Y es que tú eso lo aprendes al momento. Los primeros días venían ellas y ahora incluso me manejo yo mejor que ellas. Porque, es que tú el instinto lo tienes y lo aprendes muy rápido. Entonces, al principio me lo bañaban ellas, mi madre y mi suegra. Y eso también, el tema de la higiene, los productos, de amigas y de las revistas. Porque, es que he tenido unas cuantas amigas que todas hemos sido madres una detrás de otra y, entonces... Además, yo me metía mucho en internet, en páginas que había de madres, y... [...] te metías en los chats, y leías los mensajes, los emails. Y la verdad que, muchos consejos de tus madres. Pero ahí también aprendes mucho, y de tus amigas. [...] Eso no se puede explicar hasta que no lo tienes. Porque te lo dicen y tú dices: “Ah”. Pero es verdad, hasta que no lo tienes no sabes lo que es. Porque, nada más verle la carita y... Estos días que ha estado malo he estado, por ejemplo, una noche desde las cuatro menos cuarto hasta las cinco y media que se le bajaba la fiebre y no te pesa. Estas ahí al lado de la cuna, y te da igual estar. Porque, es el instinto que traes, ¿no? (Juana, nieta, E27).

En las rutinas se inscriben las normas sociales y morales así como las justificaciones sobre dichas acciones. En torno al proceso de amamantar una criatura, sin ir más lejos, se van incorporando una serie de normas sobre el *deber ser* del cuidado de los hijos, sobre qué se entiende por *buen* cuidado. Ello pese a que, como se destila en los discursos de las tres generaciones estudiadas, los expertos cambian de vez en cuando sus consignas, por ejemplo, sobre durante cuánto tiempo y con qué asiduidad las madres deben dar el pecho a sus criaturas, y sobre si esta práctica es recomendable o no, cuándo y cómo incorporar otro tipo de alimento, u otros muchos aspectos relacionados con la crianza (baño, regulación del sueño, control de esfínteres, etc.). De igual modo, cambia el contenido de los consejos que las madres dan a las hijas sobre qué es lo que deben hacer cuando la criatura tiene un problema de salud, de alimentación o de comportamiento. Lo que menos ha cambiado, o se mantiene más estable a través de las generaciones, es el sujeto que adquiere la responsabilidad sobre el cuidado y el bienestar de la criatura: generalmente, es la madre quien debe encontrar su propio modo de hacer las cosas, combinando las normas y los consejos que le transmiten sus madres, otras mujeres de la familia, las vecinas o los expertos, con su propio criterio (en muchas ocasiones, lo denominan instinto) para prestar el cuidado. Y, son las madres las que se ven empujadas a tomar las decisiones, siendo ellas, en último término las responsables de las mismas (y, claro está, de sus consecuencias). E incluso, aunque compartan con sus cónyuges o parejas los problemas y dificultades que tienen, son infinidad de decisiones las que toman cada día, construyendo el deber ser del cuidado que se entrelaza con su identidad como madres, y asumiendo que pueden cometer errores –y de hecho los cometen–, precisamente con esos seres queridos, que, sea por mucha o poca edad, o por su estado de salud frágil presentan una enorme vulnerabilidad. De ello da cuenta Andrea al relatar cómo se bandea ante la avalancha de consejos de amigos, familiares y expertos y cómo toma sus decisiones apoyándose en las recomendaciones de un pediatra americano que recomienda dejarse llevar por el instinto.

—A opinar: “No, pues no la cojas. Pues sí, la coges”. ¡Qué nervios! Yo ya tenía ganas de irme ya a solas. Que no vinieran a mi casa. Pero luego, claro, cuando me quedé sola en mi casa con las dos, de noche, de día. Y ahora, que hay que acudir a todo. ¡Uf! Entonces fue cuando era tremendo, tremendo.

—¿Cómo hacía para elegir entre un consejo y otro?

—Pues bueno, después, recordaba que en el libro del Doctor Spock, —ese famosísimo pediatra americano—. Se ha dicho que se han vendido más libros que de la Biblia.⁵ [...] El doctor Spock decía, los consejos, era: “Déjate guiar por el instinto, lo que te parezca, que te lo quieres meter en la cama, pues te lo metes, que lo pones en la cuna, pues lo pones, lo que te parezca a ti”. Entonces eso me confortaba. El instinto es muy fuerte y eso me ayudó (Andrea, madre, E2).

El recurso al instinto es relativamente tranquilizador pues garantiza que se “sabe” cómo hacer las cosas. A la par, se argumenta que es la experiencia la que proporciona un conocimiento real sobre cómo cuidar. Jugando con la formalidad de un doctorado (culminación de estudios de postgrado) y la “informalidad” de un *Honoris Causa*: “un Doctorado *Honoris Causa* en madre”, como expresa con humor Andrea, tras hablar del pesar que siente por no haber tenido la capacidad de ocuparse de sus primeras hijas, mellizas, que ha adquirido con la experiencia misma de cuidar de ellas, y que le ha permitido poder ocuparse mejor de sus otros hijos e, incluso, de sus nietos y ganar más seguridad en sus acciones:

—Entonces yo ya era Doctor *Honoris Causa en Madre* [risas]. ¡Estaba chupado de fácil! Y entonces, con Natalia, la disfrutamos, lo mismo él que yo, una barbaridad, una barbaridad [...] Entonces ese es el remordimiento que he tenido yo a veces. Ya se me ha olvidado. Pero porque es que con Na-

⁵ S. Hays en su estudio sobre la maternidad señala que los manuales sobre crianza infantil más vendidos en Estados Unidos son los de Benjamín Spock, T.D. Brazelton o Penelope Leach (1998).

talia, fijate tú y eso era la tercera niña. Que decían: “Uy, tres niñas”. Digo: “Pero, si es que esto es un placer. Una, me da igual” (Andrea, madre, E2).

Rosario, expresa el conflicto que mantiene con su madre en tanto que considera que no es justo que le imponga hacerse cargo del cuidado de sus primos pequeños –lo que implica tiempo y energía, y le supone cierta pérdida de libertad y de intimidad–. Describe cómo esta situación la lleva a enfrentarse a dilemas que le ocasionan sufrimiento, porque, si bien, por un lado, necesita tiempo propio, por otro lado, es consciente de que sus primas precisan de su ayuda para el cuidado de sus criaturas, además de que ella presta estos cuidados con placer y afecto. La combinación de ambas perspectivas la lleva a una gran confusión. El conflicto que enfrenta tiene que ver, pues, con un límite que no logra establecer entre sus necesidades de autocuidado (intimidad, tiempo y espacios propios, sentirse libre de la contingencia de los requerimientos ajenos y sus eventualidades), y las necesidades de apoyo que tienen sus primas para cuidar de sus criaturas (recoger a sus hijas de la guardería, darles de comer y cuidar de ellas en la tarde, llevarles a las revisiones médicas, e, incluso, a circunstancias excepcionales que requieran su colaboración). Las tensiones, los conflictos vividos entre las demandas familiares y aquellas que impone el autocuidado quedan claramente expresados en el fragmento que sigue de la entrevista:

—Es lo que yo digo, que yo no tengo obligaciones, ¿cómo tengo tantas? ¿Sabes lo que te quiero decir? Que muchas cosas que, que no son mías y que se te vienen encima. Y en realidad, pues, relajarme, pues tranquilizarme, pues eso, estar para mí, estar sentada [...] Que si tengo planes, tengo planes. O que si no, no. O que si quiero hacerme de comer, me hago de comer. Que si no llamo al chino o al Telepizza... Y ya está. Pero nadie me dice lo que tengo que hacer. Y tengo: “Mira, que te dejo al niño. Que te voy a llevar al niño” [...] Si es que esto es todos los días, haciendo eso, ¿no? Si es que es lo que hago todos los días y ¡no son míos! [...] porque, estoy demasiado recargada de cosas (Rosario, E12).

Rosario, que procede de un medio social popular, vive las contradicciones y tensiones existentes entre dos modelos de familia que chocan. Por un lado, el que da soporte a una cultura familiar que, buscando la supervivencia de la parentela, en un sentido amplio, pone en el centro los mecanismos de solidaridad entre los miembros de la red familiar (primos, tíos, sobrinos, etc.), en los que ocupa un lugar central el cuidado de los miembros más vulnerables, quedando en segundo plano la necesidad del cuidado propio, de tener tiempos, espacios y recursos para el desarrollo de la individualidad. Por otro lado, aquellas culturas familiares que tienen como referente el ideal de privacidad e intimidad que proporciona un tipo de familia descrita por la entrevistada como “normal”, de clase media que, según relata, es el que tienen en sus casas sus compañeras de estudios. Esta contradicción le provoca mucha ansiedad, tanto es así que incluso ha tenido que buscar apoyo psicológico. Se trata de un problema que efectivamente parece de difícil solución, en tanto que introduce un conflicto de clase, de generación, de modelo de familia y de proceso de individualización.

2.3. Emociones y sentimientos en el cuidado

Las emociones están condicionadas por las normas sociales. Esta reflexión lleva a problematizar los lazos afectivos en las relaciones intrafamiliares y a preguntarse cómo se construyen y manifiestan los afectos entre sus miembros y el papel que juegan en dichas interacciones. Los trabajos de A. R. Hochschild iniciados en los años setenta (véase la compilación en español de 2008), se basan en la idea de que las emociones son el punto de vista del sujeto, permiten complejizar el análisis del cuidado en las familias. Efectivamente, incorporar las emociones al análisis del sentido de la acción contribuye a la comprensión de los motivos atribuidos a los actos, la forma como se da cuenta, como se explica la acción (Iranzo, 1999: 11-22). Y, con Eva Illouz consideramos que en sociología se debe examinar este fenómeno, es decir,

comprender ¿cómo se entrelazan los afectos con la moral?, o bien, dicho de otro modo, ¿cuáles son los mecanismos sociales que permiten vincular este afecto a un proyecto moral del yo? (2012: 42). De uno u otro modo las entrevistadas describen cómo se entretajan los aspectos afectivos con los morales, de tal modo que resulta casi imposible efectuar un corte entre la transmisión del saber, de la responsabilidad sobre el cuidado y del amor que se deposita en la relación.

2.3.1. Descubrir el cuidar: desvelos, valor, afecto

No está bien visto que puedan existir intereses materiales en las relaciones familiares y en sus intercambios. Los intercambios se mueven en la lógica del don y se justifican por el afecto. De ello da cuenta la reacción de una entrevistada ante la pregunta que se le formula acerca de sus motivos para cuidar de la tía de su marido durante largos años y, concretamente, si a cambio recibió algún tipo de compensación. Juani, por toda respuesta llora, afirmando que era su tía y la quería, sin más (quedará para siempre sin formular porque su marido, el sobrino carnal de su tía, no se sentía igualmente interpelado para cuidar de ella: ante el quiebre emocional de la entrevistada no cabían más preguntas al respecto). Seguidamente pasa a evocar los momentos compartidos y la ayuda y el apoyo recibidos por parte de su tía a lo largo de su vida. Desvincula así el cuidado prestado de cualquier contaminación económica y lo liga con los afectos y los sistemas de don y contra don con que han ido construyendo la relación a lo largo de sus vidas:

—He tenido una tía, que vivía más abajo. Una prima que no tenía hijos, no tenía hermanas ni hermanos y nosotros le ayudábamos. Pero, vamos, que quien la cuidaba era su hija. [...] Nos llamaba ella. Y la ayudábamos porque mi tía pesaba mucho. Pero ella es la que la cuidaba, mi prima. Nosotras le dábamos una manita. [...] Cuatro años estuvo mi tía en la cama.

—¿Iba todos los días a verla?

—Sí, porque vive dos o tres casas más abajo que yo. Y lo mismo yo que mis hermanas. Estábamos muy unidas. Y ayudábamos una manita, que ella

no tenía hermanas [...] Nosotros, como vivimos en la misma calle, pues, seguimos igual. Cualquiera cosa estamos juntas.

—¿Usted por qué iba a ayudarla, por qué...?

—Yo iba a ayudarla... Me voy a echar a llorar... Porque la quería mucho a mi tía... [solloza] Por ayudarle, a mi prima. Pero, yo quería mucho a mi tía, también...

—Voy a hacerle llorar [en tono de disculpa].

—No, no estoy llorando [solloza]. [...] Pero es que yo quería mucho a mi tía y lo hice porque me vino, me apetecía.

—¿Le apetecía, le salió hacerlo así?

—Sí. Pero yo es que yo estoy muy orgullosa [solloza] (Juani, madre, E26).

Tal como ha puesto de manifiesto Rosario, cuidar es una actividad que reviste una enorme complejidad y que está llena de ambivalencias. Más allá de la sensación del deber cumplido por poder dar a los familiares el cuidado que necesitan..., hay dudas, tensiones y sufrimiento. Así, aun cuando el ideal de familia que se inscribe en una lógica familista, muy extendido en los discursos de las entrevistadas, otorga un valor en sí al cuidado prestado dentro de la red familiar, se enmarca en relaciones de solidaridad e intercambio presuponiendo que dichas relaciones son positivas para todos los implicados; sin embargo, estos sistemas de intercambios intrafamiliares encierran también una parte oscura. De hecho, unos altos niveles de solidaridad familiar no suponen necesariamente un mayor bienestar ni para quienes prestan ni para quienes reciben cuidado, incluso pueden generar conflictos, estar teñidos o ser fuente de violencia, de chantaje o de coacción.

Uno de los aspectos del cuidar que más sinsabores genera es su falta de reconocimiento, su invisibilidad. De las tensiones entre el ideal del cuidar y su práctica, se da cuenta en los testimonios de las entrevistadas de diferentes formas. Dichas tensiones se expresan como malestar, como le ocurre a Rosario, y como demanda de un reconocimiento del cuidado prestado, tal como plantean Mary o Andrea. La mayor parte del cuidado apenas es visible y, sin embargo, es necesario para el mantenimiento de la vida. Cuando cuidar es una actividad asignada en exclusiva a las

mujeres, y no es cuestionada ni por el modelo de división del trabajo entre los sexos ni por sus atribuciones y competencias, esta opacidad no es problemática para sus protagonistas, bien al contrario se considera natural que las cosas sean así, como ocurre con la primera generación. Sin embargo, la segunda y la tercera generaciones estudiadas han visto temblar e incluso resquebrajarse algunas de estas normatividades en las relaciones de género. Y ello ha dado pie a que cuestionen unas atribuciones y competencias que, en la generación de las abuelas, estaban totalmente asumidas por las mujeres como parte de su identidad. De este modo, al comprender que hay mucho trabajo y preocupación que apenas se traslucen en el cuidar y, ante la evidente falta de reconocimiento que este trabajo tiene, en las entrevistas se han encontrado discursos de rechazo ante una situación que no les parece justa. Esa invisibilidad que no preocupaba empieza a generar inquietud e insatisfacción. Sea por parte de quienes cuidan habitualmente, como cuenta Mary, en relación con el distinto rasero con que su suegra mide la atención proporcionada por sus hijos e hijas durante una estancia hospitalaria, sea por quienes se responsabilizan de que esos cuidados tengan lugar. Inquietud con la que se interroga al modo en que se están organizando las relaciones en las familias y acerca de la posición diferente que ocupan en dicha organización los hombres y las mujeres.

—Mi suegra me hacía gracia. Porque decía: “¡Ay!, a mí me da lástima”. Cuando se quedaba su hijo, le daba mucha pena porque al otro día iba a trabajar. Cuando se quedaba mi marido por la noche. Y, y le decía mi cuñada: “Hombre, de mí no te da lástima porque yo voy a trabajar lo mismo que tu hijo. Yo voy lo mismo. Yo me tengo que ir a las siete de la mañana, igual que tu hijo”. Y a ella le daba lástima de sus hijos [risas] (Mary, madre, E17).

Tal como lo describe Felicidad, el valor que otorga al cuidado recibido tiene poco que ver con los aspectos más prácticos o materiales. Los *verbatimims* que siguen, al igual que el citado más

arriba, dan cuenta de un claro lineamiento por género que atraviesa esta valoración. Una de las reivindicaciones más sutiles que se han encontrado en este estudio nace de las reflexiones de Andrea, su hija, que si bien apenas le presta cuidados directamente, es quien se responsabiliza de garantizarlo a través de la supervisión y el apoyo que da a Inés, empleada doméstica que vive con su madre desde hace varios meses. Andrea considera que se debería incluir en el reconocimiento del cuidado lo menos visible, es decir, la preocupación, la planificación y la anticipación. Muestra su disgusto ante la falta de consideración que estos esfuerzos tienen. Sea en términos de agradecimiento, sea como expresión de afecto, le gustaría observar otro tipo de reacción por parte de su madre, por la que se preocupa para que reciba todo el cuidado que necesita. Considera, pues, que sus desvelos cotidianos deberían obtener otra respuesta. Describe con ironía cómo su hermano recibe constantemente muestras de afecto y reconocimiento por parte de su madre aun cuando no asume ninguna responsabilidad en su cuidado cotidiano. Le consuela saber que esto no es algo excepcional, entiende que forma parte del modo que adoptan, en la generación de su madre, las relaciones de género. En ocasiones, el buen cuidado, tal como lo entiende Andrea, pasa por tener que pedir a su madre, que realice determinadas actividades que no son de su agrado, como aquellas relacionadas con el aseo. Gracias a que reside en un edificio que está en la misma urbanización, puede visitar a su madre casi cada día vigilando que no le falte nada, y encargarse también del cuidado de Inés: busca que tenga tiempo libre, algunas tardes se queda con su madre para que Inés pueda encontrarse con amigas y “despejarse” un poco, para que esté más contenta y animada, y cuide en las mejores condiciones posibles. De este modo, Andrea supervisa y coordina el cuidado de su madre. Pero se siente decepcionada ya que su madre manifiesta sin disimulo su predilección por su otro hijo, Francisco, que reside en otra ciudad, lejos de Sevilla. Francisco tiene la costumbre de telefonar cada noche a su madre y conversar un rato con ella y la visita de vez en cuando. Felicidad adora a Francisco y es consciente de los sentimientos que tiene su hija,

pero siente que poco puede hacer al respecto, ya que ella valora un determinado tipo de cuidado (la forma en que su hijo le habla) por encima de todas las atenciones y preocupaciones cotidianas que permiten que tenga una buena calidad de vida (las que su hija le presta, o asegura que le presten, cada día):

—Todas las noches, sin falta [llama su hijo]. [...] Yo estoy tan contenta cuando me llama. Que es que, como es tan cariñoso y me dice tantos piropos, pues me deshago. Y siempre le digo: “A quién más quiero yo eres tú primero y los demás vienen detrás”. Como diciéndole que mi hija va detrás, y es verdad, ¿eh? [...] Le digo a él: “Tú eres el primero que quiero y los demás vienen después”. Dice: “¿Y, Andrea también?”. “Andrea, también, después”. Y si es menester, se lo digo a ella. Porque es que ella es menos cariñosa. Es muy amable. Y todo lo que necesito, y todo eso... Pero los piropos que me echa él. De decirme: “Mi chiquitina linda, mi chiquitina”, como si fuera una niña. Y decirme tantos piropos: “Mi chiquitina guapa”. Pues eso no me lo dice ella. Ella todo lo que necesite. Viene: “Mamá, ¿qué necesitas? Mira que te he traído eso y lo otro, que he comprado lo de más allá”. Todo muy atenta, pero, más seria. Menos... Y como... Y cuando yo le digo: “Es que yo a ti te quiero más que a nadie, tú estás el primero de los demás”. Dice: “Es porque estoy más lejos”. Me dice él: “Es que como no estoy ahí”. Digo: “Puede que sea eso”. Y es verdad, puede que sea eso. Y ésta la veo todos los días. Viene está un ratito, me da un beso, me dice: “Te he comprado esto, he comprado lo otro, he hecho esto” Pero todo con seriedad y así, más de diario. Pero él como es que está lejos y me dice esos piropos, pues me hago un poco la blanda [risas] (Felicidad, abuela, E1).

—Mi hermano vive en Madrid ¡Los hombres! [risas]. ¡Los hombres se lavan las manos! Mi hermano vive en Madrid. Y cuando viene, pues, se mete en su casa. Porque, en su casa hay dormitorio y demás. Y entonces, pues sí, charla mucho,... Pero, fíjate tú, lo que son las cosas, si yo lo he hablado muchas veces con otras. Mi hermano le llama por lo menos una vez al día, a veces dos. Y todas las noches, ¡el rito! Y, mi hermano, pues: “¡Ay! ¿Dónde está...?” Te lo va a decir veinte veces: “¿Dónde está mi chiquitina guapa?” Le dice. Y ¡mi madre se derrite! [...] Yo qué sé que le llama, a veces desde la oficina por la mañana un momentito y, por la noche, desde su casa ¡El rito! No se mete en la cama hasta que no llame Francisco. Y claro, es muy

zalamero hablando, muy cariñoso. Y además, dice... Me dice a mí: "Si yo no hablo nada. Nada más que digo: ¿Dónde está mi chiquitina guapa? A ver, ¿qué has hecho hoy?". Y dice: "Podría dejar el teléfono ahí puesto. Porque, ella se pone a hablar y hablar: 'Qué bien, qué bien'". Soy yo la que tengo que decir: "Mamá, no hagas esto, no hagas lo otro. Venga que te voy a duchar, hay que ducharte". "Pues no tengo ganas hoy. Tengo frío". Ahora ha empezado con el frío y dirá que siempre tiene frío. Soy yo la que tengo que estar, ¿comprendes? Pero claro, mi hermano es maravilloso [risas] (Andrea, madre, E2).

Las tensiones del cuidar que se alargan en el tiempo, muchas veces de forma silenciosa, latente y que, en general, tienen difícil solución y encierran sus riesgos. Además de afectos y emociones "positivas", existen relaciones de poder entre quien cuida y quien recibe cuidado. Un contexto desfavorable, una relación largamente tensada, llevada a su límite, puede propiciar que aparezca el maltrato, la coacción o el abuso. Mantener el modelo de feminidad abnegado y sacrificial no es fácil. Tanto el victimismo, los chantajes emocionales, los dobles vínculos, como las dependencias extremas han permeado este modelo, a veces con consecuencias trágicas. Asimismo, dicha "entrega" (Murillo, 1996), genera contraprestaciones que empujan a otro "olvido de sí", se encadenan las historias de mujeres que se han sacrificado y se sacrifican unas por otras. El *olvido de sí* conlleva una vida excesivamente centrada en el otro (absorbente, exigente), que limita la capacidad de negociación sobre *qué* le corresponde hacer a *quién*. Reacciones con afectos que no son positivos que pueden surgir en, y a partir de, las propias relaciones de cuidado, de "la actitud devoradora y posesiva que encierra 'el cuidado'" (Collin, 1992: 87). Sin llegar a ser una relación de abuso de poder, se muestra un ejemplo sutil en una hija que cuida desde hace decenios de su madre, Antonia, casi centenaria, que termina desarrollando una actitud posesiva con su madre. De hecho, se ufana por tener el control de la organización de la vida cotidiana de las dos y matiza las palabras

de su madre cuando está presente en la entrevista como si ella tuviera la voz última en relación con las dos:

—Yo era de gente media, trabajadora pero alta. Aunque no sé si es orgullo decirlo.

—Bueno, mamá, económicamente muy bien situada, pero no eran de los ricos.⁶

—Muy bien situada. Teníamos fincas, teníamos un almacén de vino muy bueno.

—Que ella por eso bebe vino todavía comiendo, claro.

—Yo todavía bebo vino tinto.

—Así está usted de saludable con noventa y ocho años, ¿no?

—Eso me preguntó el médico: qué había tomado yo para estar tan bien. Le digo: “Yo el primer biberón que me dieron fue de tinto, de vino tinto de dieciséis grados”. Y, se rió el médico.

—Dice el médico que le dé la receta de los vinos para a ver si...

—Claro, para tomarlo, ¿no?

—Sí (Antonia, abuela, E13).

Y, de forma inversa, puede surgir algún tipo de chantaje moral, afectivo o económico. Juani se enfrenta al dilema de cuidar de su madre o hacer su propia vida. Por un lado, muestra una gran alegría ante el avance del proyecto que tienen en marcha de construirse una vivienda propia, por otro lado, siente el peso de la obligación de cuidar de su madre y se debate entre continuar conviviendo con ella hasta el final de sus días o bien tener vida más independiente, después de muchos años viviendo en la casa de su madre:

—Ahora estoy yo muy [...] con la ilusión de mi niño, de que me estoy haciendo una vivienda [...] Yo desde luego, yo a mi madre no la voy a dejar, por supuesto. Porque yo quiero que me dure muchos años. Pero,

⁶ La hija que vive con la entrevistada y cuida de ella, está presente en parte de la entrevista e interviene cuando considera.

por regla natural, no va a durar. A poder durar, mucho. Y claro, entonces, yo voy a procurar estar ahí a ver [...] No quiero decir que quiero que se muera mi madre para irme. Que si veo que mi madre sigue con esa naturaleza, y está tan buena [...] Pues, a lo mejor, me voy. Y compartimos con mis hermanas. Porque están ellas dispuestas. Pero ellas me lo dicen a mí. Mi hermana me lo dice a mí: “Tú cuando termines el piso, te vas. Y nosotras compartiremos esto. Y estaremos todas las noches una, o todos los días una”. Hombre, porque mi marido ya tiene sesenta y dos años. Ya es hora de que disfrute yo mi casa [...] Pero vamos, con eso no quiero yo decir que mi madre me falte y que [...] Que como mi madre está firmando yo. Porque como ya te he dicho, no es una persona que hay que lavarla ni que hay que, ni que está empotrada, ni hay que darle de comer ni de nada. Y ella, su cabeza [...] Me entiendo muy bien con ella. Y estoy muy bien con ella, también. Ahora estoy un poquito más [...] Mi vida matrimonial, un poquito más, un poquito más [...] Más dejada. Pero vamos, lo que te decía antes. Me metí allí con mi marido y ahora tengo que estar. Hombre tengo que estar, no. Cuando llegue la hora pues, mis hermanas me lo dicen a mí [...] Que nada, que a compartir a ella y ya está. [...] Porque como tú has visto, en esta casa llega mucha gente, que va mi hermano, que va mi hermana. Y él ya está más independizado arriba [su marido]. Y así todos estamos mejor. Porque el televisor, ya le he dicho, porque, mi madre nada más quiere cotilleos [risas], cotilleos y cosas de esas, el juego de las parejas. Pues mi marido es que él ve películas, le gustan mucho los animales, los documentales y a ella no [...] Y claro, ella como está en su casa, como ella dice, pues ella tiene tu televisor y sus cosas. Pues en la tele ella ve lo que quiere.

—Entonces, ¿ustedes arriba se han montado la salita y hacen su vida, cuando quieren ver la tele...?

—Hombre claro, es que abajo [...] Él lo que quiere es su independencia. Yo soy la que estoy dividida entre arriba y abajo [risas].

—¿Subiendo y bajando?

—Sí, estoy muy a gusto en mi casa. Pero vamos, también tengo ganas de tener independencia de gente. Que me llevo muy bien con mis hermanas y todo. Pero claro, no tengo la independencia. Y tener lo que tienen ellos (Juani, E26).

Sin embargo, Consolación supone, sin ninguna duda, que Juani cuidará de ella. Entiende que debe hacerlo precisamente por haber vivido con su marido e hijos en su casa tanto tiempo. No por ello deja de reconocer y agradecer el cuidado que recibe o el que recibió su marido por parte de sus hijas y nueras cuando enfermó y quedó postrado en la cama hasta su muerte. De hecho, intenta compensar económicamente, mediante regalos, a sus hijas y nueras por las atenciones prestadas y también como muestra de su afecto, tal como hizo con “las mujeres de la familia” que cuidaron de su marido en su agonía en el hospital:

—Nos poníamos a lavarlo y habíamos [...] ¿Cuántos habíamos? Pues estaban tres hijas y dos nueras. Entre todas lo levantábamos arriba de la cama. [...] Yo no tenía queja de mis nueras ni de mis hijas. Cuando se murió, lo voy a explicar también, ¿no? [Interrogando a la entrevistadora que asiente con un gesto] Cuando se murió su padre, como sus nueras y sus hijas se portaron muy bien, le compré un anillo de oro a cada una. Claro, claro, porque mis nueras se portaron muy bien [...] Eran muy buenas también, hombre, como mis hijas no son mis nueras. Vamos, ¿comprendes? Algo más se quiere a una hija que a una nuera. Pero, se portaron muy bien.

—¿Los hijos, echaron mano también para cuidar al padre?

—Ellos venían.

—A cada minuto.⁷

—¿Le ayudaban también a lavarle y...?

—No, los hijos, no. ¡Si había gente!

—[Dando por supuesto que pensar lo contrario no tiene sentido]. Había muchas mujeres, mujer (Consolación, abuela, E25).

Si hay mujeres disponibles en la familia, afirma la hija de Consolación, ¿para qué son necesarios los hombres? De este modo, los hombres son excluidos de la posibilidad y de la obligación de cuidar. Para conocer cómo se da paso a los hombres en el cuidado de las personas adultas, hay que hablar con las

⁷ Hija de la entrevistada que está presente en la entrevista.

nietas ya que en este aspecto, hay diferencias claras entre las generaciones estudiadas. Para las entrevistadas de la primera y segunda generación, como se acaba de ver, son las hijas, las nueras e incluso las sobrinas, quienes cuidan de los padres, tíos o sobrinos; para las de la tercera generación, la filiación se antepone al género, los hijos varones se anteponen a las nueras, en orden a interpelar a los posibles cuidadores. Así, por ejemplo, Manuela cuenta cómo en la familia de su marido todos los hermanos son varones y cómo para atender a sus suegros, que tuvieron una larga y penosa convalecencia, los hermanos se turnaron para hacerse cargo de sus padres hasta su muerte. Manuela apoyaba a su marido, estaba a su lado, aceptaba que los fines de semana no pudieran salir ni hacer apenas actividades conjuntamente, cuidaba de él para que éste pudiera, a su vez, seguir trabajando y cuidar de sus padres. Pero, no asumía el cuidado directo de sus suegros pues de ello se encargaban su marido y sus cuñados. Manuela se siente muy orgullosa del modo como actuó su marido, y si bien considera que es su deber encuentra su comportamiento honorable.

—Mis suegros estuvieron el primer año enfermos, los dos. Ella con diabetes, le cortaron las piernas. Y, él con un cáncer de pulmón. Y murieron en quince días los dos, al final. El primer año fue [...] Bueno ya el año antes, yo con él no contaba. Él los domingos, a lo mejor, si se iba algún hermano. Era el único soltero de casa y era él el que estaba con los padres [...] Ya nos casamos. Pusieron a una chica, a una interna en casa. Y ya los cuatro a una. Y claro, siempre decía: “Mi hermano tiene que dejar a los niños para quedarse allí. Y yo no dejo nada” [...] Hasta la boda, era el que cuidaba de los padres. Y ya cuando nos casamos, pusieron una interna. Y ya estaban los cuatro. Y ya era por turnos [...] Él lo tenía muy claro: estar pendiente de ellos [...] Y lo tenía que hacer. Después, tiene la vida entera por delante, ¿no? [...] Fue difícil pero bueno, ellos han hecho lo que han considerado. Es su obligación. Lo que hubiera hecho cualquiera. Bueno hoy en día, no todo el mundo creo que actúe así (Manuela, E21).

3.2. Ambivalencias en la definición del buen cuidado

No hay una única forma de entender el cuidado. De hecho, entre las entrevistadas hay diversas maneras de considerar qué es un buen cuidado, qué se entiende por cuidado de calidad. Se han rastreado algunas de las confrontaciones en torno a esta cuestión que, mediante las justificaciones y argumentos empleados para ello, contribuyen a definir para cada generación qué se entiende por cuidado, tanto por parte de quien los presta como por parte de quien los recibe (claro, que se ha entrevistado únicamente a personas adultas).

La forma diferente de entender el cuidado en las generaciones estudiadas, se pone de manifiesto en la visión opuesta que mantienen dos entrevistadas, Isabel y Manuela, respectivamente madre e hija, sobre cómo cuidar de la abuela Josefa. Manuela considera que el mejor cuidado es aquel que fomenta la mayor autonomía posible para su abuela. Isabel siente que debe hacer todo por su madre, que a ella le dio todo, independientemente de lo sacrificado que sea cuidar con tanta intensidad y dedicación, aunque tanta protección pueda tener como consecuencia que Josefa pierda parte de su capacidad de cuidar de sí misma. Isabel teme que su madre pueda caerse o tener un accidente y, por este motivo, argumenta, la protege; en exceso, en opinión de su hija. Esta disputa se destila de las páginas que siguen, donde se extraen fragmentos de las entrevistas realizadas a las tres generaciones para ilustrar esta mirada multifocal:

—¿Cómo se encuentra usted de salud?

—Pues, estupendamente.

—Y, ¿qué es lo que hace usted para estar tan estupenda con noventa años?

—Yo no padezco de nada. Yo como lo que me ponga mi hija y todo me sienta divinamente [...]

—¿Qué hace usted para estar tan bien, entonces?

—Ah, pues yo, nada. Comer de todo y darme la buena vida, ahora aquí.

—¿Ya está?

—Que, yo tengo que irme a mi casa. La tengo yo abandonada, ¿eh? [...] Mi hija me dice: “Tú qué te vas a ir, tú te quedas aquí” (Josefa, abuela, E19).

—Aquí, en la casa, ¿con quién vive Isabel?

—Ya con mi marido y mi madre. Que está, para ella, provisional. Porque con noventa años le dio un ictus cerebral. Y ya me la tuve que traer para acá el año pasado. El día siete hizo un año, de enero, ha hecho un año. Pero, para ella que, cuando se le pase, se va a su casa. Lo quiere así y ya está [...] Tiene su casa abierta. Vamos a su casa, a ver lo de allí. Tiene todo allí. Va a darle una vueltecita casi todas las semanas. Y, después, pues [...] Pero, está aquí. Con noventa años ya no quiero que esté sola. Y, ya estamos los dos solos, porque somos el matrimonio y una hija nada más (Isabel, madre, E20).

—Mi madre no la quiere dejar sola. Está muy torpe de las piernas. Pero, yo estoy ahí al lado, también. Si pasa algo, mi madre, si tiene que salir por lo que sea [...] Por ejemplo, hoy, estoy aquí, porque si no ya hubiera venido tres o cuatro veces, claro.

—¿Piensas que tu madre ha renunciado a...?

—Yo pienso que, que [...] Me parece muy bien cómo ha actuado. Es su madre, si le quiere dedicar a ella todo su tiempo, me parece perfecto. Pero, no está en las condiciones para las que ella que está, la está teniendo.

—¿Por qué?

—Porque mi abuela está más torpe desde que está viviendo aquí. Pienso que tanto cuidado a veces no beneficia: “No te levantes, que yo te lo traigo”. ¡No! “Levántate. Y vete para allá, que va a ser para lo poco que te vas a mover”.

—¿No estás de acuerdo con que tu madre proteja tanto a tu abuela?

—No creo que la haga... tanta protección [...] Yo pienso que le da más cuidados de los que necesita. Y las cosas en exceso, no. Ni en exceso, ni en defecto.

—¿Por qué crees que lo hace tu madre?

—Porque, a lo mejor, piensa que así le evita problemas, le evita levantarse, le evita [...] Y a lo mejor, el “Le evita” es, precisamente, el perjudicarle (Manuela, nieta, E21).

De este modo, se da cuenta de sentimientos de dependencia y de falta de autonomía por parte tanto de quienes reciben cuidados, como por parte de quienes los prestan. El peso de la obligación moral para quienes cuidan de sus familiares, como ocurre

con Isabel a menudo son vividos como una carga ineludible pero no por ello menos pesada, aunque esta entrevistada termine haciendo de la necesidad virtud y manifiesta que en realidad está encantada de cuidar de su madre, aunque ello suponga renunciar a una de las cosas que más le gusta hacer: estudiar inglés. Esta triple mirada permite poner sobre la mesa el carácter ambivalente de este tipo de intercambios, los dilemas, las tensiones y las dificultades cotidianas a las que deben enfrentarse los diferentes miembros de las familias que cuidan de otros que necesitan dichos cuidados. Se pone de manifiesto, además, el frágil equilibrio existente entre reciprocidad, afecto y obligación en las relaciones de intercambios de cuidado entre generaciones. Todo ello aunque no lleve a provocar una ruptura de las relaciones familiares, las recarga y las tensa.

CONCLUSIONES

En este texto se ha indagado en la complejidad que reviste el cuidado en el universo familiar y el modo en que se mantiene y reproduce el deber ser del cuidado para las mujeres. Tanto en el cuidado propio como en el prestado a otros, la percepción de los agentes implicados carga de sentido la acción de cuidar. Aunque se trate de un trabajo absolutamente necesario para mantener nuestro mundo probablemente ha sido y es posible ignorarlo porque las mujeres lo realizan de forma gratuita, “presumiblemente por amor”, en el marco de las relaciones familiares. Al ser la demanda ajena o la urgencia de dar respuesta a una necesidad que pide ser satisfecha (dar alimentos, limpiar desechos corporales, dar una medicación, cambiar de pañal o de postura, acompañar...) requiere de una dedicación constante. El cuidado encierra una gran complejidad al incorporar tanto aspectos temporales, como espaciales, morales y afectivos. Así hemos visto, por ejemplo, como la preocupación por y la orientación a dar respuesta a las necesidades de cuidado se definen de forma concreta y no se

interpretan igual por todas las personas de un modo u otro implicadas. A veces implica sólo cierta preocupación, otras una dedicación muy intensiva, y conlleva tensiones y dilemas entre los diferentes requerimientos de los agentes implicados, sea en cuanto a tiempos, sea en relación con el espacio o con los esfuerzos corporales que hay que realizar en muchas ocasiones (cargar con personas muy pesadas, o manejarse con emociones como el asco, por ejemplo), tomar decisiones delicadas sobre el cuidado de los otros, lo que conlleva la posibilidad de errar; todo ello son elementos que dan muestras de la vulnerabilidad de quienes están formando parte de la circulación de cuidados. Unos cuidados escurridizos e invisibilizados que necesitan ser nombrados por un concepto de trabajo renovado, donde cobren centralidad los aspectos relacionales, así como el poder y la desigualdad que atraviesan dichas relaciones.

Para concluir, se subraya el interés que tiene una perspectiva que integre los aspectos materiales (temporales, espaciales, corporales), afectivos y morales en la comprensión de los trabajos de cuidados en tanto que permiten avanzar en varios sentidos:

1] Permite analizar cómo se transmiten y se negocian los saberes y competencias relativos al cuidado, el sentido que las personas dan a sus prácticas y sus consecuencias.

2] Contribuye a deconstruir la “naturalización” del ser y del deber ser por el que las mujeres son asignadas a los cuidados y que todavía hoy se sigue confundiendo con la femineidad. Es muy importante en un momento en que: *a*] se renegocian y se redefinen (no sin conflictos ni tensión) los modelos de relaciones entre los géneros y las generaciones; y *b*] se están redefiniendo y definiendo nuevas profesiones.

3] Justifica la necesidad de una apertura del propio concepto de trabajo. Como no se puede dejar de recordar, hay que insistir en que cuidar es ante todo un trabajo, un trabajo que puede ser realizado o no, que participa directamente en el mantenimiento o la preservación de la vida del otro, de dar soporte a sus

necesidades básicas, facilitar o propiciar su autonomía (Molinier, 2005), su autodeterminación.

4] Un trabajo atravesado por relaciones de poder, en el que los cuerpos, los afectos, la moral está entrelaza con las estructuras de desigualdad y poder.

Todo ello invita a redefinir el concepto de trabajo, lo “doméstica” (Martín Palomo, 2008). En este proceso inacabado de redefinición se subrayan los siguientes desafíos del cuidado: *a*] el cuidado crea una relación en la medida en que el trabajo de cuidado se construye en y por la relación de interdependencia y de poder que emerge en la práctica misma del cuidado (Nakano Glenn, 2000); *b*] los cuerpos ocupan un lugar central en el trabajo de cuidado, en tanto que las prácticas de cuidado son siempre situadas y encarnadas; *c*] es un reto encontrar maneras de dar forma a este silencio, a esa necesidad que tienen los cuidados de ser discretos o apenas visibles para funcionar adecuadamente y *d*] el cuidado invita a redefinir el trabajo, y comprende, en dicha definición, los cuerpos, la moral y las emociones (Martín Palomo, 2008, 2013). Esta redefinición es por lo tanto una cuestión política, epistemológica y metodológica (Martín Palomo, 2016; Martín Palomo y Muñoz Terrón, 2014).

BIBLIOGRAFÍA

- Bertaux, D. (2005), *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*, Barcelona, Bellaterra.
- Borderías, C. et al. (2011), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Madrid, Catarata.
- Collin, F. (1992), “Bordeline. Por una ética de los límites”, *Isegoría*, 6: 83-95.
- Chauviré, C., A. Ogien y L. Quéré (2009), *Dyanamiques de l'erreur*, Paris: EHEES.

- Durán, M. A. (2018). *La riqueza invisible del cuidado*. Valencia, España, Universidad de Valencia.
- Fisher, B. y J. Tronto (2000), "Toward a feminist theory of caring", en E. Abel y M. Nelson (dirs.), *Circles of Care*, Albany, Suny Press (pp. 36-54).
- Hays, S. (1998), *Las contradicciones culturales de la maternidad*, Barcelona, Paidós.
- Hochschild, A. R. (2008), *La mercantilización de la vida íntima: apuntes de la casa y el trabajo*, Buenos Aires, Katz.
- Illouz, E. (2012), *Por qué duele el amor. Una explicación sociológica*, Madrid, Katz.
- Iranzo, J. M. (1999), "Emociones globales: la reconstrucción de una teoría de las pasiones", *Política y Sociedad*, 30: 11-22.
- Legarreta, M. (2008), "El tiempo donado en el ámbito doméstico. Reflexiones para el análisis del trabajo doméstico y los cuidados", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26 (2): 45-69.
- Legarreta, M. (2017), "Notas sobre la crisis de los cuidados: distribución social, moralización del tiempo y reciprocidad del tiempo donado en el ámbito doméstico-Familiar", *Arbor*, 193 (784).
- Martín Palomo, M. T. (2008), "'Domesticar' el trabajo: una reflexión a partir de los cuidados", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26 (2).
- Martín Palomo, M. T. (2010), *Los cuidados en las familias. Estudio a partir de tres generaciones de mujeres en Andalucía*, Sevilla, España, Instituto de Estadística de Andalucía.
- Martín Palomo, M. T. (2013), "Tres generaciones de mujeres, tres generaciones de cuidados. Apuntes sobre una etnografía moral", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(1): 115-138.
- Martín Palomo, M. T. y J. Krabel (2015), "Männer in Kitas: Desafíos para la igualdad de la profesionalización del cuidado infantil", en E. González García et al. (coords.), *Mundos emergentes: cambios, conflictos y expectativas*, Toledo, España, Asociación Castellano Manchega de Sociología: 420-431.
- Martín Palomo, M.T. y Muñoz Terrón, J. M. (2014). Epistemología, metodología y métodos. ¿Qué herramientas para qué feminismo? Reflexiones a partir del estudio del cuidado. *Quaderns de Psicologia*, 16(1), 35-44.
- Martín Palomo, M. T. y C. Gómez Bueno (2018), *Resultados Estudio*

- Cualitativo. Portal Familiar GESAD. Informe de Investigación*, Granada, España, Universidad de Granada.
- Molinier, P. (2013), *Le travail du care*, París, La Découverte.
- Murillo, S. (1996), *EL mito de la vida privada. De la entrega al tiempo propio*, Madrid, Siglo XXI.
- Nakano Glenn, E. (2000), "Creating a care community", *Contemporary Sociology*, 29: 84-94.
- Paperman, P. (2004), "Perspectives féministes sur la Justice", *L'année Sociologique*, 54 (2): 413-434.
- Paperman P. y Laugier, S. (2005), "Présentation", en P. Paperman y S. Laugier (eds.), *Qu'est-ce que le care?*, París, Payot (pp. 9-22).
- Pharo, P. (2004), *Morale et sociologie*, París, Gallimard.
- Ramos, R. (2006), "La situación general del empleo del tiempo en la C. A. de Euskadi: Estructura, dinámica y comparación", en *Encuesta de presupuestos de tiempo, 2003*, Vitoria, Eustat (pp. 17-49).
- Salazar Parreñas, R. (2001), *Servants of Globalization: Woman, Migration and Domestic Work*, California, Stanford University Press.
- Tobío, C. (2005), *Madres que trabajan*, Madrid, Cátedra.
- Tobío, C. et al. (2010), *El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI*, Barcelona, Fundación La Caixa.
- Tronto, J. (1993), *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, Nueva York, Routledge.
- Tronto, J. (2015), *Who cares? How to reshape a democratic politics*, Ithaca, Nueva York, Cornell University Press.

ESTRATEGIAS Y DISCURSOS DE CUIDADO INFANTIL EN URUGUAY

NATALIA GENTA

Este capítulo se propone analizar las estrategias de cuidado infantil de los hogares en Uruguay. Se entiende por estrategia, aquella modalidad adoptada por las familias para satisfacer las necesidades de cuidado de los niños. Las mismas pueden incluir el cuidado familiar, de mujeres o varones de la familia, la contratación de servicios en el mercado, el uso de servicios del Estado, el uso de licencias, entre otras prestaciones.

Se desarrolla en primer lugar una tipología de estrategias según el uso que se hace de los distintos actores proveedores de cuidado (mercado, estado, familia) en Uruguay y a través de un abordaje cuantitativo. En segundo lugar, se analizan dichas estrategias a través de la perspectiva de los actores que las adoptan. En dicho abordaje, se analizan normas, valores, estereotipos, que tiene la población sobre lo aceptable y legítimo en términos de cuidado infantil. Dichas concepciones sobre el cuidado se vinculan con las representaciones de género, porque el cuidado está cargado de significados asociados a una supuesta naturaleza femenina.

Las representaciones sociales respecto al género y al cuidado presentan conexiones con las estrategias de cuidado efectivamente adoptadas por las familias. Se pretende indagar cuáles son dichas representaciones sociales y cómo influyen en las estrategias, particularmente en los ámbitos y en las personas que se considera que brindan un cuidado ideal. Por consiguiente, en este capítulo se describen y analizan las estrategias de cuidado efectivamente adoptadas por las familias y se busca la comprensión de los distintos elementos de índole económica, cultural, generacional, de los ámbitos institucional y familiar, que se ponen en juego para la adopción de una estrategia desde la perspectiva de los actores.

Entender la conexión entre lo discursivo y las acciones efectivamente implementadas para el cuidado por las familias, es clave desde una perspectiva de género que busca transformar las desigualdades en la distribución del cuidado. Conocer los mecanismos por los que se adoptan las estrategias es clave para la transformación de las prácticas.

PUNTOS DE PARTIDA CONCEPTUALES

Reconociendo las variadas conceptualizaciones que existen sobre el cuidado, este trabajo parte de una definición de cuidados que responde al desarrollo teórico que ha tenido el concepto en Uruguay, construido a partir del vínculo permanente entre las investigaciones y las políticas públicas (Aguirre *et al.*, 2014).

Los cuidados se definen como la atención de las necesidades cotidianas de las personas en situación de dependencia, pudiendo ser realizadas por una persona remunerada o no, familiar o no, en una institución o en el ámbito del hogar. El cuidado contiene un componente material y otro aspecto afectivo o vincular (Aguirre, 2009; Batthyány, 2009 siguiendo a Letablier, 2007).

Implica actividades que son cuantificables a través de una cronología, muchas de las cuales es posible relevar a través de las Encuestas de Uso del Tiempo (INE, 2007; 2013) y adjudicarles un valor monetario. Sin embargo, existen actividades de cuidado como el desarrollo de las capacidades de las personas y la preocupación por su bienestar y sus necesidades, que al referir al aspecto vincular del cuidado, no son captadas por la medición de un tiempo objetivo (Arango, 2011).

En la definición adoptada, cuidar no solo significa la realización de tareas en la vida cotidiana sino el desarrollo de un vínculo y la gestión de las emociones en los distintos ámbitos donde se realice. Hochschild (1995), refiere al cuidado como un vínculo emocional usualmente mutuo entre quien brinda cuidados y quien los recibe, donde el/la cuidador/a se siente

emocionalmente responsable por el bienestar del otro y hace un trabajo mental, emocional y físico por esa responsabilidad.

Como ya ha sido demostrado en innumerables estudios, el cuidado infantil es una tarea que hacen con más frecuencia las mujeres que los varones y que se desarrolla sobre todo en el marco del hogar. El mantenimiento de la inserción de las mujeres al mundo laboral desde los años setenta, requiere que el trabajo doméstico y de cuidados naturalizado como propio de la función femenina sea racionalizado y derivado (todo o parte del mismo) a otros agentes, como el mercado, el Estado, la comunidad o a los varones. Esta derivación y distribución de los recursos de tiempo y dinero, a otros agentes de cuidado, configura una determinada estrategia de cuidado en la cual hay menos tiempo brindado por las mujeres.

Estudios nacionales (Batthyány, Genta y Perrotta, 2015; Aguirre, 2009; Batthyány 2015) regionales (Faur, Esquivel y Jelin, 2012) e internacionales (Moreno *et al.*, 2016; Sayer, 2010; Van der Lippe, 2010) han mostrado que a pesar del aumento sostenido de las mujeres en el mercado de trabajo, permanece sin modificación su participación y responsabilidad en las actividades sin remuneración del ámbito doméstico, entre ellas los cuidados, los cuales continúan estando mayoritariamente a cargo de las mujeres en las redes familiares.

Sin embargo, la forma en que se resuelve el cuidado infantil y el vínculo que las mujeres tengan con el trabajo remunerado cuando sus hijos son pequeños, es heterogénea entre distintos grupos de mujeres, principalmente según sus niveles socioeconómicos como muestran los antecedentes nacionales (Batthyany, 2015, Aguirre, 2009) e internacionales (Crompton, 2006; Castelló 2012; Martin Palomo, 2010).

Crompton (2006) señala la importancia de la estructura social en la forma en cómo se construye el nexo trabajo remunerado y no remunerado. Plantea que las mujeres de las clases medias siguen un patrón masculino de inserción laboral mantenido por la externalización del trabajo doméstico y de cuidados a través del mercado, de forma de obtener logros profesionales. Por el contrario, las “clases trabajadoras” utilizan sus redes familiares,

pero en estos casos la estrategia de cuidado se mantiene, en detrimento de sus condiciones laborales, sobre todo en empleos precarios. En estos sectores, la necesidad de complementar el sueldo en el hogar es lo que determina la participación de las mujeres en el mercado de trabajo, pero no está asociado a logros profesionales como en las clases medias.

En este trabajo la estrategia de cuidado es producto de las elecciones de las personas que integran los hogares, pero también de la combinación de factores de naturaleza estructural (división sexual del trabajo en los hogares, posición de clase, segregación por sexo del mercado laboral, disponibilidad de acceso material a servicios de cuidado en el mercado y provistos por el Estado, entre otros) con factores culturales (mandatos de género, actitudes, valoraciones y normas sociales que determinan el ideal de cuidado y las personas ideales para ejercerlo). Estos últimos son particularmente relevantes, ya que las modalidades de cuidado ideal o deseables pueden actuar como resistencias socio-culturales a las acciones de política pública que pretendan desfamiliarizar los cuidados, como lo son por ejemplo las instituciones de cuidado para niños/as pequeños/as (Wallace, 2002).

Cuando analizamos las estrategias de cuidado, estamos colocando el foco en un nivel micro social ya que estamos observando lo que ocurre en las familias, en la toma de decisiones, desde un abordaje de los actores y sus comportamientos. En un nivel meso social podemos encontrar el concepto de organización social del cuidado, que hace alusión a la forma en la que una sociedad resuelve la demanda de cuidados, en la que el Estado, el mercado, las familias, la comunidad, los varones y las mujeres tienen un papel como proveedores. En este nivel se observa una configuración social en la cual se expresan en forma conjunta las múltiples estrategias adoptadas por los actores y en el cual también influyen los componentes materiales, culturales, de contexto institucional, de la organización social de cuidado.

Tobío (2002) estudia las estrategias para la superación de la contradicción familia-empleo en el caso español. Presenta una categorización múltiple de estrategias llevadas a cabo por las

mujeres trabajadoras con niños/as pequeños/as. Las denominadas “estrategias principales” son suficientes por sí mismas para responder a demandas domésticas. Consisten sobre todo en la participación clave de la abuela materna y en una casi nula participación de los varones.

Las “estrategias complementarias” se definen así porque no son suficientes para responder a la totalidad de la demanda de cuidado, pero muchas veces son necesarias para el desarrollo de la estrategia principal. Ejemplos de estas estrategias son la reducción de distancias a la casa de la abuela materna, a las empresas donde se trabaja y la simplificación del trabajo doméstico a través de contrataciones de empleadas domésticas que permitan reducir una parte de la carga.

Las estrategias denominadas “indirectas” son de tipo extremo y son percibidas como negativas porque no son deseadas (por ejemplo, faltar al trabajo si el hijo/a está enfermo). En este caso la compatibilidad entre trabajo y cuidados se asegura eliminando o reduciendo parte del problema; disminuyendo su participación en el mercado de empleo, reduciendo la cantidad de hijos o directamente no teniéndolos.

Dentro de los antecedentes internacionales en los estudios de estrategias de cuidado, Kröger *et al.* (2003) analizan los “care arrangements” en Finlandia, Francia, Reino Unido, Italia y Portugal, haciendo hincapié en el vínculo entre las políticas públicas y las decisiones de las familias sobre el cuidado y su articulación con el trabajo remunerado. Según el estudio, las estrategias de cuidado están condicionadas por los siguientes factores: las provisiones estatales, las alternativas accesibles para el cuidado en cada familia, las constricciones del tiempo que impone el trabajo remunerado, el nivel educativo de los integrantes, las actitudes, percepciones y valores, las elecciones entre carrera y cuidados, la edad de los niños y de los progenitores, el nivel en que se asumen las funciones de género tradicionales, el nivel de ingresos, el nivel de necesidad de quienes reciben cuidados, el acceso al transporte y los tiempos de traslados, entre otras (Kröger *et al.*, 2003).

Sobre los factores que influyen en la elección de la estrategia, las políticas públicas y el contexto de servicios que provee un país particular son menos importantes que las inclinaciones y valoraciones que tienen las familias, que varían desde la preferencia familista a la institucionalización de los cuidados (Kröger *et al.*, 2003).

La distribución del trabajo remunerado y del cuidado en la pareja de doble carrera es clave en el tipo de estrategia que adopten. En muchas familias es la mujer la que adapta su trabajo remunerado cuando existen imprevistos o dificultades para hacer coincidir los horarios laborales con los de cuidado (Kröger *et al.*, 2003).

En estos últimos años Uruguay se ha destacado en la región latinoamericana por sus avances en la incorporación del tema de los cuidados a la agenda pública, lo que implica que el Estado reconoce que los cuidados no son sólo una obligación de las mujeres en el ámbito privado, en las familias (Torns *et al.*, 2012). La emergencia de los cuidados, como ha sido señalado, se originó en una serie de factores, entre ellos la existencia de estudios académicos que aportaron conceptualizaciones y evidencias, la nueva información estadística oficial sobre los tiempos de cuidado, la acción de las organizaciones sociales y la decisión política de replantear el modelo de bienestar. En el país se instaló el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) como un nuevo pilar dentro del sistema de protección social (Aguirre y Ferrari, 2014) que tiene entre sus principios orientadores la equidad de género y se propone contribuir con sus acciones a la corresponsabilidad entre varones y mujeres.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada en el presente capítulo se basa en la investigación empírica desarrollada por el Grupo de investigación Sociología de Género (FCS, UDELAR). En primer lugar se

analizan las estrategias de cuidado, mediante la elaboración de una tipología basada en las horas de quienes participan de los cuidados (familia, Estado, mercado) de modo de conocer la interacción entre la tipología y otras variables relevantes ligadas al contexto socioeconómico y laboral de quienes cuidan.

En cuanto a los datos cuantitativos que permitieron generar esta tipología provienen de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (2013 y 2015) llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística de Uruguay (INE), el Instituto de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de la República (IECON) y el Programa Uruguay Crece Contigo (UCC).

Se trata de una encuesta de tipo panel que tuvo una primera ola en 2013 y una segunda en 2015. El universo y cobertura geográfica fueron hogares particulares donde residían niños/as de 0 a 3 años y 11 meses de edad en el 2013 ubicados en localidades urbanas mayores a 5000 habitantes. La segunda ola en el 2015 relevó los mismos hogares, dos años después.

Por otro lado, en este capítulo se hace un abordaje cualitativo de las estrategias, a través de una investigación empírica desarrollada por el Grupo de Investigación y que indagó en los discursos sobre las prácticas de cuidado infantil en tres generaciones de varones y mujeres de las mismas familias. El trabajo de campo cualitativo se llevó a cabo en 2016 y se realizaron 49 entrevistas en profundidad (12 familias) en el departamento de Montevideo.

En dicha investigación el objetivo fue profundizar en el conocimiento y la comprensión de las diferencias generacionales en torno a las relaciones de género en la distribución del trabajo no remunerado y del cuidado, así como analizar los efectos de las políticas de cuidados en las prácticas y representaciones de mujeres y varones.

Las principales dimensiones de análisis fueron: participación percibida por varones y mujeres en el cuidado de niños/as; obligaciones y responsabilidad sentidas; distribución ideal de cuidado entre varones y mujeres; modalidad de cuidado utilizada por el hogar; motivos para la adopción de dicha modalidad; conformidad respecto a la modalidad adoptada, de servicios del Estado

y del mercado para el cuidado; opinión sobre la utilización de esos servicios; necesidades percibidas de servicios/prestaciones y sus modalidades deseables; cambios percibidos a partir de distintas políticas de cuidado.

Si bien en la investigación de donde surgen los datos, se hizo un análisis a tres generaciones, en este capítulo se van a utilizar los datos de la generación más joven, es decir madres y padres de niños que nacieron desde el año 2010 y que tenían menos de 6 años en el momento de relevamiento de información.

CARACTERIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE CUIDADO INFANTIL EN URUGUAY

Una de las principales preguntas a contestar en términos descriptivos es cómo son las estrategias de cuidado de los niños pequeños en Uruguay. Para ello, la definición de cuidados que distingue los elementos materiales del cuidado de los vinculares, permite operacionalizar la dimensión material a través del tiempo de cuidados. La literatura feminista ha señalado que el tiempo es una herramienta importante para visibilizar las restricciones que las mujeres tienen para realizarse en aspectos de la vida social, ya que el tiempo es un recurso escaso (finito) y el trabajo de cuidados implica un costo en usos alternativos de tiempo.

La tipología de estrategias de cuidado infantil presentado a continuación se ha definido con base a las horas dedicadas al cuidado de cada uno de los productores de bienes y servicios de bienestar (Razavi, 2008) como el Estado, el mercado y la familia. Los elementos que se han tomado en cuenta para su elaboración son los siguientes: 1] la participación de las instituciones de cuidado (si los niños/as asisten o no a un centro); 2] las horas semanales de asistencia (hasta 20 horas semanales y más de 20 horas semanales); 3] el tipo de servicio de cuidado al que asiste (si es provisto por el Estado o por el mercado); 4] la participación de cuidadoras remuneradas en el cuidado (contrata o no contrata)

y 5] las horas de contratación de cuidadoras remuneradas en el hogar (hasta 20 horas semanales y más de 20 horas semanales).

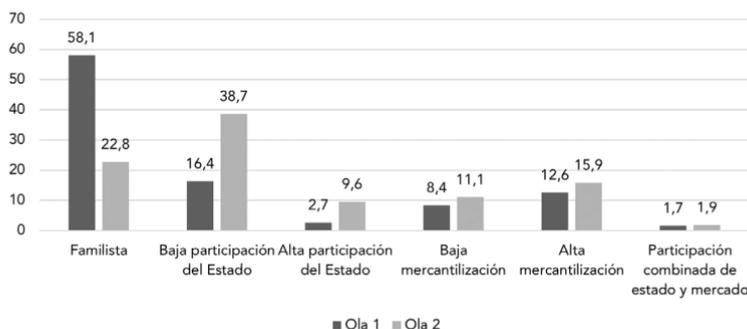
La tipología desarrollada tiene las siguientes categorías:

- 1] Familista: No hay participación del Estado ni del mercado
- 2] Baja participación del Estado: Hay participación de servicios públicos de cuidado infantil, hasta 20 horas semanales
- 3] Alta participación del Estado: Hay participación de servicios públicos de cuidado infantil más de 20 horas semanales.
- 4] Baja mercantilización: Hay participación de servicios privados de cuidado infantil o contratación de cuidadora remunerada en el hogar, hasta 20 horas semanales.
- 5] Alta mercantilización: Hay participación de servicios privados de cuidado infantil o persona contratada en el hogar por más de 20 horas semanales.
- 6] Participación combinada de Estado y mercado: Son aquellos hogares en donde hay servicios de cuidados públicos y contratación de cuidadora remunerada

A partir de esta construcción de la tipología se procesaron los datos con la base de ENDIS 2013 y del 2015. En el Gráfico 1 se observa las distintas categorías de la tipología para las dos olas.

La primera ola en 2013 recoge información sobre niños hasta 4 años, mientras que en 2015 se tienen datos de niños de 2 a 6 años de edad. Según los datos recabados la estrategia predominante para el cuidado infantil en la primera ola es la familista, (58.1%), es decir todas las horas de cuidado a cargo de las familias. Esta categoría se reduce a 22.8% en la segunda ola en 2015 y adquiere predominio la de Baja Participación del Estado con 38.7% de los casos. La edad de los niños es clave para entender el tipo de estrategias, ya que seguramente esto se deba en parte, a los servicios estatales disponibles para los mayores de 3 años. Mientras que a los 3 años 32.1% tiene una estrategia familista, esta se reduce a tan solo 15% de los niños a los 4 años y 5.7% entre los de 5 y 6 años.

Gráfico 1. Tipología de estrategias de cuidado en la Ola 1 (2013) y Ola 2 (2015) de la ENDIS, Uruguay, Total País.



Fuente: elaboración propia en base a los microdatos de la ENDIS primera y segunda ola - INE-IECON-UCC.

La estrategia más extendida para la población en la ola 2, (Baja participación del Estado) está determinada por el uso de centros educativos a tiempo parcial que cubre 4 horas diarias de cuidado. Si bien este servicio es universal y gratuito para todos los niños entre 3 y 11 años, es incompatible con una jornada laboral típica de los/as adultos/as, a la que además hay que sumar los tiempos de traslado entre lugar de trabajo y residencia.

Por lo tanto en general el panorama ubica al cuidado familiar y materno como un elemento básico de las estrategias de cuidado infantil y en el cual está apoyada la organización social del cuidado.

En el caso de la estrategia en las que se acude al mercado para comprar servicios de cuidado o una persona contratada en el hogar menos de 20 horas semanales (baja participación del mercado), se observa un aumento de este uso hasta los 3 años y un leve descenso posterior. El mismo quizá se vincule con que a partir de los 4 años la oferta pública está disponible de manera universal para toda la población.

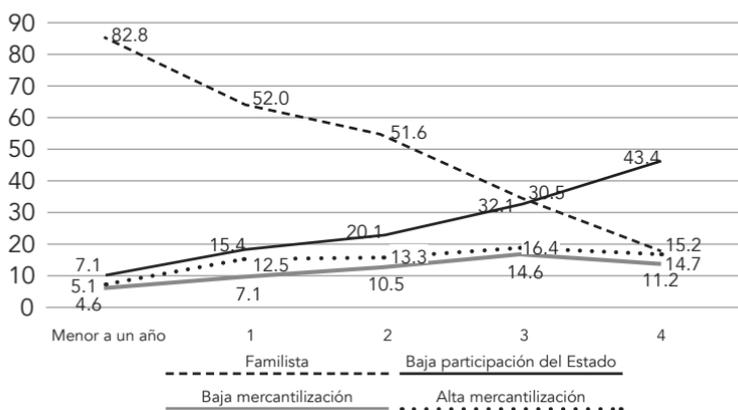
Sin embargo, subsiste la necesidad de las personas de contratar centros de cuidado o personas que trabajen en el hogar por más de 20 horas, (estrategia de alta mercantilización). A los 3 años de los niños es el punto de inflexión entre la disminución

del familismo y el aumento de las estrategias que se basan en el Estado y en el mercado. Si bien existe un conjunto de familias que utilizan el Estado o el mercado para cubrir la jornada completa antes de los 3 años, es a partir de esta edad que crece el uso de los agentes extrafamiliares de cuidado.

Los resultados presentados responden a una descripción de las estrategias generales del país. Sin embargo, el nivel de ingresos del hogar, la situación laboral de las mujeres, y el nivel educativo son variables claves que modifican las estrategias de cuidado adoptadas en los hogares.

Los antecedentes empíricos para Uruguay mencionados en el apartado anterior y también los internacionales (Crompton 2006, Castelló 2012, Martín Palomo, 2010) constatan que uno de los factores clave en la diferenciación de las estrategias de

Gráfica 2. Tipo de estrategias por edades, ola 1 y ola 2 (hasta 4 años) de la ENDIS, Uruguay, total país.



Fuente: elaboración propia en base a los microdatos de la ENDIS primera y segunda ola - INE-IECON-UCC.

Nota: en la categoría menos a un año, excepto el valor de la estrategia familista, las demás se basan en celdas menores a 30 casos. No se presentan Alta participación del Estado y Con participación combinada de Estado y mercado, puesto a que casi todos sus valores se basan en menos de 30 casos no ponderados.

cuidado es el nivel socioeconómico del hogar. Como plantea Castelló (2012) es importante dar cuenta de la heterogeneidad dentro de las mujeres en torno a cómo se provee y gestiona el cuidado considerando a la clase social como un eje principal de división de las estrategias de articulación trabajo-familia.

En el siguiente apartado se presentan las estrategias de cuidado que se desarrollan en diferentes grupos de mujeres y se analizan los discursos que justifican o que se vinculan con dicha resolución de los cuidados para los niños.

La forma en que se perciben los cuidados, los contenidos que tienen y cómo son experimentados varía en función de los sectores socioeconómicos. Particularmente, el contenido que adquiere el cuidado y la forma en que se expresa el sentido de obligación de madres y padres. El cuidado puede suponer acompañar, estar disponible, o hacer todas las tareas, entre las que se encuentran las de apoyo al cuidado o domésticas (Castelló, 2012).

ESTRATEGIA DE CUIDADO Y NIVEL SOCIOECONÓMICO

Sectores altos, mercantilización de los cuidados y trabajo sucio

Los antecedentes señalan que en los sectores socioeconómicos más altos, una parte del contenido que adquieren los cuidados para las mujeres están más relacionados a lo que en la literatura (Tobío, 2010) se conoce como cuidado indirecto; aquél vinculado a la gestión de los cuidados, aunque no a la ejecución de las tareas.

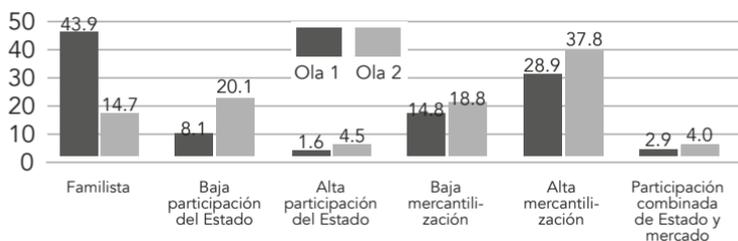
Esto, puede evidenciarse en el tipo de estrategias de cuidado infantil que llevan adelante los hogares del tercer tercil de ingresos, para las dos olas de la ENDIS, en donde el perfil de las estrategias de cuidado es muy diferente al de otros terciles de ingresos y al promedio de la población total.

En el siguiente gráfico se observa la tipología de estrategia de cuidado infantil de niños que residen en hogares ubicados en el tercer quintil de ingresos. Cuando los/as niños/as en los sectores

altos tienen entre 0 y 4 años, la población se divide en partes iguales entre quienes utilizan una estrategia exclusivamente familiarista (43.9%) más baja que el promedio general y quienes utilizan una de baja y alta mercantilización 43.9%.

La mercantilización en los sectores altos se incrementa cuando los niños crecen, sobre todo en las horas de uso, ya que en la segunda ola, cuando las edades son comprendidas entre los 2 y 6 años, solamente 14.7% desarrolla estrategias exclusivamente familiaristas y 56.6% desarrolla estrategias de alta y baja mercantilización (37.8% y 18.8%).

Gráfica 3. Tipología de estrategia de cuidado desarrollada por los hogares del tercer tercil de ingresos, Olas 1 y 2. Total país, 2013 y 2015.



Fuente: elaboración propia en base a los microdatos de la ENDsprimer y segunda Ola - INE-IECON-UCC.

A través de las entrevistas realizadas a madres y padres de niños pequeños de sectores altos, se manifiesta que la contratación de personal en el hogar es la opción privilegiada para los niños más pequeños. El motivo principal de la contratación es apoyar los cuidados pero no necesariamente permitir la conciliación del trabajo remunerado de las mujeres o las familias con los cuidados. La elección de la estrategia adoptada no es visualizada por las familias como un hecho racional, fruto de un proceso de toma de decisión, que sopesa ventajas y desventajas, sino más bien el resultado de la costumbre.

Uno viene de una familia que ya también tuvimos el mismo sistema de cuidado, en casa una persona estuvo muchos años, que yo de chiquita que nos cuidó desde, la decisión fue muy natural, cuando quedé embarazada, ya sabiendo que esta casa iba a tener alguien con cama, enseguida optamos por esa opción también, sin discutir (Mujer 1, G3, Alto).

Las personas contratadas dentro del hogar son responsables tanto de tareas domésticas como del cuidado. Incluso cuando los niños comienzan su escolarización en instituciones (no antes de los 2 o 3 años) la contratación de personas se mantiene, aunque con mayor énfasis en la realización de tareas domésticas.

Tronto (2013) plantea que quienes se encuentran en una posición de privilegio (mujeres de niveles socioeconómicos altos, o blancas y varones en general), desarrollan algunos componentes de cuidados, pero no otros. Identifican las necesidades de cuidado (*caring-about*), asumen la responsabilidad del cuidado (*taking care of*) pero derivan la ejecución de las tareas (*care-giving*).

En el caso de los sectores altos, las mujeres son un grupo bivalente,¹ ya que presentan cierto privilegio respecto a otras mujeres, pero se encuentran en una posición de desventaja frente a los varones. Por un lado, este grupo de mujeres son privilegiadas porque pueden destinar dinero a que otras personas (mujeres de clases más bajas) realicen el trabajo sucio (*dirtywork*). Estas tareas denominadas *dirtywork*, son las realizadas por los miembros más desfavorecidos de la sociedad en términos de género, raza y clase, las mujeres, las no blancas, las de clases más bajas (Tronto, 1993).

Las mujeres de estos sectores eligen las condiciones en que se desarrolla el cuidado “ejecutado” por ellas, cuándo y cuánto tiempo. Por lo tanto, pueden elegir hacer las tareas en que sientan que

¹ Nancy Fraser (1997) utiliza el término “comunidades bivalentes” para las mujeres debido a que considera que es un grupo que padece al mismo tiempo la injusticia material (referida a la distribución de recursos materiales) como la cultural (referida a la valoración o reconocimiento social).

desarrollan el vínculo afectivo (jugar, conversar) y dejar las más rutinarias o que desgastan más, a cuidadores remunerados o elegir hacerlas en algunas oportunidades, pero no de forma sistemática.

Sin embargo, estas mujeres también se encuentran en una posición de desventaja frente a sus pares varones, quienes están en situación de “irresponsabilidad privilegiada” (Tronto, 1993, 2011). Esta denominación sirve para entender por qué los varones no sólo se limitan a destinar dinero para la ejecución de tareas, sino que no perciben la necesidad de supervisión de las interacciones entre los que brindan cuidados (cuidadoras contratadas e incluso las madres) y los que reciben (niños). Esta “irresponsabilidad privilegiada” les permite a los varones obviar todo lo relativo a la gestión del cuidado, que sí hacen las mujeres de su mismo sector.

Estrategia familista en sectores bajos

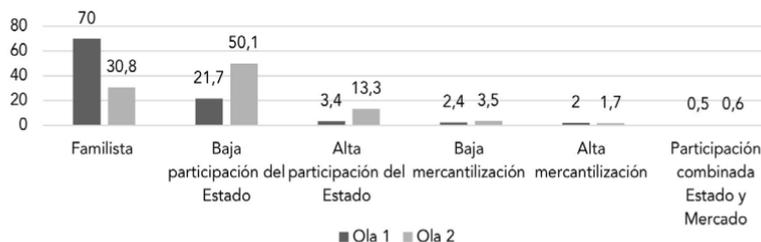
En el caso de los sectores bajos la estrategia generalmente adoptada está basada en la división sexual del trabajo tradicional, las madres quedan al cuidado de los hijos cuando son pequeños. Esto último, puede visualizarse en la escasa variedad de estrategias de cuidado cuando los/as niños/as tienen entre 0 y 4 años (70% son estrategias familistas).

Esto tiene cambios cuando los niños crecen, ya que los centros de cuidado infantil estatales comienzan a ser una alternativa posible siendo 63.4% de los casos (Baja y alta participación del Estado). Por su parte se reduce la estrategia familista aunque se mantiene en 30% de los casos.

En cuanto a las estrategias que implican un componente mercantil, en los sectores bajos son solamente utilizadas por 4.4% en la primera ola y 5.2% en la segunda ola. Estos reducidos porcentajes son llamativos porque las escasas opciones de cuidado disponibles de tiempo completo (8 horas diarias de cuidado) están dirigidas a los quintiles inferiores.

Por lo tanto, incluso en sectores que podrían eventualmente

Gráfica 4. Tipología de estrategia de cuidado desarrollada por los hogares del primer tercil de ingresos, ola 1 y 2. Total país, 2013 y 2015.



Fuente: elaboración propia en base a los microdatos de la ENDIS primera y segunda ola - INE-IECON-UCC.

acceder a estrategias de alta participación del Estado, el uso de estas estrategias es de tan sólo 13.3%. Si sumamos a este dato 1.7% que accede a escuelas privadas a tiempo completo, tenemos que sólo 15% de los hogares donde viven niños de sectores pobres, tienen una estrategia que les permita a las familias, particularmente a las mujeres acceder a un empleo con horario completo o habitual.

Estos datos son extremadamente importantes en la medida que insinúan cómo las políticas estatales colaboran con la reproducción de los papeles de género clásicos en los sectores más pobres de la población.

Al respecto Crompton (2006) planteaba que en las “clases trabajadoras” el cuidado es principalmente brindado por personas de las familias, y que entonces la estrategia de cuidado se lleva a cabo en detrimento de las condiciones laborales de las mujeres, propias de los empleos precarios. Esta situación lleva a falta de autonomía económica en las mujeres.

El vínculo de las mujeres con el mercado laboral es experimentado por las mujeres como un espacio que se necesita, derivado de la necesidad económica, pero al que no se puede acceder. En algunos casos, se asumen trabajos remunerados de escasas horas, flexibles, que no supongan un compromiso con la institución donde se trabaja pero sí con el cuidado de los hijos.

La inserción en el trabajo doméstico remunerado “por hora”, les permite a estas mujeres, que además cuentan con pocos recursos educativos, conciliar el trabajo con el cuidado. También el trabajo como trabajadora independiente, generalmente en tareas tradicionalmente femeninas, como costureras, cocineras, les permite dicha articulación, aunque al costo de ser trabajos precarios en términos de salarios, estabilidad laboral, formalidad y oportunidades de capacitación y desarrollo.

Entre los cero y los cuatro años la cuidaba yo, no trabajaba me quedaba a cuidarlas yo. No me gusta que nadie me las cuide, cuidarlas yo. Claro, cuando la podía mandar a la escuela y veía que tenía tiempo para qué iba a estar en casa e iba a trabajar yo. Siempre consiguiendo (trabajo) cerca de la escuela y pudiendo ir a buscarlas yo y venir a terminar el trabajo, como cobro por hora no tenía problema (Mujer 1, G2, bajo).

En estos sectores las mujeres se presentan como las responsables y las ejecutoras principales de todas las tareas de cuidado y domésticas. No se comparten las tareas con los varones ni con personas contratadas. El contenido de los cuidados en estos casos, es la gestión y ejecución de todas las tareas de cuidado y domésticas que implican las necesidades de cuidado infantil.

Se detecta al igual que lo hace Martín Palomo (2010) mayor naturalización y aceptación respecto al patrón tradicional de rígida distribución de las funciones por sexo. Se manifiesta la naturalización de la maternidad y de las funciones de las mujeres, quienes desarrollan unilateral y exclusivamente las tareas.

Por más que tú tengas una persona de confianza que te ayude, que los cuide todo no es como los padres, los padres tienen que estar presentes siempre en todo momento, así esté trabajando, lo llamen y le digan a tu hijo le pasó tal cosa, tiene que estar. Y creo que dejar el tiempo que puedas disfrutar de tus hijos por trabajar a mí no me gusta (Mujer 1, G3, Bajo).

No se cuestiona el papel de las mujeres en el cuidado y el acceso al trabajo remunerado es experimentado como producto

exclusivamente de la necesidad económica. No se manifiestan proyectos subjetivos de realización a partir del trabajo, sino que el único motivo manifiesto en participar del empleo es la necesidad económica. Es debido a esto que el acceso es inestable, siendo frecuentes las entradas y salidas al mercado laboral muy ligadas a los periodos en los que los hijos son pequeños o cuando sus parejas obtienen mejorías en sus ingresos. En los periodos en que las mujeres trabajan, las redes familiares son el apoyo directo para la resolución del cuidado infantil, siendo las hermanas mayores, cuidadoras protagonistas de sus hermanos menores, con los costos que esto tiene para sus trayectorias educativas y laborales futuras.

Los primeros cuatro meses fueron maravillosos porque estuve con mi hija... Licencia maternal y licencia anual, entonces me la agarré toda para mí [...] pero después se hizo muy difícil. La traía para la casa de mi hermana, para la casa de mi madre, para la casa de mi otra hermana, llamaba por teléfono, me la puedes cuidar o iba..., o sea... yo entraba a las 2 de la mañana, no tenía horario (Mujer 2, G2, bajo).

Estos discursos de naturalización de las mujeres al cuidado tienen también un vínculo con la resistencia al uso de instituciones para el cuidado. Como lo muestra la Encuesta de Representaciones Sociales del cuidado (2011) el nivel de familismo que presenta la población en términos de discurso está vinculado con su nivel socioeconómico. Así, es mayor el familismo entre quienes provienen de sectores más pobres. En cuanto a los patrones de género tradicionales, las encuestas que miden valoraciones hacia los papeles de género muestran valoraciones más inequitativas en los sectores más pobres (Batthyány y Genta, 2018)

Esto probablemente está relacionado con ausencia de experiencias de cuidado de calidad y con patrones más tradicionales de comportamiento entre mujeres y varones. En cuanto a las experiencias de cuidado de calidad, la instauración en Uruguay del plan CAIF que está enfocado en la población vulnerable, presenta

un servicio de calidad para niños pequeños que es valorado por las familias con lo cual esto puede modificarse en el futuro.

En definitiva, las grandes resistencias al cuidado en instituciones en estos sectores y por otro la idealización del cuidado materno en los primeros años, sumado a los bajos salarios en las mujeres da como resultado que ellas abandonen el mercado con los grandes costos en la autonomía presente y futura.

Sectores medios: mercantilización y división sexual del trabajo

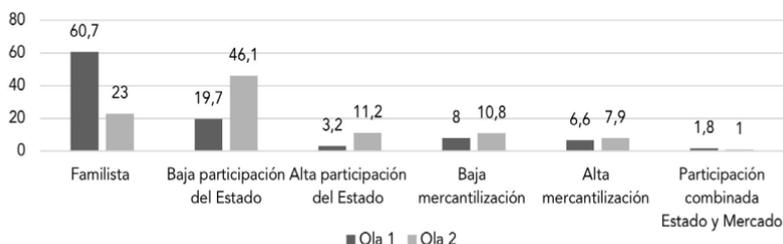
Los sectores medios son los que presentan mayor heterogeneidad en cuanto a las estrategias que adoptan. Si bien hay niveles de familismo importantes cuando los niños son pequeños, luego se observa una utilización más variada de las posibles estrategias.

Cuando los niños son pequeños la estrategia familista es adoptada por 60.7% de los casos (8% más que en el promedio, y 20% más alta que en los sectores altos), mientras que cuando los niños crecen se pasa a adoptar una con participación del Estado en 57.3% de los casos. El 18.7% de las familias con niños adopta estrategias mercantiles.

Este tercil se diferencia de los sectores altos en la mayor proporción de uso de estrategias con participación estatal pero también de los sectores bajos en que tiene menor proporción de uso de estrategias familistas. Hay un mayor uso de las estrategias mercantiles de cuidado que en los sectores bajos, con los costos que implica en términos de ingresos monetarios, solventar una escuela o centro de 8 horas para las familias.

En el nivel discursivo, en estos sectores medios aparece de forma importante una reflexión en las familias sobre las ventajas y desventajas de cada una de las opciones de cuidado posibles. Esto responde seguramente a que la mayor parte de las mujeres están insertas laboralmente lo que provoca que los hogares tengan que planificar una estrategia de cuidado. Las reflexiones están vinculadas a cuál es el cuidado de mayor calidad, qué condiciones debería

Gráfico 5. Tipología de estrategia de cuidado desarrollada por los hogares del segundo tercil de ingresos, Ola 1 y 2. Total país, 2013 y 2015.



Fuente: elaboración propia en base a los microdatos de la ENDIS primera y segunda ola - INE-IECON-UCC.

tener, en qué ambientes y el establecimiento de un sistema de monitoreo cotidiano de forma de supervisar y asegurar que el cuidado sea de calidad.

Las reflexiones que padres y madres hacen sobre cuál es la mejor estrategia de cuidado, están asociadas a lo que Beck-Gersheim (2000) denomina “paternidad planificada” y “paternidad responsable”. La autora plantea que mientras la maternidad y paternidad en el pasado eran experimentadas como un hecho natural, en la actualidad es una decisión planificada. La planificación abarca la elección del momento oportuno en la biografía personal para tener un hijo, y la evaluación de factores como la estabilidad de la relación de pareja, el patrimonio, los ingresos, el momento en la trayectoria laboral, la vivienda, entre otros. El ideal actual sobre la paternidad es que la procreación proviene de una decisión planificada. Lo contrario, es decir, tener los hijos sin planificación anticonceptiva es desaprobado moralmente.

En el marco de esta nueva planificación de la paternidad, cambian también las responsabilidades de los padres, que se incrementan. Beck-Gersheim (2000) plantea que actualmente hay nuevas responsabilidades para los padres que podrían resumirse en la idea de “optimizar las oportunidades para los hijos”, lo cual se vincula con el hecho de que en los sectores medios disminuya

la tasa de natalidad. Las inversiones en salud, educación y lo que permita formarlos con relación a los estándares de crianza de los sectores medios, se vuelven una meta en la que volcar los esfuerzos económicos y vinculares. En los análisis, la crianza de los niños que realizan los sectores medios busca disminuir “defectos” y maximizar todas las facultades de los niños/as, estimulados por un paradigma de “desarrollo infantil”.

En los últimos años, varios factores han contribuido a entender el lugar que en la actualidad reviste la infancia en el imaginario social. Primero, el discurso científico proveniente de las neurociencias ha hecho énfasis en los importantes procesos mentales que ocurren en el cerebro durante los primeros años (Echebehere, 2011). Segundo, la evolución en el campo de los derechos del niño y por lo tanto la necesidad de que existan instrumentos de políticas dirigidas a ellos (Ferrari, 2017). Esto tiene relación con los cambios en las representaciones sociales de la infancia. Como plantea Carli (2010), a diferencia de la sociedad tradicional, en las sociedades modernas se configura un nuevo espacio ocupado por el niño y la familia que da lugar a una idea de infancia de larga duración y a la necesidad de una preparación especial del niño.

La construcción social de la infancia moderna se relaciona no sólo con las transformaciones de la familia sino con la emergencia de las instituciones educativas. Carli (2010), plantea que en los siglos XIX y XX en Argentina, la escolaridad de los niños buscaba instaurar procesos de disciplinamiento y uniformizar las distintas identidades infantiles en el marco de la escuela pública. A partir de los años setenta del siglo XX el aumento de desigualdad social genera condiciones de vida de las niñas/as cada vez más fragmentadas, por la segmentación de las instituciones educativas, a la par de la segmentación social y desplazamiento hacia posiciones favorables hacia la educación privada.

Al mismo tiempo que se incrementan los dispositivos de políticas a la infancia y el lugar simbólico otorgado a la misma, aumenta la responsabilidad que cae sobre las familias (particularmente sobre sus madres) que permitan potenciar ese desarrollo.

Los nuevos deberes de los padres están relacionados a lo que es posible modificar a través de la intervención humana, lo que genera tanta posibilidad de elección al mismo tiempo que responsabilidad y tensión, como plantea la siguiente entrevista

Nuestros dos hijos fueron planificados, deseados y buscados, entonces, cuando uno asume eso, quiero tener un hijo, bueno, che podemos pagar todo lo que implica, desde los pañales, hasta la comida, hasta la educación” (Mujer 2, G3, medio).

Estas responsabilidades hacia los padres generan que la estrategia de cuidado adoptada deba ser una que sea producto de una reflexión y considerada la mejor posible para las niños/as y no la que la costumbre mandata. En parte esto explica porqué los centros de cuidado son la opción privilegiada en el caso de los sectores medios.

Frente a la opción de la niñera, era un colegio, que me da como ciertas garantías de estas cosas de higiene, de limpieza, buenos hábitos (...) entre que venga una persona con todos los temores que a nosotros nos generaba o que esté con 5, 10, 15 niños, siempre la opción de estar con otros pares nos parecía mejor. Y también el hecho de estar en una institución con un adulto referente que tuviera estudios, que no es la chica que me viene y me cuida el niño sino una maestra, también de las cosas que yo preguntaba en aquel momento, la formación de los docentes que estaban a cargo, las actividades que tenían, ahí donde terminaron yendo, había una profesora para hacer baile, iba una psicomotricista. Esas cuestiones que no te las da ninguna persona que vaya a cuidar a tu hijo a tu casa (Mujer 2, G3, medio).

Independiente del tipo de centro de cuidado infantil, lo que se ofrece a las familias parece más atractivo que lo que podría ofrecer una empleada doméstica. Los centros ofrecen estimulación para el desarrollo y personal con estudios certificados y capacitados para la labor. Están regulados y fiscalizados por organismos públicos. Todos elementos claves para las decisiones de

estos nuevos padres que reflexionan sobre la mejor estrategia para sus hijos, y se ven atraídos por opciones que les permita “optimizar los recursos de sus hijos”.

Las ideas planteadas por Lareau (2003) resultan útiles para comprender los diferentes significados que se otorgan al cuidado infantil en función de la clase social. Producto de sus investigaciones sobre la sociedad estadounidense, plantea que en la clase media la lógica cultural de la crianza está basada en el desarrollo de las potencialidades de los hijos. Para esto se invierten horas y energía en las que asisten a numerosas actividades organizadas por instituciones. Los padres conciben esas actividades como las que permiten transmitir importantes habilidades a sus hijos. Las mismas se vuelven parte de la jornada cotidiana de las familias y generan la obligación de tiempo sobre todo para las mujeres quienes son las principales gestoras (llevar y traer a la clase de piano, de música, de deportes, ir a las clases de muestra de cada una de dichas actividades, gestionar con cada uno de los/as docentes, comprar y organizar los materiales necesarios para cada una, entre múltiples actividades).

Entre las clase trabajadora y las familias pobres, las estrategias de crianza enfatizan en “acompañar el crecimiento natural” (Laureau, 2003). En este modelo de crianza, los padres consideran que en tanto se provea de amor, alimento y seguridad los niños crecerán y prosperarán. No se concentran en desarrollar especiales talentos en ellos individualmente. Tienen más tiempo libre y lazos más profundos y ricos dentro de la familia extensa que los de clase media.

A diferencia de lo que ocurre con las clases bajas y trabajadoras, las clases medias, entienden que los padres tienen la responsabilidad de provocar opiniones, pensamientos, destrezas, habilidades en los/as niños/as y la elección sobre la estrategia de cuidado está basada en la reflexión sobre cuál es la que puede generarlos de manera más adecuada.

CONCLUSIONES

En el presente capítulo se ha intentado poner de manifiesto cómo es en términos cuantitativos (tiempo) la distribución de actores que participan en las estrategias de cuidado de los niños menores de 6 años en Uruguay. A su vez, se ha profundizado en los mecanismos por los que se llega a definir una determinada estrategia de cuidado, a partir del análisis de los discursos de mujeres y varones de distintos niveles socioeconómicos sobre el cuidado infantil.

En relación con la cuantificación de tiempos y actores que participan en el cuidado, es posible afirmar que en Uruguay existe un predominio de las estrategias familistas, sin embargo, esto varía fuertemente con relación a las edades de los/as niños/as y a los niveles socioeconómicos de las personas cuidadoras, lo cual se vincula de manera estrecha con sus posicionamientos en el mercado laboral y sus niveles educativos.

En términos amplios, la estrategia familista deviene en una estrategia de cuidados basada en el cuidado familiar y el apoyo parcial del Estado (hasta 20 horas de centros de cuidados) lo cual no permite que la desfamiliarización genere condiciones para el desarrollo de las mujeres en igualdad de condiciones que los varones.

Si bien esto es lo que ocurre en términos generales, encontramos importantes diferencias en función de variables estructurales, lo que contribuye a la idea de la existencia de un modelo dual de cuidado infantil en niños mayores de 3 años. Una estrategia de baja estatización o con apoyo parcial del Estado, más frecuente en el tercil uno y en menor medida en el dos. Una estrategia de alta mercantilización predominante en el tercer tercil.

La estrategia con baja participación del Estado, que es más frecuente entre quienes cuentan con menores recursos económicos y educativos, presenta importantes desventajas para las mujeres. Las mujeres que desarrollan esta estrategia manifiestan altos porcentajes de incompatibilidad de horarios con el trabajo remunerado, a diferencia de quienes logran adoptar estrategias mercantiles.

La disponibilidad y oferta de horario parcial de los centros públicos no permite la articulación entre trabajo y cuidado, generando una doble desigualdad. Una desigualdad social por la cual el acceso al mercado determina las posibilidades de mantener un trabajo a jornada completa para las mujeres. Una desigualdad de género, porque son las mujeres las que experimentan los costos de no contar con servicios públicos disponibles a jornada completa y quienes deben, o bien trabajar a jornada parcial con la pérdida de ingresos que esto significa o bien abandonar el mercado laboral. Esto es además aún más importante en el caso de los niños menores de tres años para quienes tampoco existen servicios públicos a jornada parcial universales.

Tener en cuenta esta diversidad de estrategias y necesidades es muy importante para avanzar en el aumento de las oportunidades y libertades de las personas, sin que las mismas estén determinadas por sus “marcas sociales” de género y clase de origen.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, R. (2009), “Uso del tiempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado”, en R. Aguirre (ed.), *Las bases invisibles del bienestar social*, Montevideo, INE-Inmujeres-Universidad de la República-Unifem.
- Aguirre, R. et al. (2014), “Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay”, *Íconos*, 50: 43-60.
- Aguirre, R. y F. Ferrari (2014), *La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay En busca de consensos para una protección social más igualitaria*, Montevideo, CEPAL, Serie políticas sociales, 192, <<http://repositorio.cepal.org/handle/11362/36721>>.
- Arango, L. G. (2011), “El trabajo de cuidado: ¿servidumbre, profesión o ingeniería emocional?”, en Arango, L. G. y P. Molinier (eds.), *El trabajo y la ética del cuidado*, Medellín, La Carreta Editores-Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.

- Batthyány, K. (2009), "Cuidado de personas dependientes y género", en Aguirre, R. (ed.), *Las bases invisibles del bienestar social*, Montevideo, INE-Inmujeres-Universidad de la República-Unifem.
- Batthyány, K. (2015), *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*, Montevideo, Inmujeres, Mides.
- Batthyány, K., N. Genta y V. Perrotta (2015), "Uso del tiempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado", en K. Batthyány (coord.) *Los tiempos del bienestar social*, Montevideo, INMUJERES, MIDES, <<http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/57293/1/libros-tiempos-del-bienestar-social---version-para-difusion.pdf>>.
- Beck-Gernsheim, E. (2000), *La reinención de la familia: en busca de nuevas formas de convivencia*, Barcelona, Paidós.
- Carli, S. (2010), "Notas para pensar la infancia en la Argentina (1983-2001). Figuras de la historia reciente", en S. Carli, (comp.), Dossier: Infâncias na História. *Educação em Revista*, 26, 01, 351-382, <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982010000100017>.
- Castello, L. (2012), "Trabajo de cuidado, género y clase social .Remedios desiguales a un problema común", *Revista Sociología del Trabajo*, nueva época, 73, otoño: 24-41, <www.sigloxxieditores.com/media/sigloxxi/files/book-attachment-219.pdf#page=25>.
- Crompton, R. (2006), "Class and Family", *The Sociological Review*, 54 (4): 658-677.
- Etchebehere, G. (2011) *Documento base de población infancia*, Montevideo, Mides, <www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13381/1/documento_de_infancia_-_sistema_de_cuidados.pdf>.
- Faur, E., V. Esquivel, E. Jelin (2012), *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*, IDES, UNFPA, UNIFEM, Buenos Aires.
- Ferrari, F. (2017), *Evolución de las políticas de cuidado infantil entre 1955-2016 en Uruguay: ¿inicio de la desfamiliarización?.* Tesis para obtener el grado de Maestría en Sociología.
- Hochschild, A. R. (1995), The Culture of Politics: Traditional, Post-modern, Cold Modern and Warm Modern Ideals of Care. *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society*, 2 (3): 331-346.
- Kröger, T. (2003), *Families, Work and Social Care in Europe, A qualitative study of care arrangements in Finland, France, Italy, Portugal and the*

- UK, <<https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/3621>>, otras (Kröger *et al.*, 2003).
- Lareau, A. (2003), "Concerted Cultivation and the Accomplishment of Natural Growth", en *Unequal Childhoods Class, Race, and Family Life*, Berkeley, University of California Press.
- Letablier, M. T. (2007), "El trabajo de 'cuidados' y su conceptualización en Europa", en C. Prieto (ed.), *Trabajo, género y tiempo social*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.
- Martín Palomo, M. T. (2010), *Los cuidados en las familias: estudio a partir de tres generaciones de mujeres en Andalucía*, Sevilla, Instituto de Estadística de Andalucía.
- Moreno, S. *et al.* (2016), "Significados e imaginarios de los cuidados de larga duración en España. Una aproximación cualitativa desde el discurso de las cuidadoras", *Papeles del CEIC: International Journal on 224 Collective Identity Research*, 1: 1-28, <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5416616>>.
- Razavi, S. (2007), *The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*, Gender and Development Programme Paper Number 1, Genova, United Nations Research Institute for Social Development.
- Sayer, L. (2010), "Trends in housework", en J. Treas y S. Drobnic (eds.), *Dividing the domestic: men, women, and household work in cross-national perspective*, Stranford University Press.
- Tobío, C. (2002), "Conciliación o contradicción: cómo hacen las madres trabajadoras", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 97, 2: 155-186, <www.jstor.org/stable/40184368?seq=1#page_scan_tab_contents>.
- Torns, T. *et al.* (2012), "El trabajo de cuidados: un camino para repensar el bienestar", *Papeles de Relaciones Ecosociales y Cambio Global*, 119: 93-101.
- Tronto, J. (1993), *Moral Boundaries*, Londres, Routledge.
- Tronto, J. (2011), "A Democratic Feminist Ethics of Care and Global Care Workers: Citizenship and Responsibility", en R. Mahon y F. Robinson, (eds.), *Feminist Ethics and Social Policy: Towards a New Global Political Economy of Care*, Vancouver, University of British Columbia Press.
- Van der Lippe, T. (2010), "Women's Employment and Housework", en J.

Treas y S. Drobnic (eds.), *Dividing the domestic: men, women, and household work in cross-national perspective*, Stanford, Stanford University Press.

Wallace, C. (2002), "Household strategies: their conceptual relevance and analytical scope in social research", *Sociology*, 36 (2): 275-292.

Zicavo, E. (2013), "Dilemas de la maternidad en la actualidad: antiguos y nuevos mandatos en mujeres profesionales de la ciudad de Buenos Aires", *La ventana. Revista de Estudios de Género*, IV, 38: 50-87, <www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-94362013000200004&script=sci_arttext>.

¿SUPERANDO LA PRECARIEDAD
EN EL EMPLEO DEL HOGAR EN ESPAÑA?
UNA AGENDA DE ACTUACIÓN PARA LA
ORGANIZACIÓN DE LOS TRABAJOS DE CUIDADO

MAGDALENA DÍAZ GORFINKIEL

*Casi me alegra saber que ningún camino
pudo escaparse nunca.*

J. GIL DE VIEDMA

El objetivo de este artículo reside en analizar la situación del empleo del hogar en España, teniendo en cuenta que su desarrollo, en la actualidad, se produce como consecuencia de la necesidad de responder a demandas sociales de cuidados que no están siendo satisfechas por mecanismos públicos ni colectivos. El marco general de análisis se encuadra dentro del caso español, pero gran parte de los procesos que se aluden pueden extrapolarse a variados contextos geográficos.

Los cuidados en su conjunto, y en particular las relaciones laborales vinculadas con el ámbito del hogar, han estado ocultos durante largo tiempo, permitiendo tanto el olvido institucional de su tratamiento como, incluso, la aparición de distintos grados de violencias laborales (*Traficantes de sueños*, 2017). A pesar de las iniciales condiciones de invisibilización y estigmatización de la actividad de los cuidados, la necesidad de incluir estos trabajos dentro de los análisis del funcionamiento social se ha hecho progresivamente evidente, tanto desde el ámbito académico, como desde la sociedad civil o la esfera gubernamental. La cuestión de la mercantilización de los cuidados ha surgido como una especificidad del análisis de estas actividades y se ha desarrollado con relación a la idea de la construcción de ámbitos de trabajo decente, de la consecución de la igualdad de género y de la presencia de nuevas formas de organización social global.

La denominada “crisis de los cuidados”, junto con la situación de crisis económica global del último decenio, ha puesto sobre la

mesa las dificultades de mantener el modelo tradicional de provisión de cuidados y la consecuente necesidad de incluir a estas actividades dentro de las agendas sociales y políticas. Las mejoras de las condiciones laborales en el sector del empleo del hogar se convierten, así, en un objetivo a conseguir dentro de una transición del papel de los cuidados en la sociedad y, en consecuencia, vienen ligadas al reconocimiento legal de los derechos de este trabajo y de sus trabajadoras.

En este sentido, España ofrece una mejora significativa a finales del año 2011 con la aprobación de una nueva normativa referida a este sector, que abarca tanto su vertiente de condiciones laborales como de acceso a las prestaciones sociales. En este artículo se pretende esbozar la situación del sector y las medidas de cambio adoptadas con el objeto de establecer una agenda de actuación que señale las cuestiones que aún quedan por resolver para la consecución de un ámbito laboral en igualdad de condiciones con otros sectores profesionales. A pesar del contexto de precarización laboral generalizada característico del siglo XXI (OIT, 2016) se debe proseguir en la búsqueda del reconocimiento de las actividades laborales de los cuidados, así como en la lucha por la mejora de sus condiciones, como forma de contribuir a la generación de un sistema social más cohesionador y con una mayor justicia social.

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS EN SOCIEDADES EN TRANSFORMACIÓN

Los trabajos de cuidados incluyen una muy amplia variedad de actividades que son difíciles de definir y delimitar. Este hecho, junto a su inevitable presencia en el desarrollo social e individual, ha contribuido a una histórica dificultad en su proceso de consideración social. La necesidad ineludible de su presencia y su amplio espectro de desarrollo han sido aprovechadas para invisibilizar y desvalorizar este conjunto de actividades, debido a

que se ha generado un discurso social que las construye como actividades automatizadas que se reproducen por generación espontánea.

Hace ya algunos decenios, y a pesar de las discrepancias que puedan seguir existiendo en relación con la definición del concepto de cuidados, se ha generado cierto consenso respecto a la importancia de estas actividades para el funcionamiento social, llegando incluso a ser consideradas como la base invisible del sistema socioeconómico (Pérez Orozco, 2010). La economía feminista, como otras numerosas ramas de las ciencias sociales, ha convertido la reflexión sobre los cuidados en un eje central de análisis de las estructuras socioeconómicas capitalistas y de las condiciones de vida de las mujeres (Campillo y Del Olmo, 2018). En este sentido señala C. Rodríguez (2015) que la economía de los cuidados permite visibilizar el papel sistémico del trabajo de cuidados en el marco de la organización social (además de dar cuenta de las implicaciones concretas que, la manera en que se organizan los cuidados, tiene en la vida de las mujeres), y de esta forma se constata la continua relación de las esferas públicas y privadas, haciendo patente que no pueden interpretarse como componentes independientes de la dinámica social.

La forma en que las sociedades organizan la distribución de los cuidados y las responsabilidades de la reproducción social se denomina organización social de los cuidados, es decir que con este concepto se hace referencia a la interrelación que se produce entre las responsabilidades asignadas alrededor de este ámbito a las familias, las administraciones públicas, el mercado y la comunidad. A pesar de las diferencias que puedan presentar las estructuras de sociedades diversas, la organización básica de todas ellas se presenta similar y responde a la división en dos espacios diferenciados y conceptualizados como el espacio público y el espacio privado (Maquieira *et al.*, 2001). Estos dos ámbitos se han concebido como una realidad dicotómica que opera en niveles absolutamente diferenciados y a los cuales se les ha adscrito características y actores sociales específicos. Además, esta visión binaria ha ido acompañada por una mayor valoración de uno de

los ámbitos en detrimento del otro, el productivo frente al reproductivo, fomentando una construcción de la vida cotidiana que estimula unas formas de utilización del tiempo orientadas a ensalzar las facetas laborales y productivistas.

Esta interpretación de la realidad, sin embargo, se ha modificado progresivamente en función de los diversos cambios sociales que se han ido produciendo (fundamentalmente con relación a la posición de las mujeres en la sociedad, pero también en función de los cambios en la estructura demográfica o las transformaciones de la organización familiar), los cuales han ido acompañados del desarrollo del estudio de los cuidados desde diferentes ámbitos. Desde la academia, por ejemplo, se ha teorizado sobre la importancia de los cuidados como principio moral y rector de las sociedades (Tronto, 1993) y esta actividad se ha establecido como la base de avances políticos que contribuyen a la construcción de sociedades que orbitan alrededor de los principios que emanan de estas labores. La idea fundamental consiste en conformar a las actividades de cuidados como los ejes vertebradores de las sociedades, y tal es así que se ha llegado a plantear el concepto de *cuidadanía* (Carrasco, 2009) como forma de entender la construcción de sociedades organizándose alrededor de los cuidados o se ha planteado la aplicación de los patrones considerados femeninos como la norma social con el fin de crear un modelo de persona cuidadora universal (Fraser, 2015). Desde el punto de vista institucional, hace ya varios lustros que las administraciones públicas y los organismos internacionales se hallan inmersos en un esfuerzo por dotar de normativa a las relaciones formales de cuidado. Siguiendo esta línea varios países han aprobado regulaciones referidas a diversos trabajos de cuidados, en particular los centrados en el empleo del hogar, contribuyendo así a la inclusión de este ámbito en el debate sobre los derechos sociales existentes y en la visibilización de las deficiencias que permanecen en el sector. La sociedad civil, por su parte, también se encuentra presente en la reformulación de las relaciones de los trabajos de cuidado a través de asociaciones que persiguen la mejora de la legislación de las relaciones mercantilizadas

de cuidado y el respeto de la misma, denunciando las fisuras que existen en la cotidianidad de estos trabajos y en las dificultades de aplicación de las normativas. Estos tres actores, desde enfoques distintos y con diverso grado de convergencia, plantean la cuestión de los trabajos de cuidados como elemento constitutivo básico de las sociedades, con la consecuente necesidad de regular su presencia y dignificar la situación de quienes realizan la actividad.

La forma actual que presenta la organización social de los cuidados estimula y profundiza las desigualdades sociales existentes, ya que estos trabajos se encuentran fuertemente feminizados, etnicados y precarizados. La distribución de los mismos no se realiza de manera socialmente homogénea, sino que recae en algunos segmentos específicos de la población, que coincide con aquéllos en situación de mayor vulnerabilidad social. En primer lugar, la mayor parte de estas actividades se halla realizada por mujeres, con lo que esto implica para la potestad sobre el tiempo propio y las posibilidades de elección individual sobre las actividades a realizar. Además, este tipo de trabajos suelen ser realizados por población étnicamente minoritaria, es decir, por población inmigrante, de minorías étnicas o de zonas geográficas menos favorecidas. En algunos países tal es la relación entre estas dinámicas sociales que se considera, por ejemplo, que no pueden analizarse los trabajos de cuidado, y en particular del sector del empleo del hogar, sin aludir a las migraciones internacionales (Gregorio, 2017) y la dimensión globalizada del proceso. Estas dos características, junto a la históricamente escasa valoración de la actividad de los cuidados, ha generado una precarización de las condiciones de vida de aquellas personas que se dedican al cuidado de forma remunerada y no remunerada.

Los cambios sociales acaecidos y las nuevas demandas originadas en función de ellos, deberían generar una reconversión de los patrones de la organización social de los cuidados. Este proceso, sin embargo, se está produciendo de una manera excesivamente gradual por lo que las soluciones a los cuidados siguen dándose a través de arreglos individuales que incumben principalmente a las

mujeres. La respuesta de las políticas sociales a las necesidades de cuidados, así como de la incorporación de los diversos actores de la sociedad (hombres, empresas, comunidad) en estas actividades no se está produciendo de la manera en que las transformaciones sociales lo demandan, por lo que el empleo del hogar se ha constituido en una de las estrategias más solicitadas para satisfacer los cuidados en la sociedad. Se debe señalar, además, que la fórmula de organizar los cuidados a través de la contratación de personas de forma individual por parte de las familias, responde a una estructura social familista modificada, donde se externalizan las actividades, pero se mantienen dentro del hogar y en manos femeninas, es decir, replicando el modelo de organización familiar tradicional (Díaz Gorfinkiel y Martínez-Buján, 2018) y evitando poner en entredicho la actual forma de organización de los cuidados y las relaciones de poder que ella conlleva.

EL EMPLEO DEL HOGAR COMO NECESIDAD SOCIAL

La mercantilización de los cuidados y demás tareas del hogar relacionadas, implica transferir a terceros la realización de este tipo de actividades a través de un intercambio de recursos regido por la lógica del mercado. Una de las estrategias de mercantilización más desarrolladas en los últimos decenios a escala mundial es la relativa al empleo del hogar, es decir, a la contratación individual de servicios para la realización de este tipo de labores dentro de una casa privada. Esta solución permite compaginar las expectativas profesionales, familiares y personales sin tener que negociar en exceso el modelo social (constituye una respuesta privatizada, en su doble acepción de individual y en el mercado) y de relaciones de género (un replanteamiento del reparto de tareas) que subyace al funcionamiento de la sociedad. De esta manera se puede hacer frente a las crecientes y cambiantes necesidades de cuidados que se generan en la sociedad sin subvertir de manera profunda el orden social establecido.

En el caso concreto de España se puede señalar que el sistema comienza a tener una fuerte presencia desde la segunda mitad de los años noventa, llegando a su punto álgido durante los primeros años del presente siglo y manteniendo su importancia incluso durante la recesión económica que se inició en 2007. Durante el último decenio el sector mantuvo su posición y en 2017 se contabilizaron 565 100 personas ocupadas como personal doméstico y cuidadoras de personas mayores y niños a domicilio (Díaz Gorfinkiel y Martínez-Buján, 2018). Esta cifra no sólo refleja la consolidación del sector del empleo del hogar en España desde el punto de vista numérico, sino también desde un enfoque simbólico que normaliza su existencia y contratación. La normalización del empleo del hogar ha sido posible por la confluencia de variados factores sociales tales como el envejecimiento de la población, la incorporación masiva de las mujeres al espacio público y el mercado de trabajo, la consolidación de grupos defensores de los derechos en este ámbito representados por movimientos feministas, asociaciones de inmigrantes y de las propias trabajadoras del sector, así como por una coyuntura política y económica favorable.

La presencia del sector del empleo del hogar en la sociedad ha favorecido su inclusión en la agenda pública y política. De esta manera diferentes grupos han trabajado por la dignificación de las condiciones del sector, dentro de un reconocimiento amplio de la importancia de los cuidados en la sociedad, así como por la visibilización de la contribución de las mujeres al funcionamiento de las actividades de cuidado y de la organización social en su conjunto. Este movimiento de reconocimiento del sector nacional se encontró estimulado por las luchas que también se producían internacionalmente (como consecuencia de los debates globales sobre la posición de los cuidados y la situación de las mujeres como agentes proveedoras de los mismos) y que tuvieron su punto máximo de impacto con la aprobación del Convenio 189 de la OIT sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, y su recomendación 201, en el año 2011. Por diferentes razones políticas y económicas de España, y a pesar de los

movimientos en favor del sector y de las legislaciones propias aprobadas, todavía hoy se encuentra pendiente de su ratificación.

En España las condiciones del empleo del hogar experimentaron un importante avance con la aprobación de dos legislaciones en 2011: el Real Decreto 1620/2011 y la Ley 27/2011. A partir de esa fecha el sector pasó a tener una consideración laboral y de protección social prácticamente equiparable al resto de sectores, aunque manteniendo algunas cuestiones esenciales relegadas (y éstas serán las que posteriormente se incluyan, entre otras, en una agenda futura de actuación) y otras pendientes de evaluación en su capacidad de ponerlas en práctica. El cambio legislativo que se produjo se relacionó con el fin de la inclusión de las trabajadoras domésticas en un régimen laboral especial, el Régimen Especial del Empleo del Hogar, para ser incluidas en un sistema especial del régimen general, el Sistema Especial de Trabajadoras del Hogar. Esta modificación de la normativa referida a la protección de los derechos laborales considerados en la seguridad social, a través de la Ley 27/2011¹ fue acompañada por los cambios en la regulación concerniente a las condiciones de trabajo, realizada a través del RD 1620/2011. Se debe señalar que previo a la legislación de 2011, el sector también se encontraba regulado, en este caso por el Real Decreto 1424/1985, que aunque en su momento había puesto fin a la jurisdicción civil imperante en el sector, había mantenido numerosos elementos de discriminación en su consideración laboral y había privilegiado la personalización en la definición de la relación. La marginalización del sector dentro de la estructura laboral, con su deficiente protección social e inferiores condiciones laborales, se ha explicado precisamente por la histórica falta de consideración de

¹ Esta ley fue modificada en algunos elementos puntuales (como en los tramos de cotización y en la afiliación de las empleadas por horas) por el Real Decreto Ley 29/2012, cuestión relacionada con interpretaciones de índole política que no afectan al análisis general de las transformaciones en el sector.

laboralidad de la actividad (López Gandía y Toscani Giménez, 2006) al realizarse en el ámbito ambivalente del hogar y, en consecuencia, haciendo prevalecer el carácter privado de la relación frente al propiamente laboral.

Señalando de manera concisa los cambios que se produjeron en función de la nueva regulación, éstos se pueden dividir en tres grupos: aquellos que implicaron una equiparación con los existentes en otras esferas laborales, aquellos que significaron una mejora de las condiciones, pero mantuvieron figuras específicas del sector y, por último, aquellos que no fueron modificados por la nueva normativa. Comenzando con la situación de las condiciones laborales (incluidas en el RD 1620/2011), se puede señalar que se produjeron equiparaciones en todo aquello concerniente a las formas de contratación (fundamentalmente por escrito y con requerimiento de proporcionar información respecto a las condiciones establecidas), a los tiempos de trabajo (equiparando el descanso semanal continuado de 36 horas y ajustando los días festivos a lo estipulado en el Estatuto de Trabajadores) y a la normativa salarial (igualando el porcentaje deducible como salario en especie y estableciendo como tope inferior a percibir el salario mínimo interprofesional).² En cuanto a la mejora de cuestiones específicas, se puede señalar la modificación de la regulación de los denominados “tiempos de presencia”. Esta figura indica la existencia de espacios temporales en el hogar del empleador donde no se encomiendan labores específicas, pero se debe estar disponible en caso de necesidad.³ La nueva legislación añade a esta cuestión un límite de horas semanales en cómputo mensual

² Al igual que para el resto de los trabajadores, se puede descontar hasta 30% en concepto de alojamiento o manutención (previamente 45%), siempre que no se perciba un salario inferior al estipulado como salario mínimo interprofesional (establecido en 900 euros en 2019).

³ El ejemplo paradigmático de esta figura es la presencia durante los tiempos de siesta de las personas cuidadas, ya que la empleada durante ese tiempo no debe realizar trabajos concretos, pero debe estar pendiente en caso de ser reclamada.

(no se puede exceder las 20 horas semanales de promedio en un periodo de referencia de un mes) y establece una retribución monetaria o periodos compensatorios de descanso como reconocimiento de esta disponibilidad. Por último, aludiendo a las cuestiones que quedaron por abordar, se debe apuntar la peculiaridad en la forma de extinción del contrato de trabajo a través de una figura denominada desistimiento. Esto significa que la empleadora puede alegar sin necesidad de causas explicativas que ha perdido la confianza en la trabajadora y, en consecuencia, poner fin a la relación laboral. El decreto del año 2011 aumentó los días de indemnización previstos (de 7 a 12 por año trabajado con un límite de seis mensualidades) pero mantuvo constante los días exigidos de aviso (20 días para relaciones superiores a un año y 7 para el resto de las situaciones). Debido a las sospechas respecto a que esta figura puede actuar como una forma de abaratamiento de despido y aumentar el nivel de vulnerabilidad de las empleadas, la propia legislación especificó que la cuestión debería ser abordada durante el primer año de su puesta en práctica (o sea, durante 2012) pero esto no se produjo y la cuestión aún está pendiente de ser examinada. Para concluir la cuestión relativa a las condiciones laborales, es preciso destacar que existen algunas situaciones que no han sido mencionadas en la legislación, pero que también se encuentran pendientes de ser abordadas. Entre ellas se podría resaltar la regulación del trabajo nocturno, la inclusión del sector dentro de la legislación de prevención de riesgos laborales o el desarrollo de categorías profesionales que permitan diferenciar las cualificaciones exigidas a las empleadas del hogar así como adecuar a éstas sus salarios.

En relación con la protección social (incluida en la Ley 27/2011) y siguiendo la misma clasificación que para el caso anterior, se puede señalar que la cuestión relativa a la afiliación se ha equiparado con el resto de los sectores laborales, en cuanto que exige al registro como actividad laboral independientemente del tiempo trabajado (anteriormente estaban eximidas las personas que trabajasen menos de 72 horas al mes en un número de días no inferior a 12 mensuales). Este cambio permitió visibilizar

la actividad en cualquiera de sus formas, señalando así su consideración de actividad laboral para todos los casos y generando la obligatoriedad de las cotizaciones correspondientes. Se debe señalar que las modificaciones legislativas realizadas en el año 2012, y mencionadas previamente, afectaron precisamente a esta cuestión de la afiliación, ya que pasó a permitirse que sean las propias empleadas quienes realicen su afiliación en los casos de trabajar menos de 60 horas mensuales por empleadora. Se han equiparado, también, con el resto de sectores las cuestiones relacionadas con la incapacidad temporal al incluir la acción protectora laboral que previamente no existía (no existía la consideración de contingencia de trabajo), igualar los tiempos de transición para las percepciones (es decir los días que se deben esperar para recibir una prestación después de una enfermedad o accidente) y al eliminar el requisito de obligación de cotizar durante los periodos de baja (no se ha equiparado, sin embargo, el acceso a la jubilación parcial o anticipada). Pasando a las situaciones que han experimentado mejoras pero manteniendo las particularidades, se debe incidir en la cuestión de la forma de cotización que ha incorporado cambios, pero manteniendo sus diferencias con el resto de sectores. Tradicionalmente el sector ofrecía un único tramo sobre el que cotizaban todas las empleadas de hogar independientemente del salario percibido. Esto llevaba a situaciones tanto de sobrecotización como de infracotización, ya que los salarios percibidos no se relacionaban con las aportaciones monetarias que se realizaban y estas aportaciones seguían un esquema rígido e inmodificable. En la actualidad existe un sistema de tramos de cotización (10 en 2019) que produce una mayor relación entre salario percibido y contribución a las prestaciones sociales, pero que aun no presenta una relación precisa. Los tipos de cotización (es decir el porcentaje que se aplica a cada base de cotización) han experimentado una adaptación gradual desde 2012 (comienzo de funcionamiento de la legislación) hasta la actualidad, siendo que en 2019 el porcentaje que se aplica a este sector es similar al del resto de actividades del régimen general (28.30%). Por último, en cuanto a las cuestiones pendientes de

resolver destaca el mantenimiento en la legislación de la exclusión del derecho a la prestación por desempleo de las empleadas en este sector. Esta cuestión genera un claro agravio comparativo con relación al resto de sectores laborales, así como genera un mayor potencial de vulnerabilidad (que precisamente recae en los sectores de por sí más vulnerables de la sociedad que son quienes realizan estas actividades). La propia legislación acordó establecer una comisión de expertos para analizar esta cuestión y proponer soluciones adaptadas a la realidad del empleo del hogar, pero eso –siete años después– no ha ocurrido.

Teniendo en cuenta todos los cambios acaecidos y los debates originados a partir de la implantación de la legislación, se presenta una agenda de actuación con objeto de conseguir que el sector del empleo del hogar, dentro de la consideración de los cuidados en su conjunto, reciba un tratamiento con los mismos derechos que el resto de sectores laborales. A pesar de las profundas transformaciones que la aprobación y aplicación de la normativa del año 2011 supuso para el funcionamiento del sector y su encaje en la dinámica social, quedaron algunas cuestiones pendientes por resolver que representan un trato desigual respecto a otros sectores y que, por lo tanto, enmarcan los desafíos del futuro para este sector y para la reflexión sobre los cuidados. El establecimiento de una agenda de actuación permite, además, volver a poner la cuestión dentro de la agenda política y pública después de que, tras unos años de presencia en la misma, ésta se haya difuminado. La consecución de ciertos derechos y la presencia de otras problemáticas sociales no debe ser óbice para defender la evolución positiva del sector y su presencia en el discurso social.

AGENDA DE ACTUACIÓN EN EL SECTOR DEL EMPLEO DEL HOGAR

En función de las cuestiones que quedaron por resolver, así como del posicionamiento desventajoso del sector del empleo del

hogar en la sociedad, se debería trabajar en líneas diversas que atiendan tanto a las cuestiones que quedaron pendientes, así como a una visión integral del sector en la sociedad. La variedad de cuestiones sobre las que se debe trabajar se puede englobar en tres grandes grupos: el primero se concentra en la relación del sector con un sistema de cuidados más amplio, el segundo se centra en cuestiones específicas de los derechos laborales del sector, y el tercero y último, en cuestiones relativas a la aplicación de la legislación (fundamentalmente con relación a la inspección). Algunos elementos sobre los que se debería reflexionar en el proceso de construcción de una agenda relativa al sector del empleo del hogar son los siguientes:

Con relación a la consideración laboral de la actividad dentro de un sistema integral de cuidados:

- Fomento y realización de campañas de sensibilización: el objetivo último es revertir las representaciones sociales respecto al empleo del hogar. La consideración del sector como un ámbito plenamente laboral se conseguirá con el fin de la consideración semilaboral del mismo, lo cual significa lograr una construcción del sector como una actividad profesional que, como tal, exige cualidades específicas y que debe ser justamente remunerada por ello. Existen numerosos ejemplos de variados ámbitos sociales (la violencia de género, la conducción temeraria...) donde se ha debido intervenir institucionalmente para concienciar a la población sobre la relevancia de ciertos comportamientos e incidir en transformaciones respecto a su consideración social. Se debe tener en cuenta la retroalimentación que se produce entre la transformación de medidas concretas y las actitudes e ideas, ya que las primeras permiten modificar paulatinamente a las segundas, mientras que las segundas posibilitan la existencia de un consenso ideológico que consolide las primeras.
- Fomento de la corresponsabilidad: el empleo del hogar se constituye como una de las piezas fundamentales de un sistema de cuidados más amplio y la defensa de sus condi-

ciones no debe olvidar el engranaje general en el que se inserta. Las condiciones del sector no podrán mejorarse si no existe un cambio global en la percepción de la situación de los cuidados en la sociedad en su conjunto y del papel que cada uno de los recursos de cuidados necesarios juega en ella. Los cuidados deberían entenderse como una responsabilidad social donde las administraciones públicas, el tejido empresarial y la población en su conjunto (de manera individual, como grupo familiar o comunidad de intereses) participasen de forma activa en la gestión y realización de estas actividades. El sector del empleo del hogar debe encajarse como producto de las necesidades que presentan los distintos agentes sociales y como un recurso que responde a ciertas necesidades específicas de segmentos determinados de población. Con base en la ausencia de responsabilidad compartida en relación con los cuidados no puede generarse un sector vulnerable y discriminado. La participación de la población en su conjunto en los cuidados generará una revalorización del sector, así como una interpretación de su dignificación como una responsabilidad compartida.

- Establecimiento de un calendario de actuación: a pesar de los avances realizados aun no existe una equiparación total de los derechos del sector con los demás ámbitos laborales. En España, tras el empuje de cambios experimentados por el sector se ha advertido una disminución de su presencia en la agenda pública y esto ha traído como consecuencia la interrupción de un calendario de cambios, el estancamiento en relación con los debates pendientes y la marginación del sector como pilar básico del funcionamiento social. No se debe permitir que la urgencia de otras cuestiones sociales desvanezca las luchas iniciadas en este sector y paralice la senda de cambios ya comenzada. A nivel mundial también debe aprovecharse el impulso que los discursos en torno al empleo del hogar, y a los cuidados en su conjunto, tienen en la actualidad con el objeto de no perder una oportunidad histórica de reestructuración del sistema social.

- Establecimiento de un “sistema de cuidados”: tal como se ha señalado en todos los puntos anteriores, el empleo del hogar debe interpretarse dentro de un amplio sistema de cuidados (donde también se puede encontrar la atención a la dependencia o el cuidado cualificado de menores) que permita encontrar las sinergias entre todas las actividades de este ámbito y constituir las como clave en el desarrollo social. Se deberá analizar la idoneidad de la creación de “sistemas nacionales de cuidado” (similar al caso uruguayo) o la concepción de los cuidados como un elemento transversal del bienestar social independientemente de la existencia de un sistema como tal (como el caso francés). La cuestión clave, en todo caso, consiste en interpretar la provisión de cuidados desde una visión y gestión conjunta, que les otorgue un sentido global para el desarrollo social.

Con relación a la consolidación de los derechos laborales:

- Ratificación del Convenio 189: en junio de 2011 la Conferencia Internacional del Trabajo de la OIT adoptó el Convenio sobre las trabajadoras y trabajadores domésticos, con objeto de establecer conjunto de criterios internacionales dirigidos a asegurar la construcción de un sector de trabajo decente (*El País*, 2014). En España, sin embargo, el gobierno en el poder en el año 2013 propuso al Parlamento la no ratificación del Convenio y a pesar de las diversas actuaciones llevadas a cabo a partir de entonces por diversos actores políticos y sociales y del reciente cambio de partido político en el poder, la situación no se ha modificado en este aspecto. La ratificación del Convenio 189 permitiría otorgar reconocimiento social y económico a la actividad, y en el caso español incorporar algunas normas que la legislación actual no tiene claramente establecidas. Entre ellas, principalmente, las dirigidas a asegurar que este sector laboral se encuentre equiparado al resto de sectores en lo concerniente a la prestación por desempleo (siguiendo el artículo 14 del Convenio), pero

también incidir en el fomento del asociacionismo y la sindicación de las trabajadoras del sector (siguiendo el artículo 3) y fomentar la consulta de las organizaciones representativas dentro del sector ante cualquier cambio de regulación (siguiendo principalmente el artículo 18 del Convenio).

Realización de estudios de impacto o diagnóstico: a través de estos instrumentos se puede conocer el funcionamiento real de la legislación y las dificultades que se presentan durante su proceso de aplicación. El acercamiento a las distintas dinámicas sociales se consigue mediante la realización de análisis específicos al respecto y, para el caso del empleo del hogar tras la puesta en marcha de la legislación del año 2011, apenas se han realizado estudios que analicen las modificaciones que se han producido tras la aplicación de la nueva legislación (algunos estudios son: Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2012; OIT, 2016). Se hace necesario, por lo tanto, incidir en esta línea con el fin de detectar si se producen estancamientos en ciertas cuestiones (se debería evaluar, por ejemplo, la evolución de las tasas de cobertura) o indagar sobre dinámicas específicas (como por ejemplo, aquellas relacionadas con la participación en este mercado de trabajo en función de la nacionalidad de las empleadas y su cruce con la ley de extranjería y la existencia o no de subdeclaración de las horas efectivamente trabajadas o el número de empleadoras para quienes se realiza la actividad). Se necesita, además, conocer el funcionamiento del sector con relación a las condiciones laborales que presenta, es decir, el grado de respeto o incumplimiento de la legislación en la cotidianidad de la actividad. También se debería incorporar a los estudios el análisis de cuestiones específicas del sector, como por ejemplo la maternidad transnacional, que demanda soluciones colectivas que den cuenta de las nuevas realidades sociales que se están produciendo. Sin información precisa respecto a las nuevas dinámicas sociales los avances a nivel ideológico y normativo se realizan sobre concepciones abstractas que no siempre se presentan acordes a la realidad social.

- Realización de las comisiones de evaluación planteadas en la legislación: en línea con el punto anterior, se debería cumplir con lo establecido en el propio Real Decreto 1620/2011 (disposición adicional segunda) respecto a la necesidad de constituir un grupo de expertos capaces de abordar las cuestiones normativas que quedaron pendientes en función de las particularidades del sector (como la extinción de contrato a través de la figura del desistimiento o la inexistencia de un sistema de protección por desempleo). Estas cuestiones aun no han sido sometidas a una evaluación y, en consecuencia, no se han aportado protocolos de actuación al respecto y se desconoce la incidencia de estas situaciones en el comportamiento laboral del sector o en las condiciones de vida cotidiana de sus empleadas. La realización de estas comisiones permitiría, además de la solución de las situaciones en sí mismas, reactivar la presencia del sector en la agenda política y devolverle la posición política y social que se merece.
- Fomento de la participación de los servicios públicos de empleo: la legislación del año 2011 incluyó por primera vez de forma explícita la posibilidad de contratación mediante la intermediación de los servicios públicos de empleo, pero esta posibilidad no ha sido desarrollada en los años posteriores. Diversas experiencias (como Francia y Uruguay) demuestran que la participación de las administraciones públicas en la gestión de los cuidados se considera fundamental para asegurar la calidad en el empleo y el acceso al mismo en condiciones dignas para empleadas y empleadoras. La ausencia de una intervención pública en la gestión y financiación de los empleos relacionados con cuidados, y en concreto con el empleo del hogar, provoca dificultades para el funcionamiento de un sistema de cuidados que responda a las necesidades sociales existentes con garantías de justicia social. A través de los servicios públicos se pueden generar sistemas de cofinanciación de los cuidados así como supervisar el cumplimiento de la legislación en el sector. Esta

cuestión de la intervención pública se encuentra relacionada con la creación de un sistema de cuidados integral así como con iniciativas concretas planteadas en algunos países (como los cheques servicios/*vouchers* existentes en países como Bélgica o Francia).⁴

- Simplificación de los sistemas de afiliación y control de pago: la puesta en marcha de la legislación ha demostrado que el sistema de formularios, acceso a tramitaciones y modificaciones en las condiciones de trabajo (por ejemplo, las oscilaciones mensuales de las horas trabajadas) no responde a un funcionamiento suficientemente claro y flexible. Se debería buscar maneras que faciliten las gestiones de los interesados e incentiven la regularización del sector. Casos como el de Francia (Gallion, 2016) reflejan que se puede generar sistemas que faciliten la logística de los tiempos de vida y del cuidado de las personas, teniendo en cuenta la flexibilidad demandada en este tipo de actividades y las dificultades en la gestión de las mismas.
- Desarrollo de un modelo estable de bonificación fiscal: la legislación de 2011 no estableció un sistema claro y permanente de bonificaciones fiscales y así ha permanecido hasta la actualidad. Las bonificaciones actuales no son significativas en cuanto que excluyen numerosas situaciones (se ofrece una bonificación de 45% en la cuota de la Seguridad Social para las familias numerosas, pero son inexistentes para el caso de hogares monomarentales o monoparentales o para situaciones de cuidados crónicos) y presentan un carácter temporal (la bonificación de 20% para todas las contrataciones se ha presentado mediante prórrogas anuales desde

⁴ La Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión de la Comisión Europea convocó un proyecto de investigación en el año 2018 con objeto de estudiar el funcionamiento del sistema de *vouchers*/cheques servicio (y cooperativas) para el sector de provisión de servicios a domicilio como forma de evaluar la posibilidad de extender el sistema a diversos países de la Unión Europea.

el año 2012 y con periodos en que fue eliminada y vuelta a instaurar tras el descontento social expresado). Esta indefinición y escaso marco de beneficios puede desincentivar el buen encaje del sector del empleo del hogar en la sociedad con base en la incertidumbre que genera a la vez que puede dificultar que los sectores con mayores necesidades (económicas, de logística, o de diverso cariz) accedan a cuidados de calidad. Diversos casos demuestran que la bonificación fiscal constituye una manera de fomentar la regularización del sector y, por ende, su buen funcionamiento dentro de un marco de derechos.

- Desarrollo de un sistema de categorías profesionales: esta cuestión no se encuentra valorada en la legislación española pero otras experiencias nacionales (como la francesa o la italiana) demuestran la posibilidad de segmentar el sector en diversas categorías que den cuenta de la variedad de situaciones y requerimientos que engloba el sector. El empleo del hogar se constituye, en la actualidad, como una categoría indefinida que abarca todo tipo de actividades relacionadas con el mantenimiento del hogar y sus miembros. Esta concepción invisibiliza las cualificaciones que requiere cada actividad específica a la vez que desvaloriza al sector en su conjunto. En beneficio de los empleadores y las empleadas se debería evitar la homogeneización en el tratamiento del sector diferenciando entre sus distintas actividades, las cualificaciones requeridas para la realización de cada una de ellas y la remuneración asignada en función de la dificultad e inevitabilidad de la actividad.
- Reflexión acerca de la idoneidad de la realización de convenios colectivos: la existencia de un convenio colectivo en el sector permitiría negociar las condiciones de trabajo entre las partes con periodicidad, relegando la negociación individual característica del mismo. La aplicación de un convenio implicaría la constitución previa de la representación de los empleadores, cuestión que en este sector se ha presentado históricamente problemática y que no ha sido conseguido

para el caso español en los diversos intentos efectuados (el más relevante durante las negociaciones para la aprobación de la legislación actual). La cuestión, a pesar de su dificultad, se mantiene en la agenda de diferentes organismos y asociaciones y toma como referencia las experiencias exitosas ocurridas en países del entorno español (como Francia o Italia).

En relación con la aplicación de la legislación:

- Desarrollo de un sistema de inspección innovador: las modificaciones legislativas no constituyen transformaciones de utilidad si no existe la capacidad de ponerlas en práctica. Es necesario, por lo tanto, asegurarse de la traslación a la cotidianeidad de las nuevas normas que rigen el sector, y para ello debería crearse un sistema que permita hacer frente a las dificultades de supervisar unas actividades realizadas en el ámbito privado del hogar. En función de las restricciones que esta situación plantea, así como de los costes de una fiscalización individualizada, debería establecerse un sistema innovador de supervisión que incluyese mecanismos que superasen las tradicionales formas de inspección. Algunas alternativas serían un mapeo de zonas concretas o el funcionamiento de un teléfono de denuncias anónimas.
- Control del funcionamiento de los agentes de intermediación: la legislación de 2011 incluyó por primera vez la posibilidad de intervención en la contratación de agencias de colocación debidamente autorizadas. Diversos estudios demuestran que siguen existiendo agencias no autorizadas que funcionan al margen de las exigencias legales y perpetúan las condiciones no laborales del sector. Así mismo, existen otras entidades con fines diversos que también realizan tareas de intermediación laboral, pero ajenas a cualquier tipo de supervisión. Esta situación debería modificarse a través de supervisiones administrativas periódicas con objeto de mejorar de manera efectiva las condiciones en el sector.
- Establecimiento de canales de denuncia permanentes y de

fácil acceso: las posibilidades de acceso a la denuncia son equivalentes a las posibilidades de defensa de los derechos laborales, ya que la inexistencia de estos canales conlleva al desconocimiento de estas situaciones o al desánimo en la presentación de las mismas. El legislador debería tener la obligación de defender a las partes ante cualquier tipo de explotación.

Todos estos puntos engloban algunos de los elementos fundamentales sobre los que es preciso trabajar, en España y a nivel global, con el fin de construir un sector laboral más acorde a los principios de justicia y cohesión social, así como integrarlo dentro de una visión general de los cuidados que permita una reestructuración de los ejes vertebradores de la sociedad. Definir una agenda de actuación para los derechos del sector implica una lucha por el establecimiento de una visión de la sociedad basada en el reconocimiento de mayores grados de interdependencia, empatía e igualdad.

BIBLIOGRAFÍA

- Campillo, I., y Del Olmo, C. (2018), “Reorganizar los cuidados. ¿Y si dejamos de hacernos las suecas?”, *Viento Sur*, 156: 77-86.
- Carrasco, C. (2009), “Mujeres, sostenibilidad y deuda social”, *Revista de Educación*, 200: 161-189.
- Díaz, M., y R. Martínez-Buján (2018), “Mujeres migrantes y trabajos de cuidados: transformaciones del sector doméstico en España”, *Panorama Social*, 27: 23-36.
- Nieto, J., y Fonseca, F. (2014), “El necesario Convenio 189”, *El País*, <https://elpais.com/elpais/2014/03/05/opinion/1394040015_882342.html>.
- Fraser, N. (2015), *Fortunas del feminismo*, Madrid, Traficantes de Sueños.
- Gallion, C. (2016), “Cheque Empleo Servicio Universal (CESU) en Francia”,

- trabajo presentado en el Primer Congreso sobre el Empleo del Hogar y Cuidados, octubre, España.
- Gregorio, C. (2017), “¿Por qué hablar de cuidados cuando hablamos de migraciones transnacionales?”, *Quaderns-e*, 22 (2): 49-64.
- López Gandía, J., y D. Toscani Giménez (2006), *Los trabajadores al servicio del hogar familiar. Aspectos laborales y de seguridad social. Propuestas de reforma*, Albacete, Bomarzo.
- Maquieira, V. (eds.) (2001), *Feminismos. Debates contemporáneos*, Madrid, Alianza Editorial.
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2012), *Informe sobre el balance de la integración de los trabajadores del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Sistema Especial para Empleados de Hogar en el Régimen General* (publicación núm. 2), España.
- Organización Internacional del Trabajo (2016), *Impacto de las reformas legislativas en el sector del empleo del hogar en España*, serie Condiciones de Trabajo y Empleo núm. 82), Ginebra, OIT.
- Organización Internacional del Trabajo (2016), *El empleo atípico en el mundo. Retos y perspectivas*, Ginebra, OIT.
- Pérez, A. (2010), *Organización social de los cuidados y migración*, trabajo presentado en el seminario Género, desarrollo e inmigración: aproximaciones al concepto de sostenibilidad.
- Rodríguez, C. (2015), “Economía feminista y economía del cuidados. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad”, *Nueva Sociedad*, 256.
- Traficantes de sueños (2017), curso “Nos queremos vivas. Violencias machistas, patriarcado y neoliberalismo”, impartido del 8 de febrero al 8 de abril de 2017, </www.traficantes.net/nociones-comunes/nos-queremos-vivas>.
- Tronto, J. (1993), *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*, Nueva York y Londres, Routledge.

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL Y POLÍTICA DEL CUIDADO DE NIÑOS Y ADULTOS MAYORES EN ARGENTINA. UN ANÁLISIS DE SIMILITUDES Y VARIACIONES

ELEONOR FAUR y FRANCISCA PEREYRA

Este capítulo analiza y compara las estrategias y percepciones vinculadas con el cuidado¹ de dos grupos poblacionales: los niños menores de 12 años y las personas mayores de 65 con dependencia para llevar adelante actividades de la vida diaria,² en la Argentina contemporánea. La información utilizada proviene de la Encuesta Nacional sobre la Estructura Social (ENES) y es representativa para los hogares y la población del país.³ Si bien todas

¹ El concepto de trabajo de cuidado es de hecho polisémico y ha experimentado cambios en los debates feministas a lo largo de las últimas décadas (para una revisión, véase Esquivel, 2012). Entendemos el trabajo de cuidado no remunerado como aquellas tareas no remuneradas realizadas dentro de los hogares que comprenden tanto el cuidado “directo” como el “indirecto”. La atención “directa” se refiere a aquellas actividades que involucran la interacción cara a cara para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de los demás (por ejemplo, actividades que van desde alimentar o bañar a alguien hasta contar historias para dormir). La atención “indirecta” se refiere a todas aquellas tareas domésticas que son una condición previa para que se pueda brindar atención directa (y no necesariamente implica una interacción directa con las personas que se benefician de este tipo de atención). Estas incluyen todas las tareas relacionadas con la satisfacción de las necesidades básicas de los hogares como por ejemplo, la limpieza, la preparación de alimentos, la ropa, etcétera (Benería 1979 citado en Esquivel, 2012).

² Nos enfocaremos en los tipos de dependencia que suelen ser caracterizados como “básica” y que da cuenta de la dificultad de una persona mayor para desplazarse por sus propios medios dentro de su hogar y de realizar actividades de la vida cotidiana como alimentarse, bañarse o vestirse.

³ La ENES es una encuesta de hogares de alcance nacional, aplicada entre 2014 y 2015 que ofrece información sobre una serie de dimensiones que no se abordan en otras encuestas representativas. La iniciativa se enmarcó en el Pro-

las personas necesitamos cuidados para sobrevivir, algunas personas –en razón de la etapa vital que atraviesan o por situaciones de vulnerabilidad particular– requieren cuidados cotidianos con mayor intensidad (Esquivel, Faur y Jelin, 2012). Entre ellos se encuentran los grupos de los que nos ocupamos en este texto y que forman parte de más de 40% de los hogares del país.⁴

Se estudian las prácticas de los hogares, el acceso a servicios estatales, privados y comunitarios, la contratación de cuidadoras y la participación de las familias –y de sus miembros– en la provisión de cuidado. También, más allá de las posibilidades y restricciones objetivas que tienen los hogares para cuidar, se indaga si los sujetos perciben –o no– dificultades en su provisión, en qué poblaciones se concentra la percepción de impedimentos y qué tipo de obstáculos se refieren en cada caso. Ello nos acerca a la experiencia subjetiva de quienes cuidan y nos permite dar cuenta de la relación entre las alternativas que ofrece el contexto y las formas en las que se perciben las responsabilidades de cuidado.

El análisis presta especial atención a las similitudes y diferencias en las prácticas y percepciones del cuidado en función de las diferencias generacionales y de clase de los sujetos que requieren cuidados.⁵ Asimismo, indaga sobre el impacto de género de la

grama de Investigación sobre la Sociedad Argentina Contemporánea (PISAC) desarrollado por el Consejo de Decanos de Facultades de Ciencias Sociales y Humanas de la Argentina y el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación, con el apoyo de la Secretaría de Políticas Universitarias.

⁴ Según la Encuesta Nacional de Estructura Social (ENES) en 39% de los hogares argentinos vive al menos un menor de 12 años. Además, cerca de 30% de los hogares cuenta con al menos una persona mayor de 65, y en uno de cada diez de éstos vive alguna persona con dependencia (Faur y Pereyra, 2018).

⁵ Como variable proxy a la cuestión de clase utilizaremos el nivel educativo del principal sostén económico del hogar (PSH). Delineamos tres niveles socioeconómicos: bajo (PSH hasta secundaria incompleta), medio (PSH con estudios secundarios o terciarios completos o bien universitarios incompletos) y alto (PSH con nivel universitario completo). Esta caracterización permite inferir las posibilidades económicas de los hogares y las pautas culturales que podrían influir en usos, costumbres y prácticas asociados al cuidado. Además, evita los

tarea de cuidar, debido al acceso diferencial de los hogares a los recursos públicos, privados y comunitarios disponibles según el estrato social de pertenencia, y al papel que asumen varones y mujeres en la provisión de cuidado directo.

A fin de enmarcar el estudio, se ofrece un panorama sucinto del marco conceptual y de las políticas de cuidado que existen en el país para atender ambas poblaciones. A continuación, se presentan los resultados del análisis en relación con la organización del cuidado infantil, el cuidado de personas mayores con dependencia y las percepciones de dificultad para proveer cuidados. El capítulo prosigue con la discusión de los resultados y concluye con una serie de consideraciones finales.

MARCO CONCEPTUAL

Históricamente, se consideró que los cuidados debían brindarse en el espacio familiar y que las mujeres se responsabilizarían de estas tareas de manera no remunerada. Esta premisa respondió a un determinado modelo de familia y de relaciones de género, que imprimió un rasgo maternalista en la cultura y la institucionalidad de la Argentina (Nari, 2004). En consecuencia, se estructuró un sistema de bienestar y de derechos que definió las prestaciones públicas destinadas a niños y personas mayores, delegando los cuidados y actividades domésticas en la esfera del hogar. En Argentina, como en buena parte del mundo, las transformaciones en las dinámicas económicas, familiares y de género desafiaron dicha organización social.

La fragilidad de este modelo quedó al descubierto a partir del

riesgos de utilizar el ingreso *per cápita* del hogar como variable determinante, en tanto no aportaría un rasgo independiente en nuestro análisis, pues la feminización de los cuidados impacta en la participación laboral femenina y por ende, en los ingresos del hogar.

significativo aumento de la participación laboral femenina y de sus grados de autonomía, sumada a la transformación de las familias –con una fuerte incidencia de separaciones y divorcios y de hogares encabezados por mujeres–. En el área metropolitana de Buenos Aires, los hogares con un solo proveedor masculino disminuyeron de 74.5% a 54.7% entre 1980 y el 2000, mientras que los hogares con dos proveedores aumentaron de 25.5% a 45.3% (Wainerman, 2003). La Encuesta Nacional sobre la Estructura Social mostró que en 2014, 38% del total de hogares estaba compuesto por una pareja e hijos, 11% estaba encabezado por un solo progenitor (especialmente, las madres) y 1% por una pareja del mismo sexo (Binstock, 2018). Además, el envejecimiento de la población trajo aparejados nuevos desafíos y necesidades de cuidados de largo plazo, en especial, para aquellas personas que presentan deterioros físicos o cognitivos. ¿De qué manera se adecuó la organización social y las políticas públicas de cuidados?

En principio, se debe reconocer que a pesar del significativo papel que las familias desempeñan en la provisión de cuidados, otras instituciones –como el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias– también proveen cuidados. Existe una configuración dinámica de servicios ofrecidos por dichas instituciones que conforma un “diamante de cuidado” y que varía entre distintas sociedades y coyunturas sociopolíticas. En éste, el papel del Estado resulta fundamental, ya que además de proveer cuidados, establece las reglas de juego para la actuación de los mercados, las familias y la comunidad (Razavi, 2007). En el caso argentino, estudios previos han argumentado que no existe un único diamante de cuidado, sino diferentes formas de organización social y política del cuidado que, con base en las desiguales provisiones de las políticas sociales, dan cuenta de una particular dinámica entre la oferta de servicios y las formas en las cuales los hogares de distinta clase social –y sus miembros– acceden o no a sus coberturas y perfilan estrategias específicas para cubrir las demandas de cuidados familiar (Faur, 2011).

¿Cuáles son las políticas que atienden los cuidados de las

poblaciones bajo estudio en la Argentina? Antes de responder a esta pregunta, hay que señalar que el enfoque de las políticas de cuidado presenta desafíos importantes en América Latina en general. Sin embargo, la situación en Argentina está muy por detrás de la de algunos otros países de la región⁶ (véase Batthyány, 2015; Blofield y Martínez Franzoni, 2014).

Respecto del cuidado infantil, hay una serie de alternativas institucionales asentadas en la regulación laboral, en las políticas educativas y en los programas de desarrollo infantil. Las regulaciones laborales asignan licencias por maternidad y por paternidad. Estas prestaciones son muy heterogéneas, con una mayor protección en el empleo público que en el privado, con desigualdades provinciales y por sector de ocupación. El resultado es que hay un rango que oscila entre 90 y 210 días para las madres y entre 1 y 15 días para los padres (Faur, 2014). Al mismo tiempo, hay un déficit de guarderías o jardines vinculados con el empleo (Rodríguez Enriquez y Pautassi, 2014). Mientras tanto, estas leyes sólo protegen a quienes se desempeñan “en blanco”, por lo que dejan a casi la mitad de las mujeres asalariadas precarias y cuentapropistas por fuera de sus beneficios.

En cuanto a los servicios de cuidado, existe una trama heterogénea, con instituciones de distintas raigambres, marcos regulatorios y perfiles profesionales para los niños. El sistema educativo, aun cuando no tiene como principal objetivo la provisión de cuidados, permite a las familias externalizar la atención de esta población. Las instituciones pueden ser públicas o privadas. En las edades en que la escolarización es obligatoria,⁷ priman las

⁶ Uruguay, por ejemplo, se ha convertido en un modelo y un estudio de caso, ya que ha introducido a las políticas de cuidado como parte fundamental del sistema de protección social proporcionado por el Estado (véase Amarante *et al.*, 2017).

⁷ La Ley 24.195 Federal de Educación, de 1993, estableció la obligatoriedad de la educación inicial a partir de los 5 años y, muy recientemente, se reconoció la obligatoriedad de la sala de 4 años (Ley 27.045). La obligatoriedad de la escuela primaria (de 6 a 12 años) fue establecida en 1884 (Ley 1.420) y sus coberturas son casi universales.

escuelas estatales, aunque la oferta privada –con una variedad de instituciones de disímil calidad– también se presenta, sobre todo en las áreas más ricas del país. Para el caso de los primeros años de vida –especialmente hasta los 3 años– cuando la asistencia a instituciones es optativa, mengua la oferta pública y tienden a adquirir peso los servicios privados. Para estas edades tempranas también hay jardines comunitarios y Centros de Desarrollo Infantil, vinculados a iniciativas mixtas en las que participan instituciones comunitarias y reciben financiamiento estatal. Este esquema descansa en el trabajo de mujeres de sectores populares que carecen de calificaciones específicas, reciben remuneraciones mínimas y no acceden a contratos de trabajo y protección social (Fournier, 2017).

Por su parte, las políticas destinadas a personas mayores históricamente priorizaron la dotación de recursos económicos –jubilaciones y pensiones– y la provisión de servicios de salud. Estos programas lograron coberturas muy elevadas: la cobertura previsional cubre a 94% de la población en edad de retiro, y las prestaciones de salud protegen a 80% de la población mayor de 60 años. Ello coloca a Argentina en un lugar destacado en la región de América Latina (Gascón, 2016).

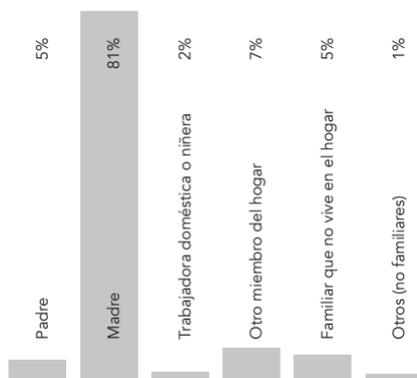
Respecto de los cuidados directos a personas mayores, existen residencias para la institucionalización de largo plazo, a cargo del Programa de Atención Médica del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI).⁸ Éstas se reservan de manera exclusiva a quienes demuestren carencia de recursos para sustentarlo, y se desconoce su nivel de cobertura. En relación con los cuidados domiciliarios, hay un programa nacional que capacita cuidadores domiciliarios, pero más allá de la formación, el alcance de los servicios generados en este marco es muy limitado. En conjunto, escasa atención se ha brindado a la provisión de servicios o subsidios para el cuidado personal de adultos mayores.

⁸ El PAMI dispone de residencias propias y tiene convenio con algunas entidades privadas.

EL CUIDADO INFANTIL

Al analizar el cuidado de niños pequeños, el papel de las familias es fundamental. La atención la realizan las madres en una proporción elevadísima: 81% de los niños menores de 4 años permanecen a su cargo, mientras que sólo 5% quedan con sus padres y otro 5% quedan con familiares que no conviven con ellos (por ejemplo, sus abuelas).

Gráfica 1. Persona que pasa la mayor parte del día con los niños de hasta 4 años. Argentina, 2014–2015



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ENES-PISAC.

Entre los niños de 5 a 12 años en cambio, si bien la madre continúa ocupando el papel principal como cuidadora, su peso tiende a disminuir. En algunos hogares, la contratación de servicio doméstico resulta una de las estrategias que permiten delegar parte de los cuidados familiares, aun cuando la madre continúe a cargo durante la mayor parte del día. En este punto, las diferencias de clase son elocuentes: cerca de 36% de los hogares de NSE alto con menores de 12 años, contrata alguna alternativa de cuidados; 26% contrata servicio doméstico, 11%, paga servicios de niñera y 10% combina la contratación de ambos tipos de

prestaciones. En el NSE más bajo, apenas 3% declara contratar este tipo de opciones.

La posibilidad de delegar parte de los cuidados y de redistribuirlos entre la familia y otras instituciones depende, en buena medida, de la capacidad de servicios públicos. ¿En qué medida los hogares argentinos acceden a instituciones estatales, privadas y comunitarias?

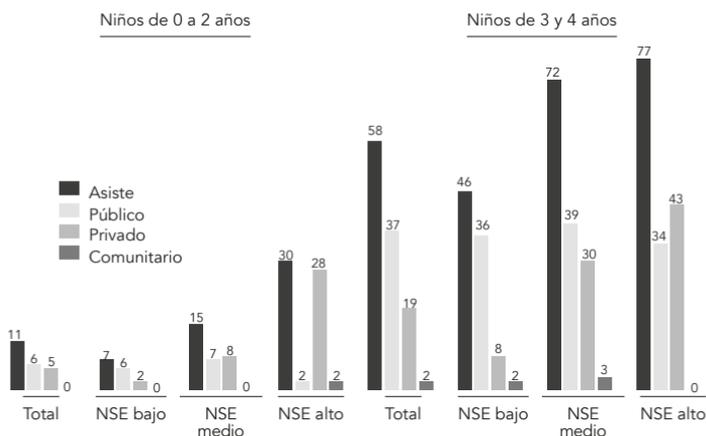
El análisis estadístico muestra un acceso gradual. Entre los menores de 2 años, sólo 11% asiste a un jardín maternal o a un servicio de cuidado. Esta proporción se quintuplica entre los niños de 3 y 4 años, que recibe a 58% de los niños, y trepa hasta 93% para aquellos de 5 a 12 años.

Al analizar cada segmento etario en profundidad, se advierten marcadas diferencias de clase, en especial, cuanto más pequeños son los niños. Entre los menores de 2, por cada niño de NSE bajo que asiste, hay cuatro niños de hogares acomodados que lo hacen (7% frente a 30%). La mayor parte de los niños de hogares con alto NSE acceden a servicios mercantilizados, mientras los de NSE bajo asisten, sobre todo, a servicios estatales. Donde hay menos recursos para pagar un jardín privado, la posibilidad de escolarizar a los menores de 2 años se ve limitada.

Por su parte, en la franja de 3 y 4 años, la provisión estatal permite un importante incremento de la asistencia. Entre ellos, 37% concurre a un jardín público, 19% a jardines privados y solo 2% a jardines comunitarios.

Si bien el acceso de los niños del NSE alto continúa superando al de los de NSE bajo (77 frente a 46%), es muy significativo el incremento de la asistencia de los niños de bajo NSE. En ese grupo, la asistencia de niños a servicios de cuidado muestra un crecimiento de casi 7 veces (pasa de 7 a 46%). Entre los niños de NSE alto, el acceso a instituciones privadas sigue siendo mayor que el de servicios públicos. Por su parte, el acceso a jardines comunitarios resulta marginal. Pese a constituir un fenómeno significativo en términos de generación de alternativas de base comunitaria, estos sólo reciben 2% de los niños que asisten a servicios.

Gráfica 2. Tasas de asistencia escolar de niños de hasta 4 años por edad, nivel socio-económico (NSE) y tipo de institución. Argentina, 2014-2015



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ENES-PISAC.

En el segmento de 5 a 12 años, la asistencia a establecimientos educativos es casi universal y supera ampliamente lo observado para edades menores. Ello refleja una oferta vasta y una demanda socialmente instalada, con base en una larga historia de obligatoriedad de asistencia y, por ende, de provisión por parte del Estado. La mayoría de los niños (75%) concurre a una escuela de gestión estatal. A diferencia de lo observado en edades anteriores, la escolarización privada forma parte de una estrategia familiar elegida y no de una necesidad ante la carencia de servicios estatales.

La duración de las jornadas escolares y la disponibilidad de horarios extendidos es clave a la hora de redistribuir los cuidados entre instituciones. En el caso de los jardines de infantes (hasta 5 años), datos válidos para todo el país muestran que sólo 2.5% de la provisión se realiza en jornada extendida (7 horas), mientras 97.5% se concentra en jornada simple (3 horas y media) (Faur, 2014). En el caso de los niños de entre 5 y 12 años, 91% asiste a jornada simple (de entre 4 y 5 horas diarias), y sólo 9% lo hace en jornada completa.

En este aspecto, la clase social no resulta el factor gravitante, al menos no de manera directa. Las desigualdades más significativas en las coberturas de jornada simple o doble se relacionan con el lugar de residencia de los niños. De hecho, en la Ciudad de Buenos Aires, la más rica del país, 18% de los niños que asisten a jardín, lo hacen en establecimientos de doble jornada, y cuando enfocamos en la provisión estatal, vemos que 30% de la asistencia a jardines de doble jornada se encuentra en espacios estatales (Faur, *op. cit.*). Entre los niños de entre 5 y 12 años, casi 5 de cada 10 concurre a jornada doble. De ellos, 52.3% asiste a escuelas de gestión estatal y 47.7% a escuelas de gestión privada. Ninguna otra región del país alcanza a cubrir siquiera 7% de escolaridad con este tipo de jornada.

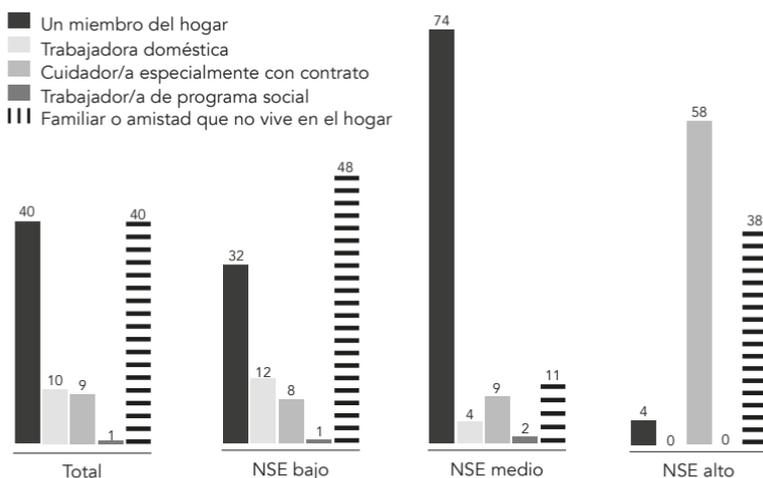
EL CUIDADO DE ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA

Al analizar la situación de las personas mayores con dependencia, se observa que los cuidados desarrollados en el hogar también resultan decisivos. En 8 de cada 10 casos, en los hogares la atención del adulto mayor la brinda un familiar o amigo. En la mitad de estos casos, se trata de una persona conviviente, y en la otra mitad, de personas que no viven en el mismo hogar.

Las estrategias de cuidado de personas mayores con dependencia presentan acentuadas diferencias de clase. Mientras la familiarización de los cuidados se concentra especialmente en los niveles bajos y medios, en el nivel alto, la opción más frecuente es la contratación de cuidadoras a domicilio, que alcanza 60% de los casos.

Sin ser la alternativa mayoritaria, la contratación de cuidadoras también es significativa entre los hogares más pobres, alcanzando a 20% de los mismos. Entre tanto, sólo en 1% de los hogares en su conjunto refiere que estos cuidados son provistos por una persona vinculada a algún programa institucional de cuidado domiciliario. Y, como cabe esperar, las familias que acceden a estos servicios se concentran en el NSE bajo.

Gráfico 3: Principal persona a cargo de cuidado a adultos mayores con dependencia por nivel socioeconómico. Argentina, 2014–2015.



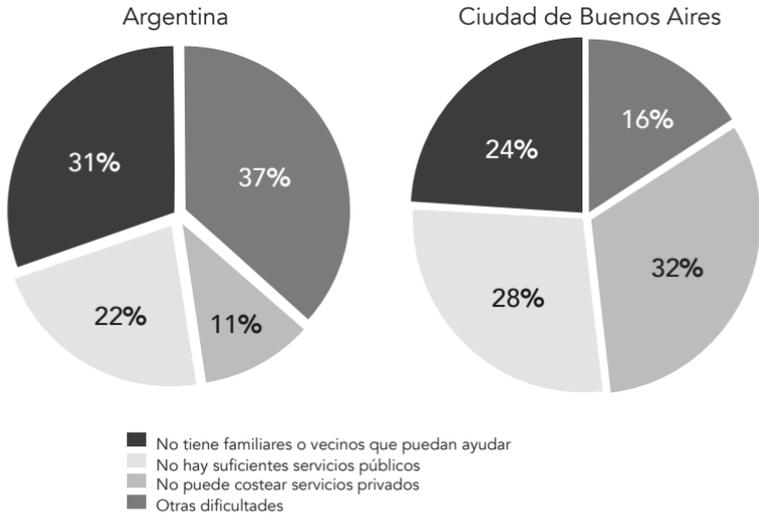
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ENES-PISAC.

En relación con la institucionalización de las personas mayores, en entidades estatales o privadas, los datos de la ENES no permiten observar este aspecto, y no existen datos nacionales que permitan realizar una estimación.

LA PERCEPCIÓN DE LAS DIFICULTADES DE CUIDADO

Cuando se trata de niños de hasta 4 años, apenas 10% indica tener dificultades para gestionar sus cuidados. Dentro de este universo, encontramos algunas variaciones interesantes. Para el caso de los niños más pequeños (de 0 a 2), la prevalencia de esta respuesta es idéntica entre los distintos estratos sociales, mientras en el caso de los niños de 3 y 4 años, las percepciones muestran marcadas diferencias de clase: 19% de los entrevistados de NSE alto refiere tener dificultades, lo que duplica lo observable en el

Gráfica 4. Principal dificultad percibida para organizar el cuidado de niños de hasta 4 años. Argentina y Ciudad de Buenos Aires, 2014-2015



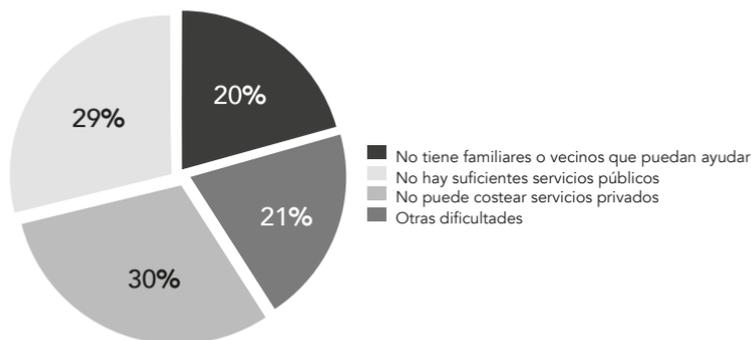
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ENES-PISAC.

NSE bajo (donde 9% refiere tener complicaciones). Esta última situación, como se discutirá más adelante, puede relacionarse con los mayores niveles educativos de las mujeres del estrato socioeconómico más alto, situación que implica mejores chances para participar del mercado laboral.

Para el total del país, 38% de quienes refieren dificultades indica como principal problema no contar con familiares que ayuden en los cuidados. En segundo lugar, se menciona la carencia de dinero para contratar servicios privados (32%) y apenas 9% refiere la falta de servicios públicos como un obstáculo específico. Este patrón de respuesta se altera de manera rotunda en la Ciudad de Buenos Aires, donde 32% de los encuestados refiere la carencia de servicios como principal dificultad y la insuficiencia de dinero (28%) como la segunda, siendo menor la proporción que indica que el problema es no tener familiares para colaborar en los cuidados.

Quienes conviven con adultos mayores con dependencia perciben dificultades para organizar los cuidados de manera mucho más pronunciada que lo observado con los niños. Allí 1 de cada 4 encuestados encuentra dificultoso este cuidado, percepción que se mantiene pareja en todos los niveles socioeconómicos.

Gráfica 5. Principal dificultad percibida para organizar el cuidado de adultos mayores dependientes. Argentina y Ciudad de Buenos Aires, 2014–2015



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ENES-PISAC.

Asimismo, las dificultades referidas en relación con los cuidados de personas mayores son muy distintas a las observadas para los niños. En este caso, la mitad de los encuestados refiere la falta de recursos que permitan contratar cuidadoras o delegar los cuidados en instituciones o como principal dificultad. La escasez de dinero para contratar servicios de cuidado es mencionada por 3 de cada 10 personas y 2 de cada 10 alude a la falta de servicios públicos.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La metáfora del diamante de cuidado nos permite discutir los resultados de las secciones anteriores y poner el análisis en relación con los hallazgos acerca de las percepciones respecto del

cuidado de niños y personas mayores. ¿En qué medida participan las familias, el Estado, el mercado y la comunidad en los cuidados de las poblaciones estudiadas? ¿Cuáles son las diferencias que se observan entre los grupos y al interior de cada uno de ellos? Con este telón de fondo, ¿cómo comprender las distintas percepciones que se observan en relación con las dificultades para brindar cuidados?

Para empezar, las estrategias de cuidado de niños y adultos mayores con dependencia muestran una importante familiarización. Dentro de esta pauta común, hay algunas particularidades que merecen ser discutidas.

En la infancia, en una abrumadora mayoría de los casos, los niños pasan sus días con las madres, mientras al observar la situación de las personas mayores con dependencia, hay una mayor variedad de familiares y allegados que cuidan. Lógicamente, esta diversificación se relaciona con una pauta heterogénea de las estructuras del hogar y las dinámicas familiares de las personas de edades avanzadas, cuando la figura de la madre ya no tiene lugar como potencial cuidadora.

En todos los casos, la familiarización de los cuidados tiene profundas implicaciones de género. Son las mujeres quienes permanecen a cargo de los cuidados –sistemáticos y no remunerados–. La dedicación promedio semanal a actividades domésticas y de cuidado por parte de las mujeres es 9 horas superior a la de sus pares varones. En los hogares en los que hay hijos de hasta 12 años, esta brecha entre géneros asciende a 15 horas semanales (Faur y Pereyra, 2018).⁹

Las provisiones estatales, centrales a la hora de ofrecer alternativas a la familiarización de los cuidados, muestran prestaciones y coberturas muy diferentes para cada grupo poblacional. Ello repercute en disímiles estrategias de redistribución de

⁹ Como contrapartida, la brecha de género en la participación laboral es de 22 puntos porcentuales en detrimento de las mujeres y asciende a 32 cuando hay hijos a cargo (Faur y Pereyra, 2018).

los cuidados entre familia, Estado y mercado según el grupo que se observe.

En el cuidado de niños, la participación estatal resulta una pauta extendida a partir de los 5 años, cuando la escolarización es obligatoria y por ende, también lo es la responsabilidad de la oferta estatal. En edades inferiores, acceder a un espacio de cuidado o educativo queda sujeto a las profundas diferencias entre regiones –en la capital del país hay más servicios– o bien, a la posibilidad de pagarlo por parte de las familias.

Si consideramos que más de la mitad de los niños viven en hogares caracterizados como de NSE bajo, es claro que su baja escolarización en las edades tempranas tiene fuertes implicancias en la reproducción de las desigualdades sociales, pues limita las oportunidades de quienes cuidan de los más pequeños, cuyas posibilidades de participar de actividades extradomésticas (y en especial del mercado laboral) se ven acotadas.

En el caso de los adultos mayores con dependencia, la alternativa más extendida frente a la familiarización de los cuidados es su mercantilización. De hecho, los cuidados de familiares y allegados, sólo constituyen el patrón principal entre los hogares de NSE bajo y medio. Los de alto NSE delegan los cuidados diarios en personas contratadas en 60% de los casos. Dada la escasa provisión estatal de cuidados y una mayor propensión a externalizar los cuidados de esta población, la contratación de cuidadoras resulta significativa incluso en el NSE más bajo, con 20% de hogares que recurre a esta práctica. Mientras tanto, proliferan instituciones privadas para la internación de largo plazo, si bien no se dispone de información sistemática que permita cuantificar su incidencia.

En conjunto, la presencia estatal incide más en los cuidados de niños –aunque sólo a partir de los 5 años– mientras resulta muy limitada entre las personas mayores, en donde se restringe a la importante –pero insuficiente– provisión de jubilaciones y pensiones. Por su parte, la participación de servicios comunitarios resulta escasa, tanto en el caso de los niños como en el de los adultos mayores. En última instancia, cuantos menos servicios ofrece el

Estado, el déficit se cubre, hasta cierto punto, por parte del mercado.

En consecuencia, la clase social constituye una dimensión definitiva en el modo como niños y adultos con dependencia reciben cuidados y el grado de accesibilidad a servicios de atención. Cuanto más recursos tenga un hogar, más se comparten los cuidados con otras instituciones o personas contratadas. Si bien esto no supone la total sustitución de los cuidados familiares, resulta un complemento que permite reducir la carga de cuidado y disminuir el tiempo de dedicación destinado a estas actividades.

En la infancia, la privatización de los cuidados se realiza mediante el acceso a jardines y escuelas de gestión privada y también a la contratación de niñeras y servicio doméstico. Estas estrategias pueden superponerse, lo que amplía las brechas de clase, pero también de género. Ello coloca a las mujeres de hogares con NSE alto en una mejor posición relativa que sus congéneres de NSE bajo.

En este contexto, la naturalización de los cuidados familiares que evidencia la débil percepción de dificultades en la provisión de cuidados resulta elocuente. Sin embargo, esto no se presenta del mismo modo para el caso de niños y de adultos mayores, mostrando interesantes diferencias en relación con el ciclo de vida de las personas a las que se cuida.

Para los niños menores de 2 años, la percepción de dificultades es insignificante. Ello coincide con un panorama de limitadas alternativas para desfamiliarizar los cuidados de niños –con escasez de servicios de cuidado público– y muy breves licencias parentales. El dato sugiere que la prevalencia de una cultura que asume los cuidados de los más pequeños como una responsabilidad maternal, se conjuga con la debilidad de las políticas públicas destinadas a este segmento poblacional.

En el ciclo de 3 y 4 años, cuando se encuentra mucho más aceptada la asistencia de niños a instituciones educativas y, en cierta medida, la posibilidad de compartir responsabilidades familiares con otras instituciones, la referencia a dificultades para el cuidado

se incrementa notablemente, y sobre todo lo hace entre los hogares de NSE alto. La percepción de dificultades surge, sobre todo, en aquellos hogares en los que las mujeres cuentan con mayores niveles educativos y, por ende, con mejores posibilidades para participar en el mercado laboral en condiciones favorables.¹⁰ Esta situación implica, a su vez, la posibilidad de contar con recursos económicos que permitan delegar parte de los cuidados (sin que ello implique invertir la totalidad de los ingresos femeninos en el pago de cuidados externos). En conjunto, ello puede derivar en un mayor debilitamiento de las ideas maternalistas en estas edades y en los niveles socioeconómicos más altos. Ideas que son compartidas a lo largo del espectro social y que gravitan con enorme peso en los primeros años de vida de un niño.

La percepción de dificultad aumenta aún más en el caso de los adultos mayores. La experiencia internacional indica que la atención familiar de las personas mayores está creando nuevas tensiones sociales y económicas. En particular, el costo económico y emocional de los cuidados suele recaer en las mujeres que se ocupan de sus familiares. Son ellas quienes afrontan los costos físicos y emocionales de estos cuidados, que muchas veces se superponen con la atención de sus propios hijos (Gascón y Redondo, 2014). En este contexto, sin el mandato maternalista que supone que las madres son –y deben ser– las mejores cuidadoras de los niños, la percepción de dificultades se incrementa.

El tipo de dificultades reportadas resulta elocuente en la medida que refleja la estructura de posibilidades de externalización de los cuidados a los que cada grupo puede aspirar. En el caso de los niños, la mayor referencia es a la “falta de familiares que

¹⁰ De hecho, las madres de niños de 3 a 4 años del estrato socioeconómico alto muestran una tasa de actividad de 87.3%, mientras que, entre sus contrapartes del estrato socioeconómico bajo, la tasa de actividad es de 53.5%. Desde otro punto de vista, las madres de niños de 3 a 4 años que participan en el mercado laboral tienen credenciales educativas significativamente más altas que las madres que no lo hacen (casi 40% ha completado estudios terciarios o universitarios frente a 15% entre sus contrapartes inactivas).

colabore en los cuidados”, sin embargo, justamente en la ciudad que concentra la mayor cobertura de prestaciones, la percepción de escasez de servicios toma la delantera y se agudiza.¹¹ Para los adultos mayores, la mayoría se refiere a la falta de recursos para contratar servicios, lo cual refleja la realidad que experimenta esta población, marcada por la ausencia de prestaciones públicas en materia de cuidado directo y la frecuencia de su mercantilización.

Desde una perspectiva de clase, cuantas más posibilidades de delegar los cuidados existen, más se desnaturalizan la familiarización de los cuidados, tanto en el caso de los mayores con dependencia como en el de la infancia.

Esto da cuenta del modo en el cual las percepciones acerca de a quién le compete cuidar se construyen en diálogo con las reales posibilidades de acceso que movilizan las políticas de cuidado. Pero también con patrones culturales arraigados. En todo caso, nuestra cultura tiende a resaltar distintas disposiciones morales en relación con la tarea de cuidar, en las cuales las “alegrías y las cargas del cuidado”, en palabras de Joan Tronto (2018) no se resaltan del mismo modo cuando se trata del cuidado de niños o de personas mayores. En la infancia, la imagen edulcorada de las madres cuidadoras refuerza la imagen de alegría e invisibiliza la carga de trabajo cotidiano, invisible e impago. Entre las personas mayores, cuando la figura exacerbada de la madre ya no forma parte de las posibilidades reales del cuidado, las cargas del cuidado resultan más evidentes.

¹¹ Investigaciones previas, como la de Faur (2014), han observado que las mujeres que viven en barrios con menor oferta de servicios públicos son también las que menos conciben la posibilidad de externalizar los cuidados por la vía de las instituciones educativas (y por ello, también la demanda es menor).

ALGUNAS REFLEXIONES FINALES

En medio de entrecruzamientos estructurales, culturales y morales, este capítulo mostró el modo en el cual se reproducen las disímiles formas de organización social y política de los cuidados en la Argentina contemporánea. En la actualidad, en este aspecto radica una arraigada dinámica de reproducción de desigualdades de clase y género. En particular, la falta de servicios públicos y accesibles para delegar (parte del) cuidado tiende a retener a las mujeres de los hogares de bajos ingresos –que no pueden pagar soluciones privadas– dentro de los límites de la esfera doméstica. Esto se traduce no sólo en una reducción de sus posibilidades de independencia y realización personal, sino que también reduce sus posibilidades de mejorar tanto su situación económica personal, como la de sus hogares, a través de la participación en el trabajo remunerado. Revertir esta tendencia exige un compromiso público con la atención de las personas mayores y los niños pequeños.

En este contexto, cobran relevancia las políticas de cuidado. En particular, la forma que estas asuman tiene repercusiones muy significativas en términos de género: pueden seguir confiando a las mujeres en su papel de cuidadoras (de acuerdo a ideas tradicionales de feminidad y maternidad) o bien, mediante la provisión de servicios, “socializar” los costos de cuidado y abrir opciones para la participación femenina, tanto en el mercado de trabajo en particular, como en la esfera pública en general (Razavi, 2007).

El acceso a servicios de cuidado gratuitos –estatales o comunitarios– constituye un mecanismo central para que las familias logren equilibrar los tiempos y espacios del trabajo y del ámbito y dinámicas familiares de una forma estable, y con mayor independencia del poder adquisitivo de las familias, del género de sus integrantes y de la región en la que habitan.

Jerarquizar esta actividad en la agenda política implica reconocer la cuestión del cuidado no como un problema personal, sino como un problema público que gravita, día a día, en el

bienestar de la población y, por ende, en la posibilidad de cimentar una sociedad con mayor igualdad.

Financiamiento: este trabajo fue apoyado por una subvención conjunta del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y la Universidad Nacional General Sarmiento en Argentina (PIO-CONICET 14420140100015CO). El proceso de análisis de datos también se benefició del financiamiento del Programa de Investigación sobre la Sociedad Argentina Contemporánea (PISAC) y el Center for Development and Decent Work de la Universidad de Kassel.

BIBLIOGRAFÍA

- Amarante, V., M. Colacce y V. Tenembaum (2017), *National Care System in Uruguay*, 2/2017, World Institute for Development Economics Research, Helsinki, United Nations University.
- Batthyány, K. (2015), *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*, Santiago de Chile, CEPAL-Aecid.
- Benería, L. (1979), "Reproduction, production and the sexual division of labour", *Cambridge Journal of Economics*, 3 (3): 203-225.
- Binstock, G. (2018), "Hogares y organización familiar", en J. Piovani, y A. Salvia (eds.), *La Argentina en el siglo XXI. Cómo somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual*, Buenos Aires, Siglo XXI (pp. 421-442).
- Blofield, M. y J. Martínez Franzoni (2014), "Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina. Equidad, maternalismo y corresponsabilidad", *Revista de la CEPAL*, 114.
- Esquivel, V., E. Faur y E. Jelin (2012), "Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y estado", en V. Esquivel, E.F aur, y E. Jelin (eds.), *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*, Buenos Aires, IDES-UNICEF-UNPFA
- Faur, E. (2011), "A Widening Gap? The Political and Social Organization of Childcare in Argentina", *Development & Change*, 42 (4): 967-994.

- Faur, E. (2014), *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Faur, E. y F. Pereyra (2018), "Gramáticas del cuidado", en J. Piovani y A. Salvia (eds.), *La Argentina en el Siglo XXI*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Fournier, M. (2017), "La labor de las trabajadoras comunitarias del cuidado infantil en el conurbano bonaerense: ¿una forma de subsidio de 'abajo hacia arriba'?", *Trabajo y Sociedad*, 28: 83-108.
- Gascón, S. (2016), "Políticas sociales y adultos mayores en Argentina", en E. Faur, (ed.), *Repensar la inclusión social. Políticas públicas y sociedad civil en la Argentina (1991-2016)*, Buenos Aires: Capital Intelectual - Fundación Tzedaká.
- Gascón, S. y N. Redondo (2014), *Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia*, Santiago de Chile, CEPAL-Eurosocial.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (2014), "Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 (Encaviam) Principales resultados", (serie Estudios, 46), Buenos Aires, Instituto Nacional de Estadística y Censo.
- Jelin, E. (2010), *Pan y afectos. La transformación de las familias*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- Nari, M. (2004), *Políticas de maternidad y maternalismo político*, Buenos Aires, Biblos.
- Razavi, S. (2007), *The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. Gender and Development*, Ginebra, Naciones Unidas, Research Institute for Social Development.
- Tronto, J. (2018), "Economía, ética y democracia: tres lenguajes en torno al cuidado", en G. Arango, L. G. Gaviria, A. Urquijo, T. Pérez-Bustos, Tania y J. Pineda Duque, Javier (eds.), *Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana y Universidad de los Andes.
- Wainerman, C. (2003), "Familia y trabajo. La reestructuración de las fronteras de género", en C., Wainerman (ed.), *Familia, trabajo y género. Un mundo de nuevas relaciones*, Buenos Aires, UNICEF-Fondo de Cultura Económica.

CIUDADANÍA REAL: REFLEXIONES SOBRE LAS BASES SOCIALES DE LAS RELACIONES DE CUIDADO EN LAS VEJECES DE LAS MUJERES¹

SOL SCAVINO SOLARI

El presente trabajo busca articular miradas teóricas sobre la vejez, el género y los cuidados con relación al tipo de ciudadanía real, que refiere a la conjunción de dos fenómenos sociales que generan vulnerabilidad, pobreza, violencia y discriminación producto de las significaciones, representaciones sociales, producciones de subjetividad, creación de formatos institucionales, diseños y habitares urbanos y territoriales y de la falta de mecanismos y transformaciones reales para el goce de derechos consagrados en las leyes y normas sociales.

Estos dos fenómenos sociales que confluyen son la construcción social de la vejez y del género que permiten comprender algunas de las “marcas” socialmente colocada a los cuerpos para justificar su opresión, exclusión y marginalidad y de las que derivan modelos de relaciones sociales de cuidado.

Para desarrollar brevemente algunas pinceladas sobre los sistemas que crean ciudadanía real (en relación con la formal) se busca, en primer lugar, mostrar algunas de las categorías que el feminismo y el pensamiento sobre la vejez y el envejecimiento han generado que ponen de manifiesto estructuras sobre las cuales se construye la discriminación y exclusión social.

En primer lugar, se plantea que hay tres sistemas que se

¹ Agradezco la lectura atenta y los comentarios enriquecedores de las profesoras Karina Batthyány y Rosario Aguirre, quienes con la mayor determinación, han dedicado tiempo a brindar devoluciones inspiradoras para el presente trabajo. Sus observaciones siempre son una guía para el ejercicio de la sociología.

intersectan en la producción de la ciudadanía real que se expresa en las vejeces de las mujeres (particularmente en el mundo de los cuidados): mercadocentrismo, patriarcado y adultocentrismo.

En segundo lugar, se destaca el cuidado en las vejeces como ejemplo de las configuraciones ciudadanas actuales. Se hace hincapié en la desprotección de las mujeres viejas en las relaciones sociales de cuidado (como cuidadoras y cuidadas), que se agudiza producto de la exclusión del mercado laboral y de la ausencia de un papel corporal reproductivo o sexual. También, en el hecho de que la persistente medicalización de los cuidados conduce a planes asistencialistas que reproducen una lógica objetivante de las mujeres que se observa en otros momentos de la vida, pero se agrava en esta etapa.

En tercer lugar, se debate sobre los cuidados como categorías centrales de los Estados de Bienestar Social; los alcances de los derechos humanos y específicos (como son los derechos asociados al cuidado, al género y a la vejez) y sobre el papel de la comunidad en el debate sobre qué implica la ciudadanía. Se busca reflexionar sobre las posibilidades de transformación social en las relaciones de cuidado en la vejez, así como en las construcciones basadas en mandatos de género, adultocéntricos y mercadocéntricos.

MERCADOCENTRISMO, ADULTOCENTRISMO Y PATRIARCADO COMO SISTEMAS DE PODER QUE PRODUCEN CIUDADANÍA REAL

¿Por qué la vejez tiene tan poca cabida en los debates públicos (frecuentemente reducidos a debates sobre jubilación y pensiones), en los imaginarios sociales sobre lo deseable (exaltación de la adultezjuvenil), en las conversaciones cotidianas, en los pensamientos sobre la administración económica de los países, en los diseños de matrices de protección social?

Seguramente esta pregunta tiene múltiples respuestas, pero aquí se desarrollará la hipótesis de que hay un papel que juega la feminización (y la desvalorización social que existe con relación

a las mujeres) del envejecimiento en dichos procesos, así como la conjunción de tres sistemas de poder que tienen como figura universal de ser humano a un hombre, adulto (ni niño, ni adolescente, ni joven, ni viejo), que es independiente por su inserción en el mercado laboral, que tiene tiempo disponible para participar del mismo, para su formación y para participar en la vida pública, donde se toman decisiones sobre el resto de las personas.

Esta figura central de sujeto varón asalariado “independiente” (socialmente legitimada) es estudiada por Fraser y Gordon (1994) en sus investigaciones sobre la construcción social de la dependencia. La dependencia/independencia son nociones que se generan y reproducen desde las instituciones de los Estados (reciben prestaciones los “dependientes” que son los “vulnerables”) que esencialmente son aquellos que por algún motivo no integran el mercado laboral.

Las mismas son importantes para comprender las diferencias entre la ciudadanía real y formal. A partir de la constitución de los Estados Modernos, la ciudadanía se amplía a toda la población (mujeres, niños y jóvenes, esclavos, entre otros grupos que habían quedado por fuera de la misma). Las implicaciones son de carácter formal: todos son sujetos de derechos. Pero el acceso a los mismos se ve restringido en la práctica habiendo grupos rezagados y de mayor vulnerabilidad social. La persistencia de la desigualdad y del incumplimiento de los derechos humanos en todas las poblaciones condujo a la elaboración de la categoría de ciudadanía real, que muestra las distancias en el acceso a los derechos, es decir, las distancias con la ciudadanía formal. El análisis del discurso jurídico que establece derechos civiles, políticos y sociales a mediados del siglo xx, muestra que los derechos otorgados en la norma no se cumplen en las prácticas (Marshall, 1997) ya que existen crisis humanitarias en todo el mundo y los movimientos sociales ponen de manifiesto los problemas específicos de diversos colectivos como las personas mayores, los homosexuales, lesbianas, migrantes, personas con discapacidad, los jóvenes, los niños/

as, las mujeres y las personas en situación de pobreza (Yurén, 2013; Medina, 2013; Piccato, 2012; García, 2012; Fernández, 2012; Torres, 2007; Pacheco, 2006; y Sánchez, 2004 en Enríquez y Martínez, 2016).

La imagen de persona asalariada como independiente se vincula con quienes tienen derecho real al goce de una ciudadanía social plena, lo cual es una contradicción si se consideran los acuerdos internacionales respecto de los derechos humanos y de las garantías que la comunidad, vía el Estado, debe dar para que se cumplan. Es decir, es paradójico que alguien que es una persona asalariada tenga mayores posibilidades de que sus derechos humanos sean una realidad que cualquier otra persona no asalariada.

Según Albertson Fineman, existe un mito fundacional en torno a la idea de “autonomía” vinculada a la noción de sujeto independiente en el marco de la sociedad estadounidense. Dicho mito plantea la idea que autonomía significa autosuficiencia e independencia, instalándose como narrativas de autosuficiencia económica y el sentido de separación de los otros miembros de la sociedad (Albertson Fineman, 2004: 16).²

Estas dos figuras de independencia se vinculan con la centralidad del trabajo productivo asalariado. Las teóricas feministas han señalado la construcción del trabajo remunerado como una categoría de exclusión: por el no reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidados, que exentos de salario de estatus como tales, generaron un mecanismo de usurpación y dominación sobre quienes lo realizaran: las mujeres y dentro de ellas las mujeres con mayores niveles de vulnerabilidad en cada contexto social (Carrasco, Borderías y Torns, 2011; Fraser, 2015, Federici, 2018, De Miguel, 2016, entre otras).

² Albertson Fineman, Martha (2004), *The Autonomy Myth. A theory of Dependency*, Nueva York, The New York Press.

MERCADOCENTRISMO COMO FUENTE DE CREACIÓN DE LA “CIUDADANÍA REAL”

Así, la centralidad del trabajo productivo como producto histórico del capitalismo, reproduce lógicas en las que los varones resultan privilegiados y las mujeres quedan en un lugar de rezago social en todo sentido. Esto se expresa en los desarrollos académicos y teóricos, así como en las formas de gobernabilidad, instituciones y políticas que desarrollan los Estados. Federici (2018: 19) señala que la teoría marxista generó conceptos centrales para el desarrollo del feminismo. A pesar de que la misma deja por fuera de su análisis el trabajo de reproducción social (exceptuando algunos escritos de Engels), aparece la idea de que el capitalismo, régimen económico que se instalaba en la época, ha sido definido como una forma de crear jerarquías, grupos de personas sin derechos, invisibilizando áreas enteras de explotación como lo son las del trabajo doméstico y de cuidado. Dicha invisibilización se logró a través de la naturalización de esas tareas como características innatas de “lo femenino”, acompañada de una reducción de los cuerpos de las mujeres a cuerpos reproductivos o sexuales (pasivos, o del deseo –sexual– del otro) (Chodorow, 1978; De Miguel, 2016).

Federici (2018) ha señalado que un aspecto central del mecanismo de diferenciación de grupos de personas con derechos y sin derechos (garantizados mínimamente por el Estado) es el salario (lo cual muestra la organización mercadocéntrica de lo social).

Lo que Marx no vio es que en el proceso de acumulación originaria no sólo se separa al campesinado de la tierra sino que también tiene lugar la separación entre el proceso de producción (producción para el mercado, producción de mercancías) y el proceso de reproducción (producción de la fuerza de trabajo); estos dos procesos empiezan a separarse físicamente y, además, a ser desarrollados por distintos sujetos. El primero es mayormente masculino, el segundo femenino; el primero asalariado, el segundo no asalariado. Con esta división de salario / no salario, toda una parte de la explotación capitalista empieza a desaparecer. Este análisis fue muy im-

portante para comprender los mecanismos y los procesos históricos que llevaron a la desvalorización y la invisibilización del trabajo doméstico y a su naturalización como el trabajo de las mujeres (Federici, 2018: 19).

La división asalariados/no asalariados condujo necesariamente a una división de la familia, en donde las relaciones de poder se instalan a partir de las diferencias en el dominio de lo económico y lo simbólico entre varones y mujeres a la interna del hogar.³ Las mujeres dentro de las familias (centro de producción) son las trabajadoras centrales de una cadena de montaje que produce trabajadores, cuyo centro es la casa, mientras que otra cadena de montaje produce mercancías y tiene como centro la fábrica, la industria y el surgimiento de las instituciones (Federici, 2018). El problema central del trabajo de reproducción y su desvalorización, es que se presenta como un trabajo

³ C. Millassoux (1975) realiza, desde la antropología, un análisis materialista para desentrañar las condiciones de reproducción y producción de las relaciones de producción al interior de las sociedades domésticas (primitivas), mostrando que las relaciones de parentesco son un reflejo de los acuerdos políticos para la reproducción de relaciones de dominación. Plantea que el tabú del incesto no se vincula necesariamente a la elusión de los efectos deletéreos (Morgan) o al pasaje de un estado de naturaleza al de cultura (Lévi-Strauss), sino que se vincula con la transformación cultural de las prohibiciones endogámicas en prohibiciones sexuales, cuando el control matrimonial se convierte en uno de los elementos del poder político. Su análisis desde el materialismo permite poner de manifiesto que la reproducción social es una empresa política y que este motivo es el que instala la necesidad del intercambio de mujeres cuando no hay disponibilidad de mujeres para que procreen, lo cual se resuelve en base a intercambios bi o multilaterales entre comunidades, mediante la guerra o el rapto de las mujeres. Así, las mujeres como instrumento de reproducción se vuelven la presa de caza más apetecida, manipuladas e intercambiadas de acuerdo con procedimientos y condiciones establecidas por quienes toman las decisiones en las comunidades domésticas. El autor plantea que “es a causa de las relaciones orgánicas que establece entre economías capitalistas y domésticas, que el imperialismo pone en juego los medios de reproducción de una fuerza de trabajo barata en provecho del capital”. Para que la acumulación (capitalista) sea efectiva, la preservación de un sector doméstico productor de alimentos, cuidados, etc. es fundamental.

precapitalista, que no implica creatividad, que es intuitivo y sencillo de realizar, además de que es un trabajo que genera condiciones de opresión.

Las mujeres en tanto sujetas de derechos, tienen mayor atención sanitaria, social, educativa y laboral cuando se encuentran en etapas reproductivas. Sin embargo, luego de poder ser serviles a una sociedad que necesita reproducirse como tal, se desvaloriza a las mujeres, lo que ellas hacen a la vez que se las deserotiza (las mujeres viejas no tienen sexo) y se las asocia al deber del cuidado de sus nietas o a la enfermedad, la locura o la muerte (Freixas, 2018).

Así, que el eje central de la organización social (del cuidado en particular) pase en buena medida por el mercado (incluso cuando los Estados intentan gobernar de manera “universalista”, el camino para el real ejercicio de los derechos es el mercado laboral) se ha vinculado con la división sexual del trabajo y con lo que se ha definido como público y privado (Murillo, 1996; Ker goat, 2003). Mientras que el primer ámbito, que cuenta con reconocimiento y poder simbólico, económico, político, fue asignado a los varones, el segundo fue construido como “el escenario” de la vida de las mujeres. Si por mercadocentrismo se entiende a las sociedades que se organizan en torno a la actividad mercantil y las dinámicas económicas presentes en ellas, podría decirse que el envejecimiento es un “problema” en las mismas.

ADULTOCENTRISMO COMO FUENTE DE CREACIÓN DE LA “CIUDADANÍA REAL”

Es posible pensar que las sociedades mercadocéntricas no tenían previsto tener que integrar a una población que no existía, así como su acelerado aumento a nivel mundial y recientemente en Latinoamérica. El fenómeno del envejecimiento emerge como un síntoma de los avances de la tecnología médica, de los procesos de urbanización, las nuevas formas de vida familiares y los

mandatos culturales en transformación y es conceptualizado como un “excedente humano” desde la óptica mercantil, y las discusiones sobre vejez y envejecimiento se reducen a las discusiones sobre la jubilación o el papel del envejecimiento en los sistemas sanitarios. A su vez, es frecuente escuchar en discusiones económicas la comparación presupuestal asignada a niño/as y jóvenes en relación con la de las personas mayores como si se tratara de una competencia por priorizar un momento de la vida, cuando la discusión tiene de fondo una forma de organización económica que se cuestiona poco.

Esto es una característica de la época actual: nunca antes se ha vivido tanto tiempo como ahora, las democracias, el aumento del conocimiento y la tecnología, cambios demográficos y culturales importantes, han dado como resultado el alargamiento de la vida.

La pregunta que sobreviene entonces es: ¿qué es el envejecimiento si no es un fenómeno estable? Puede pensarse como una construcción social de especial relevancia en este momento de la historia, una necesidad de nombrar un momento de la vida regido por varias reglas y expectativas aun no del todo claras acerca de qué se espera en ese momento (Wilson, 1996). Por eso no existen “viejos ni ni”⁴ porque no es claro que se espera de ellos algo: ni que estudien, ni que trabajen, ni que tengan una vida sexual activa, ni que tomen decisiones sobre su cuidado, ni que sean considerados adultos (frecuentemente siendo infantilizados) y que su estatus de persona y de ciudadano estén constantemente puestos en jaque.

⁴En Uruguay y otros países de Latinoamérica existió una forma frecuente de llamar a los jóvenes que no cumplen con los mandatos mercadocéntricos y adultocéntricos “ni ni” en referencia al hecho de que NI estudian en el sistema educativo, NI trabajan en el mercado laboral. Claramente, y tal como se ha mencionado, el adultocentrismo y el mercadocentrismo tiene como imagen central a un varón, libre de responsabilidades domésticas, por lo que, tal como señalaron Batthyány y Tomassini (2012) las tareas domésticas y de cuidados realizadas por las mujeres jóvenes (que no son parte de lo que se visualiza como logros o éxitos en las trayectorias hacia la adultez) quedaron invisibilizadas en dicha categoría.

Esto se vincula con lo que el adultocentrismo, el mercadocentrismo y también las desigualdades de género colocan como expectativas de trayectorias de vida exitosas (estar en el mercado laboral, formarse en el sistema educativo). Sin embargo, esta idea que, se insiste, se basa en un modelo de persona libre de responsabilidades domésticas y de cuidados, deja por fuera las principales actividades que realizan las mujeres. Y de manera paradójica, si bien no hay consensos claros sobre las expectativas sociales sobre la vejez, los mandatos de abuelazgo continúan con la obligatoriedad del cuidado que se les es impuesta a las mujeres (Tobío, 2012; Meil, Rogero, Balsas, 2014; Aasve, Arpino, y Goisis, 2012; Megías y Ballesteros, 2011).

La sobrecarga sobre las personas mayores en el cuidado para la que se ha creado la metáfora de “abuelos esclavos” (Guijarro, 2001) es un tema que aparece en las investigaciones y en los discursos de abuelos y abuelas, entre los cuales se encuentra la contradicción del deseo y la satisfacción por estar con los nietos y ayudar a los hijos con el sentimiento de sobreexigencia e injusticia, que hace que los hijos sean vistos por ellos como seres egoístas que les ponen en la necesidad de marcar los límites a lo que ellos perciben como “obligación” de ayuda (Aguinaga, 2004; Pérez Ortiz, 2007; Megías y Ballesteros, 2011).

Esta centralidad del deseo de los hijos “adultos”, se vincula con el adultocentrismo, sistema frecuentemente referido en los estudios de juventud, desde los cuales se desarrollan conceptos útiles para entender también lo que sucede con el envejecimiento: la juventud es conceptualizada como un problema para la sociedad (Ponce, 1983, 1960 y Hall, 1904 en Duarte, 2015: 20). A la vez que se construye lo juvenil y las juventudes como problemas se reafirman las tareas disciplinantes de las instituciones adultas y los trabajos posteriores: es decir, se legitiman las instituciones y modos de vida que dan poder a los “adultos” (Duarte, 2015: 20). La sociología funcionalista también tuvo su parte en la reproducción de estos estereotipos y mandatos, abordando a la juventud en términos de funcionalidad / desviación respecto de la norma social, algo que también sucedió para el caso de las

mujeres y su nivel de ajuste con relación a los mandatos domésticos, familiares y de cuidado (Eisenstadt, 2008; Medina, 1967; Parsons, 2008; Solari 1971 en Duarte 2015: 20).

Lo problemático de ser joven (y también pensando en la vejez y el envejecimiento) se construye con relación a una idea de orden social capitalista cuyo centro son, nuevamente, las relaciones en el mercado laboral. Según Duarte (2015), en el imaginario sobre lo juvenil, lo biologicista tienen un papel central en naturalizar la condición de joven como dependiente de cambios (presentados como trastornos) en la pubertad, lo que sitúa a la persona joven como carente de herramientas para sobrellevar esta etapa de su vida, lo que refuerza el control adulto para asegurar una maduración acorde al orden social establecido. Algo similar a lo que ocurre con la situación de las personas mayores.

El paradigma central adultocéntrico refiere a la existencia de relaciones de poder entre los diferentes grupos o clases de edad, que no son tradicionalmente igualitarias, sino que presentan una jerarquía en donde el adulto es superior. Las posiciones son asimétricas en favor de los adultos: éstos tienen una posición de superioridad, gozan de privilegios que la cultura y la sociedad reproduce, mediante un andamiaje que se asocia al capitalismo/mercado centrismo y a los sistemas de género/patriarcado (Duarte, 2015 y Arévalo 1996, en Krauskopf, 2000).

Así, ser adulto designa el modelo ideal de persona, y en ese sentido es que se vincula fuertemente con el sistema de género, ya que la “persona” adulta es la imagen de un varón, independiente, en los términos definidos anteriormente en base a Albersson Fineman (2004). De esta manera, es posible comprender que las personas viejas presentan un papel marginal no sólo en el mercado laboral, sino además con relación a la figura de persona “adulta” como ideal de persona.

Al igual que las juventudes, las vejeces son producciones socioculturales que se asocian a grupos de edad, que definidos bajo un criterio cronológico, tienden a ser homogeneizadas en grandes imaginarios o representaciones sociales sobre lo que implica ser viejo (casi nunca, vieja, aunque sean la mayoría).

Así, en la literatura se señala la existencia de una edad social y una edad biológica, como parte de una triada en la definición de edad, que intercaladas en el análisis complejizarían una visión frecuentemente reducida a la homologación de edad a una serie de características estereotipadas, como son la dependencia, la vulnerabilidad, la inutilidad, la soledad, la muerte y la enfermedad (Butler, 1980; Iacub y Arias, 2010). Estas ideas, que responden a los imaginarios sociales, son la construcción que se arroja sobre un número de años y que termina por crear esas mismas nociones sobre las personas que tienen esas edades (Berriel, 2007; Paredes *et al.*, 2013). Se piensa así en la existencia de mecanismos de creación de un sujeto político cooptado por estos dispositivos.

Varias disciplinas como la antropología, la psicología, la sociología, incluso algunas ramas de la medicina como la gerontología crítica han hecho grandes esfuerzos teóricos y empíricos por poner de manifiesto que la correspondencia entre la edad y los estereotipos sobre la vejez, son una construcción que contribuye a homogeneizar una población heterogénea, de diversas condiciones de vida y con posicionamientos diferentes en cuanto a cómo se vinculan con el ocio, el trabajo, el estudio, la participación social, la familia, la cultura su propia salud, la vivencia de la ciudad y de las viviendas, entre otras dimensiones centrales de la vida de las personas (Alba, 1992; Arber y Ginn, 1996; Freixas, 2008; Ham, 2000).

De todas formas, si bien la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores las define como aquellas de 60 años o más, salvo que la ley interna del país determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los 65 años (OEA, 2015). Huenchuan (2019) señala que la condición de vulnerabilidad que el envejecimiento conlleva deriva de las actitudes, percepciones sociales negativas y otros factores que originan barreras que se expresan en la forma de discriminación, limitación o impugnación reiterada del ejercicio de los derechos humanos de las personas mayores.

Así, según señala la autora, la complejización de la mirada sobre la edad permite visibilizar la discriminación que afecta a las personas mayores y que contribuye a desplazar el problema desde la persona de edad avanzada a la sociedad. Lo cual permite indagar en cuáles son los obstáculos sociales y no en el funcionamiento de las personas (Etxeberría, 2008 en Huenchuán, 2019), lo que equivale a pensar que son los contextos sociales y las discriminaciones que reproducen circunscriben la realización plena de las capacidades de las personas mayores. En palabras de Merget (2011) citada por Huenchuan (2019) “no es la vejez la que dificulta el ejercicio de los derechos humanos: es la concepción de la vejez la que niega el goce de esos derechos”.

PATRIARCADO COMO FUENTE DE CREACIÓN DE LA “CIUDADANÍA REAL”

En relación con la categoría patriarcado y su articulación con el adultocentrismo y particularmente las matrices de pensamiento y de prácticas mercadocéntricas, se toma el cuidado y el trabajo no remunerado para intentar reflexionar sobre cómo se articulan estos tres sistemas conformando ciudadanías reales.

En primer lugar, la palabra “patriarcado” ha resurgido (Latinoamérica es un reconocido foco de resurgimiento) en el discurso del movimiento y el pensamiento feminista utilizándose de diversas formas y con distintos fines. Si bien, el significado otorgado a “patriarcado” varía entre las diversas corrientes del feminismo, podría considerarse la definición del Diccionario de Estudios de Género y Feminismos (2008) que plantea que:

El patriarcado puede definirse como un sistema de relaciones sociales sexo-políticas basadas en diferentes instituciones públicas y privadas y en la solidaridad interclases e intragénero instaurado por los varones, quienes como grupo social y en forma individual y colectiva, oprimen a las mujeres también en forma individual y colectiva y se apropian de su fuerza

productiva y reproductiva, de sus cuerpos y sus productos, ya sea con medios pacíficos o mediante el uso de la violencia [...] la constatación de que se trata de una construcción histórica y social, señalan las posibilidades de cambiarlo por un modelo social justo e igualitario.

Así es posible pensar que la invisibilidad de las vejeces puede vincularse con su extensa feminización, con el no reconocimiento del trabajo que se realiza durante la vejez (en buena medida trabajo doméstico y de cuidados) y con la exclusión de buena parte de las áreas de la vida social públicas y privadas.

Como se ha dicho, la lógica mercadocéntrica ha dejado por fuera de cualquier tipo de reconocimiento a las tareas domésticas y los cuidados y ha redistribuido de manera injusta el trabajo, los costos y las oportunidades. Los cuidados portan como característica central ser una relación social que adquiere diversas formas, una de ellas la de trabajo remunerado y no remunerado. En el desarrollo de investigaciones se ha conceptualizado al trabajo de cuidados como tal, buscando el reconocimiento social y económico de la tarea. Siguiendo a Himmelweit (2011) la estrategia para lograr colocar en la agenda el tema fue mostrar que las características del cuidado son homologables a las del trabajo remunerado que en ese momento de la historia era el tipo de trabajo *mainstream*, el trabajo fabril.

En primer lugar, se mostró que el TNR en el marco de los hogares implicaba una específica división social del trabajo: las mujeres son cuidadoras y los varones ganadores de pan. En palabras de Torns (2008: 57):

el proceso de conjunción entre el capitalismo y el patriarcado se ha hecho posible porque el proceso de industrialización y urbanización supuso que buena parte del trabajo femenino –el destinado a la reproducción y mantenimiento de las personas del núcleo hogar, familia– quedase apartado del único espacio, la fábrica donde el trabajo de producción de mercancías fue reconocido como tal. Un espacio y un trabajo donde la presencia masculina era y es mayoritaria; donde míticamente se contó que las mujeres no estaban y donde se fijaron las bases materiales y simbólicas de la sociedad contemporánea.

En segundo lugar, se destacó que el TNR implica un costo de oportunidad tal como sucede en el trabajo del ámbito fabril (cuando se dedica tiempo a realizar tareas domésticas, no se puede invertir en realizar otras actividades). En tercer lugar, se destacó la característica de reemplazabilidad mostrándose que quien lo hiciera era reemplazable por otras personas (es decir que no se necesitan habilidades innatas para realizar tareas domésticas o de cuidado) (Himmelweit, 2011: 199-224).

De esta manera se puso de manifiesto que el cuidado implica un costo de oportunidad para quien lo realiza, una división social del trabajo específica (la sexual) y que existe reemplazabilidad. En el caso del trabajo doméstico es muy claro que estas tres características se cumplen. Sin embargo, las posturas que entienden al cuidado desde su faceta más vincular, señalan que la característica de reemplazabilidad no es tal: ni para las cuidadoras, cuya construcción identitaria muchas veces está atravesada por ser partícipes del vínculo de cuidados, ni para las personas cuidadas, para quienes no es indistinto quién es la persona que les cuida (Hochschild, 1995; Irigaray 1974, 1977; Whitfors 1991 en Huges, *et al.*, 2017).

Así, la redefinición del cuidado como un trabajo, el esfuerzo por mostrar su valor de producción de bienes y servicios para la atención a la dependencia, en el marco de las reconfiguraciones de la noción de trabajo, contribuye a desnaturalizar la idea de que el cuidado tenga que ser provisto por las mujeres de las familias de manera gratuita.

Si se entiende al trabajo como “cualquier actividad física o mental que transforma materiales en una forma más útil, provee y distribuye bienes y servicios a los demás y extiende el conocimiento y el saber humanos” (Lamo de Espinosa y Torres en Aguirre, 2009: 77), Kergoat (2003: 845) señala justamente, que en las relaciones sociales, las de género se producen por “tensión, oposición o antagonismo en torno a un reto: el reto del trabajo” ya que la división sexual del trabajo se caracteriza por “la asignación prioritaria de los hombres a la esfera productiva, y de las mujeres a la esfera reproductiva y, por otro lado, por el

acaparamiento por parte de los hombres de las funciones con un alto valor social agregado (políticas, religiosas, militares, etc.)”. Si bien la naturaleza de la DST cambia en función de la época histórica y el contexto sociocultural, la autora identifica dos principios de organización del trabajo: el principio de separación (hay trabajos “de hombres” y “de mujeres”) y el principio de jerarquía (“un trabajo de hombre” vale más que un trabajo “de mujer”). Así, la invisibilización del trabajo de cuidados se vincula con la separación entre lo público y lo privado, para mantener las diferencias de valor social y económico entre los trabajos fabriles e industriales (productivos) y los de cuidados, tareas domésticas (reproductivos).

NUEVOS DILEMAS PARA EL FEMINISMO DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LAS VEJECES

Respecto a la estrategia de asimilar el trabajo de cuidados al trabajo remunerado y las consecuencias que esto tuvo en la generación de políticas públicas focalizadas y la creación del trabajo remunerado de cuidados como un trabajo precario, de bajas remuneraciones y con poca inversión en infraestructura y servicios, Fraser (2015) señaló la inquietante convergencia de alguno de los ideales del feminismo de la segunda ola⁵ “con las exigencias de una nueva forma de capitalismo emergente: posfordista, ‘desorganizado’, transnacional”. En este contexto, se ha criticado el establecimiento de demandas de cuidado asociadas principalmente a su articulación con el mercado laboral y desde la lógica de las políticas sociales canalizadas exclusivamente en relación y

⁵Una definición del mismo puede ser “la aparición de un feminismo a partir de la nueva izquierda antiimperialista que cuestiona al dominante androcentrismo de las sociedades capitalistas dirigidas por el Estado en la época de posguerra” (Fraser, 2015: 33).

a partir del mismo. Según la autora, es necesario hacer foco en el cuidado como un derecho de las personas y centrarse en las necesidades de las poblaciones, partiendo de la base de que las políticas de protección social son parciales y muchas veces reafirman el papel de las mujeres como cuidadoras, por ejemplo a través de transferencias monetarias para el cuidado en el hogar (Fraser, 2015). Este señalamiento es de suma importancia para comprender por qué existen más estudios vinculados al cuidado infantil y las desigualdades de género en relación al mismo, que al cuidado en la vejez.⁶

Fraser toma a Polanyi (1944), quien analizó al capitalismo como una crisis de reproducción social, debido a que los esfuerzos anteriores de crear una sociedad de libre mercado debilitaron acuerdos compartidos y relaciones solidarias (comunidades, hábitats) que sustentan la vida social (Fraser, 2015: 34). Según la autora, los “renovados esfuerzos por liberar los mercados de la reglamentación política están amenazando la reproducción social y levantando una nueva oleada de protesta proteccionista”, por lo que uno de los desafíos teóricos para la sociología feminista actual es buscar desprenderse de las categorías del neoliberalismo y encontrar grietas entre los planteos de mercantilización y de protección social buscando un tercer polo de lucha. El mismo es la emancipación que “intenta superar formas de dominación arraigadas en la ‘sociedad’, así como las basadas en la ‘economía’” (...) “que puede disolver la base ética solidaria de la protección social y puede, en consecuencia, promover la mercantilización incluso mientras desmantela la dominación” (Fraser, 2015: 35). Fraser, quien reflexiona sobre los retos para el pensamiento feminista, señala que a través de la investigación social, el análisis de género puede romper el vínculo peligroso con la

⁶ Sólo por ejemplificar, en el buscador de artículos académicos Timbó, cuando se buscan artículos con las palabras “cuidados, género, infancia” aparecen 57 573, mientras que cuando se buscan artículos con las palabras “cuidados, género, vejez” los mismos descienden a 40 776 (17 000 artículos menos).

mercantilización y forjar una nueva alianza de principios con la protección social, recuperando un espíritu anticapitalista (Fraser, 2015: 35). ¿De qué manera? Mediante la emancipación, un tercer movimiento entre la protección social “opresora” (también conceptualizada como protección social jerárquica) y el mercado. La autora señala que la protección tiene por objetivo educar mostrando que los mercados no regulados tienen efectos desintegradores, a la vez que recuerda que el objetivo primordial de la mercantilización es liberar de aspectos morales y éticos a los intercambios de compra/venta. En cambio, la emancipación intenta poner de manifiesto las relaciones de dominación en donde se arraigan (lo que implica evitar el reduccionismo económico y la romantización de la sociedad, ya que las mismas operan en ambos niveles). También, buscar poner de manifiesto a través de la investigación todas las normas existentes desde el punto de vista de la justicia.

En sentido amplio, son escasas las propuestas sociopolíticas llevadas a cabo que proponen una redistribución del trabajo de cuidados entre varones y mujeres, a costa de una reducción del tiempo que las personas en general dedican al mercado de empleo. En términos teóricos, ha sido propuesto por Hochschild (1995), por Nedelsky (2017) y los planteos sobre “democracias cuidadoras” de Tronto (2013).

Aunque es un ámbito de estudios en plena expansión, quizá la investigación sobre vejez, cuidado y género no haya permeado como una temática central en las agendas de investigación (o política/de gobierno), justamente por el vínculo que la vejez tiene con el mercado laboral y el ámbito productivo. “Dicho de otra manera, el trabajo de cuidado de los mayores sufre una doble devaluación cultural y social. De la misma manera que el resto del trabajo reproductivo, esta labor no se reconoce como trabajo pero, al contrario de lo que ocurre con la reproducción de la fuerza de trabajo, cuyo producto tiene un valor reconocido, el cuidado de los mayores está estigmatizado como una actividad que absorbe valor pero que no lo genera” (Federici, 2015: 47).

A su vez, sucede que la mayoría de las personas mayores son

mujeres, lo cual genera aun más dificultades para que el mercado, que mediante el salario genera grupos de privilegiados, valore a este grupo como seres humanos libres, portadores de subjetividad, sujetos de derechos: ciudadanas y ciudadanos.

Tronto llama la atención sobre los riesgos de validar al cuidado como un problema desde las categorías centrales de mercado (tiempo y dinero), pero también como una herramienta para la visibilización y consideración del problema del cuidado como uno relevante por parte de actores políticos y económicos

“Setting a market value on care is useful in order to show how extensive and central a part of human life it is. But thinking of care only in market terms also produces some serious distortions in how we think about caring responsibilities in society as a whole. Surely. Care services and the work necessary to meet caring needs can be organized through a market. But markets like other human institutions, serve purposes. The main purpose of the market in a capitalist economy is to produce profit, that is, wealth” (Tronto, 2013: 115).

Entendiendo que romper con la triada de sistemas de poder que confluyen en que el fenómeno de los cuidados en la vejez implica avanzar en investigaciones que permitan conocer de manera relacional (entre un sujeto / persona que tiene deseos y necesidades de cuidado y otros y otras que lo brindan o no en diferentes contextos de interacción) las prácticas de cuidado, así como los procesos de definición de las mismas, los imaginarios y representaciones en torno a ellas, los dilemas cotidianos, y el lugar del cuidado para las personas cuidadoras y cuidadas así como el respeto a los derechos humanos.

Pensar al cuidado en clave de vejez y género conlleva contemplar entonces múltiples desigualdades que afectan a las mujeres durante el curso de sus vidas y en el entrecruce de necesidades y derechos de las personas cuidadas y las personas cuidadoras en relación: con su historicidad, sus especificidades generacionales, así como la ubicación de los derechos y responsabilidades que se entretajan en cada vínculo de cuidados. En este sentido, es

importante tener en cuenta que los derechos de las personas mayores como sujetos, la defensa de su autonomía y de su calidad de persona, son aun campos de lucha normativos, prácticos y simbólicos, ya que se evidencia la violación de sus derechos de manera más sistemática que en otras poblaciones (Huenchuán, 2019).

EL FOCO EN LOS CUIDADOS: ¿QUIÉNES MERECEN CUIDADOS
Y QUIÉNES CUIDAN? LA DESPROTECCIÓN DE LAS MUJERES
VIEJAS EN LAS RELACIONES SOCIALES DE CUIDADO
(COMO CUIDADORAS Y CUIDADAS)

A pesar de que la teorización, definiciones y conceptualizaciones sobre los cuidados son un constante devenir en transformación, cuando se piensa en cuidados es ineludible acudir a una de las primeras definiciones que Fisher y Tronto (1990) aportaron para poner en marcha el andamiaje teórico y las discusiones sobre el alcance de la conceptualización teórica. Su definición es de una amplitud que permite pensar en su aplicabilidad en varios niveles: global, local, en las especificidades culturales que definen contextos, en marcos relacionales y en el cuidado a nivel personal. Sostienen que el cuidado es “una actividad específica que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestro ser y nuestro ambiente, todo lo que buscamos para entretejer una compleja red del sostenimiento de la vida”.

Como ha señalado la teoría y los estudios empíricos acerca de quiénes se hacen cargo del sostenimiento de la vida, pensar en las relaciones micro sociales a la hora de acercarse al cuidado es fundamental, ya que la base de la organización social del cuidado está anclada en las subjetividades de género que mandatan que el cuidado de personas dependientes es una “condición” que define a las “mujeres” como sujetos sociales. Esto ha sido entendido y

evidenciado como una limitante para el desarrollo de las mujeres en su vida laboral, profesional, política, en el goce de una buena salud, de tiempo libre, en definitiva, en el goce de una ciudadanía social plena (Graham, 1983; Aguirre, 2003).

Desde un punto de vista más vinculado a lo empírico, desde los planteos de las francesas ejemplificados en la obra de Letablier (2007), se ha pensado al cuidado como una actividad que “implica prestar ayuda o brindar apoyo para el desarrollo de personas dependientes. Se trata de quienes no pueden desarrollarse por sí solas: niños pequeños, personas mayores, los enfermos o personas en situación de discapacidad, con dependencia” (Batthyány, 2015). La asociación histórica de las mujeres como cuidadoras por “naturaleza” provocó que el lugar del cuidado en las familias fuera percibido como una actividad que se realiza sin paga y con poco reconocimiento a nivel simbólico en la sociedad.

A su vez, la llamada “crisis del cuidado” ha provocado, según Carrasquer (2012) un redescubrimiento del concepto de cuidados, ya que en el marco de las sociedades globales y sus dinámicas culturales y demográficas las presiones sobre cómo resolver el sostenimiento de la vida y la reproducción de la misma, han generado el (re)surgir de este campo de estudios como un nuevo campo epistemológico, particularmente dentro del pensamiento feminista. La autora señala la diferenciación construida entre trabajo doméstico y trabajo de cuidados, teniendo este la característica de ser un trabajo humano, que implica relación “persona a persona”.

Dicha connotación del cuidado ha conllevado discusiones acerca de su carácter de trabajo, aspecto que ha sido visibilizado ante la naturalización del mismo como una actividad “que alguien resuelve por amor”. La invisibilización del trabajo de cuidados tiene como aspecto central no solo el hecho de que los dispositivos de subjetivación generaron en los sujetos “mujeres” una fuente de identidad a partir de su realización, sino también por el hecho de que su producción quedó por fuera de la economía (del intercambio de bienes y servicios en el mercado), que se presenta como el eje vertebrador de las relaciones sociales, sin cuestionar sus orígenes (el mercado es creado por los varones –“libres de responsabilidades

domésticas”–, quienes fueron sus únicos integrantes durante una buena parte de la historia) (Hochschild, 1983; Aguirre *et al.* 2014; Batthyány, 2001, 2009, 2010 y 2015).

Desde los estudios de género, entendido como una construcción cultural en base a las diferencias biológicas de los cuerpos sexuados y su expresión los mandatos, estereotipos, representaciones sociales, ornamentación del cuerpo, trabajos y funciones diferenciadas que se asignan a varones y mujeres (Anderson, 2006; Scott, 1996), se puede pensar que la feminización de los cuidados se ha incorporado en las prácticas cotidianas, en leyes, y en las ideas que los Estados han tenido sobre lo que los varones y mujeres hacen y “deben hacer” en las sociedades, que son reflejadas en el diseño de las políticas públicas. También el cuidado se tornó una categoría identitaria muy fuerte para las mujeres, que con mayor frecuencia que los varones, reconocen el cuidado como una actividad primordialmente femenina (Carrasco, Borderías y Torns, 2011; Batthyány, Ferrari y Scavino, 2015).

Se han identificado dos grandes dimensiones para analizar al cuidado: la material (tiempo que conlleva su realización y dinero) y la subjetiva y vincular. Se ha definido al cuidado como “un vínculo emocional, por lo general mutuo, entre el cuidador y el cuidado, un vínculo en el que la persona cuidadora siente responsable por el bienestar de otros y hace mental, emocional y el trabajo físico en el curso del cumplimiento de esa responsabilidad. Así, el cuidado ‘de’ una persona implica el cuidado ‘sobre’ (*to care about*) él o ella” (Hochschild, 1995: 333).

Sin embargo, si bien se enuncia el vínculo de cuidados, la conceptualización presentada desarrolla de manera más breve qué significa el cuidado desde la perspectiva de las personas que reciben cuidados. Es así que el cuidado es una categoría que requiere una revisión en términos de qué significa en relación.

Es decir que el cuidado, como acción social, se entreteje entre las necesidades de las personas que requieren cuidado y sus derechos como personas, y las personas que se dedican al cuidado. El mismo se trata del resultado de un encuentro de posicionamientos sociales que definen la identidad de la persona cuidada,

como de la persona cuidadora y los cruces socioculturales, específicos según los mencionados posicionamientos que se ponen en juego en el vínculo. Este encuentro además puede estar especificado por el marco de interacción en el cual se da el vínculo, como por ejemplo las instituciones sanitarias, las políticas sociales y los formatos culturales generales que especifican pautas de entendimiento (comunes o no).

En este sentido, las definiciones de cuidado también integrarían las voluntades, representaciones, negociaciones que surgen en el encuentro entre las personas, así como de sus derechos y necesidades.

Esto aplica particularmente para el caso de las personas mayores y personas con enfermedades crónicas que en tanto interlocutores con una historicidad, socialización y subjetivación específicas, son actores principales del desenlace de su cuidado. En el caso de los niños implica otras jerarquías en las que los adultos son responsables de tomar decisiones por seres absolutamente dependientes que están en pleno desarrollo de su personalidad.

Para ejemplificar por qué el cuidado de las personas mayores (que en su mayoría son mujeres) presenta restricciones para el pleno ejercicio de los derechos ciudadanos y humanos, a continuación pondremos de manifiesto algunos aspectos de la organización social del cuidado y de las tensiones que se pueden dar en los vínculos de cuidados. Se hará principalmente para el caso uruguayo que tiene las características de ser el país más envejecido de América Latina, sin contar el caribe, en donde Cuba tiene un nivel de envejecimiento poblacional mayor) y el único país en el continente en donde se desarrolla un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (desde 2010).

QUIÉNES REALIZAN LA MAYOR PARTE DEL TRABAJO DE CUIDADOS Y QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENE

Los Estudios de uso del tiempo han mostrado que las mujeres son las principales encargadas del cuidado de manera

remunerada y no remunerada en general y a lo largo de varios países. Por ejemplo se sabe que en España, Chile, Argentina y Uruguay, del total del trabajo doméstico y de cuidados que se realiza, 70% del tiempo que se dedica es trabajo femenino no remunerado (Domínguez *et al.*, 2018; Batthyány y Scavino, 2017).

En Uruguay, respecto al cuidado no remunerado, Batthyány (2015) señaló que la tasa de participación de las mujeres en el cuidado es de 80% mientras que participa 58% de los varones, cuando hay personas dependientes en los hogares. La brecha de tiempo es de 5 horas semanales promedio, ya que las mujeres dedican 22 horas semanales mientras que los varones dedican 17. En el caso del cuidado dirigido a las personas mayores no es posible establecer con total certeza las tasas de participación y tiempos promedios dedicados por la población puesto que el muestreo y la forma de captación de los datos no está siendo eficiente en todas las encuestas de la región (Aguirre y Ferrari 2014: 40; Batthyány, 2015; Carrasco, 1992 y Lamos-Espinosa en Aguirre, 2009).

Sin embargo, es posible conocer el tiempo y las tasas de participación que las mujeres mayores dedican al cuidado no remunerado. Según los datos de la Encuesta de Uso del Tiempo (2013) en Uruguay 84.8% de las mujeres de 65 años y más realiza trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, mientras que lo hace el 76.6% de los varones, teniendo diferencias sustantivas en el promedio semanal de tiempo que dedican al mismo: mientras que las primeras dedican 34 horas semanales, los segundos dedican 12 horas menos, con un promedio de 22 horas a la semana (Aguirre y Scavino, 2016: 18).

La valorización del trabajo no remunerado permite visibilizar que el imaginario de “inactividad” construido sobre las personas mayores y asociado a un concepto de productividad mercado-céntrico es fuertemente cuestionable (según los datos de la Encuesta Continua de hogares, el empleo en las personas mayores ronda 16.1% mientras que el resto son clasificados como “inactivos”) (Aguirre y Scavino, 2016 y 2018).

La inactividad de los datos oficiales refiere a un concepto

restringido de trabajo (aquel por el cual se obtiene una remuneración a cambio en especies o dinero). Esta lectura muestra cómo el trabajo realizado de forma no remunerada carece de valor social, y durante las edades más avanzadas, en donde cesan las funciones reproductivas en sentido estricto, parece irrelevante aun reconocer dicho trabajo, realizado principalmente por las mujeres (Aguirre y Scavino, 2016 y 2018).

Con base en la encuesta de cuidados no remunerados en salud en Uruguay, es posible conocer que del total de las estrategias de cuidado dirigidas a personas mayores con enfermedades crónicas o agudas, 80% de las estrategias se basan en la participación de uno solo de los sectores proveedores de bienestar, y que de ese 80%, 91% se basa exclusivamente en el cuidado de mujeres familiares no remunerado. A su vez, esta misma encuesta mostró que las personas que cuidan personas mayores o enfermas crónicas son mujeres de edades mayores a 60, que ya han pasado la etapa de reproducción y participación en el mercado laboral.

Cuando el trabajo de cuidados para personas mayores es remunerado, la población que trabaja en cuidados es una población más envejecida con relación a los trabajadores en general y a los trabajadores del cuidado infantil, la amplia mayoría son mujeres, sus niveles educativos son más bajos que el promedio de los trabajadores, así como su salario (Van Rompaey y Scavino, 2018).

En la Encuesta sobre el Costo de los Cuidados a Personas Vulnerables (ECCPeV), realizada por Garay *et al.*, (2017) en México se muestra que las características de las Personas Mayores (60 y más) que necesitan cuidados en la mencionada encuesta son mayoritariamente mujeres que se caracterizan por ser en su mayoría viudas, de niveles educativos bajos (se acumulan en primaria y secundaria) que en su extensa mayoría declaran tener derechos a la atención médica, pero de las que solo el 56.7% tiene jubilación o pensión. Sus cuidadoras son principalmente mujeres de niveles educativos más altos, que están casadas o solteras y de las que trabaja sólo 1 de cada 3 (34.5%). Dentro de los motivos por los cuales no están insertas en el mercado laboral que expresa el 65.6 restante, más de 50% enuncia que tuvo que dejar de

trabajar por realizar tareas de cuidados para personas enfermas o personas mayores que necesitan cuidados. Respecto a los costos económicos del cuidado se consultaron los servicios que se pagan y el gasto mediano mensual por servicio, destacándose para el caso de las personas de 60 años y más, el alto porcentaje del costo mensual total que implican los medicamentos, el transporte (taxi), consultas médicas y pañales y en los costos anuales, los gastos más importantes son realizados en anteojos, bastones, sillas de ruedas, prótesis dental y andaderas (Garay *et al.*, 2017).

Cuando se trata de las necesidades de cuidado y la cobertura en términos de servicios de cuidado, en general en Latinoamérica se señala el déficit existente en cuanto a la provisión de cuidados (particularmente de larga estadía) y en su desmedicalización (Acosta *et al.*, 2018).

En la literatura internacional se encuentran antecedentes de estudios de cuidados hacia las personas mayores, pero principalmente enfocados en el binomio familia-instituciones de cuidado de larga estadía (Abel, 1991; Gratton, 1986; Rosenthol y Gladstone, 1993; Meacher, 1972; Brodsky, Habib, Hirscheldf y Siegel, 2003; Matus-López 2015; Recio, Moreno, Borrás y Torns, 2015).

También la literatura se ha centrado en las discusiones sobre las pensiones en la vejez, lo cual tiene lugar como una discusión sobre el cuidado si se entiende a los ingresos como herramientas posibles para llevarle a cabo (Orloff, 1993 en Aguirre, 2003; Arriagada, 2006; Santos, 2008; CEPAL, 2012b, citado en PNUD, 2015). En la bibliografía latinoamericana, también aparecen algunos estudios que destacan la feminización de la población cuidadora en el trabajo remunerado de cuidados a personas mayores y reflexionan sobre las condiciones de formalidad e informalidad en el empleo (Arias, 2008; Arroyo, 2010; Martínez *et al.*, 2009; Morris, y Feldman, 1996; Pineda (2013); Robles (2006); Zambrano y Ceballos, 2007).

Respecto al cuidado de las personas mayores se ha señalado que el mismo es un “secreto público” y que parte de la negación del aislamiento escandaloso de las personas mayores es algo que el público busca esconder (Woodeard, 2016 en Grin Debert, 2016)). A su vez, se señala que el trabajo de cuidado refleja las

controversias de los procesos de comercialización en Brasil, así como lo ha hecho enfatizando que la institucionalización de los cuidados es un aspecto que horroriza a la población que ve a las casas de cuidado como “salas de espera de la muerte o bodegas de gente inútil” (Grin Debert, 2016: 145).

Pineda (2018) estudia en el caso colombiano el cuidado institucionalizado señalando que es una de las principales fuentes de cuidado y también muestra la alta feminización de las cuidadoras en un censo de centros de larga estadía (85% mujeres). A su vez, analiza el trabajo de cuidados como trabajo emocional siguiendo el paradigma de análisis propuesto por Hochschild: en el mismo señala que hay un trabajo de ingeniería emocional, con altos costos subjetivos para quienes lo realizan que no es visible ni valorado en términos de reconocimiento simbólico y económico. Hay un énfasis en el cuidado como un trabajo que genera sobrecarga emocional, física y psíquica cuando es un trabajo profesional y cuando no lo es, también, sumando el hecho de que significa costos económicos.

Además, un reciente estudio que comparó políticas de cuidado en los tres países más envejecidos de la región Cuba, Chile y Uruguay, señaló que existe déficit estatal en todos los países y que las respuestas son distintas según los contextos país. Que en todos se observa una falta de adecuación a los marcos legales nacionales a las exigencias de las normativas internacionales. Que hay un escaso desarrollo e incidencia de la investigación social con relación a la vejez y los procesos de envejecimiento y los cuidados en la vejez ya que “el envejecimiento y los cuidados siguen siendo abordados desde un enfoque biomédico y perspectivas vinculadas a la salud” (Acosta, Picasso y Perrotta, 2018: 199). También señalan que a nivel discursivo se ha incluido la necesidad de trabajar por las personas mayores desde las políticas públicas, pero a nivel práctico no hay herramientas de políticas de cuidado para personas mayores que garanticen sus derechos, mostrando que la oferta programática es insuficiente en términos de cobertura y recursos materiales y humanos, planteando que las familias son las principales proveedoras de cuidados en los tres países estudiados (Acosta, Picasso y Perrotta, 2018).

Dentro de América Latina, Uruguay fue uno de los países que comenzó de manera más temprana el proceso de envejecimiento poblacional (ya fuertemente feminizado) y es el más envejecido de la región sin considerar el Caribe (Paredes, Ciarniello y Burnet, 2010: 6 en Aguirre y Scavino, 2018). Si bien buena parte de las personas mayores en Uruguay reciben jubilaciones o pensiones (87.4%, SIVE, 2015: 40 y 43), siendo uno de los porcentajes de cobertura más altos en la región, lo monetario no compensa la ausencia de servicios e instituciones para el cuidado de las personas mayores (Aguirre y Scavino, 2018).

En cuanto a la ausencia de servicios, para ejemplificar el déficit de cuidados se toma el caso del único país en la región que desarrolla un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Uruguay), en donde, a pesar de esta iniciativa, la oferta de centros de larga estadía, centros de día, programas de asistentes personales para personas en situación de dependencia y teleasistencia son escasos y presentan niveles altos de focalización.

Por ejemplo, el Programa de Asistentes Personales es uno de los que atiende más personas y se ha desarrollado más en términos de cobertura. Sin embargo, en el caso de las personas mayores, presenta una alta focalización, expresada en las limitaciones para la selectividad de quienes pueden aspirar al mismo para ser beneficiarios. En el caso del programa los tres criterios restrictivos son: la edad (de 0 a 29, de 80 y más), el nivel de dependencia (severa) y el nivel socioeconómico de las personas mayores (en función del mismo se ajusta el régimen de copago).

A partir de la aplicación y medición del primer baremo para la valoración de las situaciones de dependencia, se registra que, 71142 personas de 60 años o más son dependientes, de los cuales fueron valorados por el SNIC para el programa de AP 2119 (un 2.9% del total de los dependientes) y recibieron efectivamente la prestación AP 1385 personas mayores de 60 años (sólo 1.9% de los que potencialmente necesitan cuidados) (SNIC; 2017: 41).

La reproducción del trabajo de cuidados como un trabajo de escaso valor social por parte de los Estados implica la reproducción de las condiciones de inequidad y el aumento de los riesgos

para las mujeres y para las personas que necesitan cuidados, principalmente porque la formación y el reconocimiento a través de lo económico generan que sean áreas de interés para los varones y para la sociedad en general. En relación con la formación, en el informe del SNIC (2017) se señala que de las personas valoradas por el programa de Asistentes Personales, sólo 1.3% no tiene limitaciones, que buena parte de la población tiene limitaciones de carácter exclusivamente mental (486 personas, 6.42% del total) y de carácter exclusivamente físico, 72 (0.95% del total), siendo que la amplia mayoría (63.3%) registran ambas expresiones de la dependencia (4784 personas en total), sin embargo, la formación para los AP es homogénea independientemente del tipo de situación de dependencia de la persona cuidada. Esto no sólo no contribuye a la valorización del trabajo de cuidados, sino que además pone en riesgo a la población en situación de dependencia. Es por esto, que hacer un énfasis en la especialización y exigencias en la formación de los y las trabajadoras del cuidado es un aspecto central que se presenta como falencia de las políticas que están siendo desarrolladas actualmente en Uruguay por el SNIC.

Así, la escasa oferta de cuidadores, de alternativas diversas (servicios comunitarios, planes de vivienda a largo plazo para jóvenes, sistemas de transporte que integren y generen mayor movilidad para las personas mayores, radares de convivencia como sistemas de protección, centros de larga estadía de calidad, centros de día, plazas y espacios públicos adaptados para diversos cuerpos, asistentes personales, entre otros) es un problema grande a la hora de minimizar los riesgos de la población de personas mayores, continuando con la vulneración de sus derechos. Esto se expresa también en el hecho de que hace menos de 5 años ha comenzado un proceso de regularización de los establecimientos de larga estadía para personas mayores en el país, en donde hasta hace poco, buena parte no contaba con una regulación estatal. Aún no se ha culminado el proceso que implica cerrar aquellos centros que tengan problemas, esperar a que se regularicen y para los que funcionan bien, controlar el exorbitante precio que tienen en el mercado.

REPRESENTACIONES SOCIALES DE CUIDADO EN CONTRADICCIÓN

En el caso de las personas mayores respecto a este punto, se conoce en base a la Encuesta Nacional de Representaciones Sociales del Cuidado (2011) que existe una preferencia de cuidado diario familista, de carácter no remunerado y de cuidados en el propio hogar. Si bien esto es lo que señalan como preferencia las personas mayores, existen algunas variaciones entre las expectativas del cuidado y cómo creen que la familia les cuidará.

	POBLACIÓN MENOR DE 70 AÑOS. QUE CREE QUE HARÁ SU FAMILIA.			POBLACIÓN MENOR DE 70 AÑOS. PREFERENCIA DE CUIDADOS			POBLACIÓN MAYOR DE 70 AÑOS Y MÁS. PREFERENCIA DE CUIDADO		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
Que contrataran a una persona que le proporcionara la mayor parte de los cuidados	11.9	17.1	14.6	10.0	14.0	12.1	10.2	19.9	15.9
Que le llevaran a una residencia de calidad	11.6	11.5	11.5	16.2	18.7	17.5	11.9	11.7	11.8
Que le cuidara alguien de la familia y una persona contratada	24.6	24.9	24.8	23.6	28.5	26.1	17.8	25.0	22.1
Que le cuidaran solo personas de la familia	40.4	37.8	39.0	47.2	36.9	41.9	51.7	41.5	45.7

Fuente: reelaborado a partir de Batthyány, Genta y Perrotta (2012), "La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género", *Encuesta nacional sobre representaciones sociales del cuidado: Principales resultados*, Santiago de Chile, CEPAL, serie Mujer y Desarrollo, núm. 117.

Se visualiza que las personas menores a 70 años prefieren un cuidado exclusivamente familiar (41.9%) en total, en particular los varones (47.2%). Sin embargo, piensan que sus familias brindarán cuidados en menor medida (39%) y en el caso de los varones (40.4%), lo cual da la pauta de una primera disonancia entre su deseo de cuidados y lo que cree que la familia desarrollará como estrategia de cuidado de larga duración.

En segundo lugar hay una disonancia entre cómo las personas quieren ser cuidadas cuando tienen menos de 70 años y cómo quieren ser cuidadas cuando tienen más de 70 años, es decir, cuando están más próximas de estar en situación de dependencia. Allí se observa que la preferencia por el cuidado exclusivamente familiar asciende a 45.7%, siendo una preferencia mucho más frecuente en el caso de los varones (51%) que en el de las mujeres mayores (51%), esto quizá se deba a que ellas comprenden el peso de las tareas de cuidado, por haberlo realizado toda la vida, y un porcentaje de ellas expresa desear cuidados familiares domiciliarios, pero acompañados de una persona contratada para ello (25%) o que se contrate una persona que se haga cargo completamente del cuidado (20%), mientras que los varones prefieren menos ambas opciones (17 y 10% respectivamente).

Si bien existe una diferencia de género en las preferencias de cuidado de las personas mayores, la mayoría elegiría cuidado familiar exclusivo a domicilio, mientras que las personas menores de 70 años, eligen menos (41%) el cuidado familiar exclusivo y más el cuidado institucional (17.5 contra 11.8%). Sin embargo, los datos no permiten conocer si se trata de un efecto cohorte o depende de la edad lo cual haría que con el paso del tiempo las personas que ahora no tienen 70 y más, opten por un cuidado de carácter familista exclusivamente y declinen la idea de cuidados en centros de larga estadía.

Los datos de representaciones de cuidado muestran fuertes diferencias entre el cuidado de niños y niñas para los cuales un mayor porcentaje de la población considera deseable el cuidado en instituciones, mientras que en el caso de las personas mayores el familismo es la preferencia más generalizada. Esto probablemente

se vincule con que para el caso de los niños/as hay una oferta más extensa de servicios públicos que gozan de relativo prestigio, mientras que para las personas mayores hay una omisión del Estado en la generación de respuestas al cuidado (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013: 74).

Por otra parte, es posible pensar que las preferencias estén sesgadas: es decir que frecuentemente no se desee lo que no se conoce o no se puede tener (Elster, 1998). En este sentido, puede pensarse que las preferencias de cuidado son parte de un sistema cultural de género que coloca a la economía doméstica y de cuidados como responsabilidades de las familias (es decir, de las mujeres de las familias, ya que la participación de los varones en el cuidado es escasa en general y en varios países del mundo (Kan *et al.*, 2011; Bianchi *et al.*, 2000; Gálvez *et al.*, 2010; Sayer, 2010; Treas y Drobnic, 2010; Moreno, 2009, Batthyány y Scavino, 2017) y no de la sociedad en su conjunto.

MEDICACIÓN DE LOS CUIDADOS, PLANES ASISTENCIALISTAS Y REPRODUCCIÓN DE LAS MUJERES COMO “OBJETOS”

Parker (1981:17) señalaba que el cuidado es “trabajo real de atención (*tending*) a las personas que temporal o parcialmente no pueden valerse por sí mismas”. Uno de los elementos presentes en las definiciones de vejez es el aumento de la “dependencia”, es decir, la necesidad de recibir atención y cuidados. Respecto a la caracterización de las personas como dependientes existen discusiones. Un modelo médico rehabilitador de entender a los cuidados genera un binomio cuidador independiente / persona cuidada dependiente. Un modelo social de entender a los cuidados propondrá que el mismo es una relación social y que las personas están continuamente en situaciones de interdependencia a lo largo del curso de vida.

Estos dos modelos son importantes porque derivan en políticas diferentes de cuidados: unas buscan la atención, fijándose

en la parte concebida como “carente” del par cuidador/cuidado (es decir la persona, “enferma” o “dependiente”) mientras que las otras, se plantean abordar al cuidado de manera integral, como relación social (Pérez Orozco y Baeza Gómez, 2006, en Cerri, 2015: 117).

La asociación de dependencia a persona “inhabilitada” parte de la tradición medicalista de entender a la salud, que delinea la idea de un binomio cuidador / cuidado. La persona que necesita cuidados es entendida como un “sujeto / objeto” débil, vulnerable, inactivo, carente de autonomía y por ende de tomar decisiones sobre sí mismo. La persona cuidadora, es un “sujeto” fuerte, activo, autónomo, independiente, y quien toma las decisiones sobre el cuidado del otro (porque “sabe” lo que el otro necesita) (Pérez Orozco y Baeza Gómez, 2006, en Cerri, 2015: 117). En este paradigma, el cuidado es concebido como “atención” a la dependencia y no como relación social de interdependencia.

Esta lógica binaria de cuidador-activo-independiente-que brinda “atención” y persona dependiente-inactiva-carente-vulnerable instala una imagen negativa e individualizada de la dependencia y una jerarquía entre un sujeto cuidador y un objeto de cuidados, a la vez que contribuye a asimilar pérdida de autonomía y dependencia, cuando no se trata de aspectos similares (Caradec, 2010 en Cerri, 2015: 116). Esta postura implica anular la agencialidad de los sujetos de cuidado y omitir la posible existencia de otro tipo de dependencias, económica, moral, emotiva (Vega Solís, 2009 en Cerri, 2015: 117).

La feminización de los establecimientos de larga estadía y la dinámica hospitalizada de los mismos, con regulación de horarios para la alimentación, estandarización de los tipos de tareas, de los tiempos de dormir, de asearse, de chequeos médicos son un ejemplo de cómo la lógica médico-rehabilitadora se impone en el cuidado (también la manicomial en el caso de los cuidados a personas mayores que ven su salud mental afectada) y cómo las propuestas de paradigmas sociales no permean en la práctica (Gouveia Passos, 2015). Aquí cabe recordar que esos cuerpos disciplinados, son fundamentalmente mujeres que no están en

una etapa reproductiva y que no son atractivas como objetos sexuales para su comercialización (ya sea en los medios masivos de comunicación, para la venta de productos o para el mercado de la prostitución), aspecto que permite visibilizar la condición de objeto que las mujeres siguen teniendo en las sociedades occidentales, cuya rigidez se agudiza en la vejez, pero que permanece oculta no solo por el discurso de que en contextos de “igualdad formal” las diferencias de género provienen de la “libre elección” (De Miguel, 2016; Freixas, 2018).

Esto, en el marco de una sociedad que ve a la vejez como una etapa de la vida que implica principalmente una carga: por la supuesta “inutilidad” de las personas mayores y también por los costos económicos que genera (el mercado laboral no puede absorber a la población de personas mayores, y las mismas aparecen como costos económicos para las generaciones más jóvenes con frecuencia). Esto último se refleja en las discusiones sobre los sistemas de protección social y los regímenes jubilatorios actuales (Aguirre y Scavino, 2016).

REFLEXIONES FINALES. SOBRE LAS LIMITACIONES DE LA CIUDADANÍA REAL Y FUNCIÓN DE LOS ESTADOS

El padecimiento, la enfermedad y la muerte entendidos como riesgos que conllevaría a que nadie se haga cargo del cuidado (es decir que no haya personas que contribuyan al sostenimiento de la especie), pueden ser asumidos colectivamente, o ser un trabajo y una responsabilidad librada a las características de las personas y los medios desiguales con los que cuentan para hacer frente a los mismos. A su vez, la no colectivización de los riesgos del cuidado de las personas mayores contribuye a que sean las mujeres quienes sigan siendo culturalmente conminadas a cumplir con los mandatos de cuidados, viendo afectados sus derechos y desarrollo en otras áreas de sus vidas.

En este sentido, a medida que las poblaciones envejecen

masivamente y aumenta la esperanza de vida, se amplía la cantidad de riesgos que existen asociados a la vejez y los procesos de envejecimiento y la magnitud de personas expuestas a esos riesgos. Con lo cual, los Estados de bienestar se ven alterados en su forma de proceder hasta ahora, necesitando contemplar de manera particular la protección sobre un sector de la población que es sistemáticamente vulnerado, a causa de no contar con capacidades reales de hacer frente a los riesgos. A su vez, los diversos sistemas sociales se organizan de espaldas al envejecimiento y suelen colocar la responsabilidad de hacer frente a los riesgos en la persona mayor, construyéndola y estudiándola como una persona con limitaciones, sin reconocer que las mismas son limitaciones que surgen del contexto social y no son de la persona (Huenchúan, 2019).

Al respecto Martínez (2007: 14) retoma reflexiones de Esping Andersen sobre los Estados de bienestar:

Con demasiada frecuencia nuestra atención se enfoca miopemente en el gobierno. ¿Debe achicarse, crecer o hacer las cosas diferentes? Esto empobrece el análisis de políticas porque cualquier especificación de las obligaciones gubernamentales tiene efectos de segundo orden en los mercados y las familias. Si, por ejemplo, decidimos no desarrollar servicios públicos para los adultos mayores, ¿será esto adecuadamente compensado por los mercados y las familias? El mundo real del bienestar es producto de cómo interactúan los tres pilares del bienestar. Si uno “fracasa”, existe la posibilidad de que la responsabilidad sea absorbida por los otros dos o, alternativamente, que se acumulen problemas no resueltos. Cuando diseñamos políticas debemos preguntarnos: ¿puede la familia, el mercado o, alternativamente, el Estado absorber de manera realista esas responsabilidades y si es así, es esa la opción más deseable? (Esping-Andersen, 2002: 13; traducción de Martínez, 2007: 14)

Esta discusión se basa en la idea de la redistribución entre sectores, aunque el Estado asume un papel de garante en la misma y es, justamente, en el tipo de Estado, que los gobiernos producen, en donde se debate el alcance del acceso (más o menos

equitativo) al bienestar social. Una forma de mostrar diferentes producciones de bienestar social según los tipos de estados fue poner de manifiesto que existían distintos modelos vinculados a la mercantilización y desmercantilización de la producción de bienes y servicios para el sostenimiento de la vida. La desmercantilización es el “grado en el que los individuos o las familias pueden mantener un nivel de vida socialmente aceptable independientemente de su participación en el mercado” (Esping-Andersen, 1993:50). En los años noventa, Esping-Andersen concluye la existencia de tres grandes tipos de regímenes de bienestar. En el conservador corporativo el Estado no redistribuye la economía ni bienes culturales o sociales, sino que acentúa las diferencias en el acceso al cumplimiento de derechos básicos preexistentes. El modelo liberal, es aquel en el que hay una provisión estatal de servicios y seguros como apoyo para quienes no pueden acceder a comprarlos, lo cual implica “mostrar” una posición de vulnerabilidad social. Son políticas orientadas comúnmente a personas que son asalariadas de bajos ingresos. Y el modelo socialdemócrata en el que se apunta al universalismo y desmercantilización de los derechos sociales de la ciudadanía, buscando generar un Estado de bienestar en términos de igualdad y equidad, democratizar el acceso a servicios y prestaciones y crear alternativas reales al familismo en los cuidados que no dependan del poder adquisitivo de las personas.

Más adelante, planteó que la crisis del estado de bienestar se ha analizado centrándose de manera excesiva en el Estado. Su hipótesis central es que los nuevos riesgos sociales están asociados a las revoluciones del mercado de trabajo y de las familias, y que la economía familiar es el fundamento social de las economías posindustriales. Los estados de bienestar ya no pueden contar con la disponibilidad de las amas de casa y las madres a tiempo completo, con lo cual, para comprender y proponer nuevas formas de ciudadanía real, y protegida, es necesario realizar un diagnóstico del cambio en la distribución e intensidad de los riesgos sociales (plantea que existen riesgos de clase, de trayectoria vital e intergeneracionales), y un examen de cómo dichos

riesgos se distribuyen entre Estado, mercado y familias. Al respecto, señala que el envejecimiento poblacional, las transformaciones familiares, la precariedad del trabajo, la igualdad y el pleno empleo, generan desafíos nuevos para garantizar bienestar social. Teniendo en cuenta la creciente independencia económica de las mujeres y las necesidades de cuidado, plantea que es necesario redefinir al Estado, mercado y la familia para el beneficio de la sociedad toda (Esping-Andersen, 2000).

Al respecto, Daly y Lewis (2000) plantean que el cuidado social como categoría central para el análisis del bienestar admite la revisión de los derechos y los deberes de ciudadanía, al tiempo que permite cuestionar y evaluar los modelos sociales y las respuestas colectivas a la resolución del bienestar (Izquierdo, 2004; Vega, 2009; Tobío *et al.*, 2010 en Carrasco, Borderías y Torns, 2011).

Un ejemplo de análisis centrado en las familias, es el estudio de Saraceno y Kreck (2008), quienes plantearon una clasificación de regímenes en función del tipo de familismo que presentan. Identifican a los países en donde no existe comunitarización de los riegos, principalmente los vinculados al cuidado como regímenes de familismo por defecto. Un segundo tipo es el familismo soportado en donde los estados realizan políticas focalizadas como transferencias monetarias que son apoyos a las familias (las mujeres), pero reafirman que las mismas son las principales proveedoras de cuidados. El familismo opcional, es aquel en donde existen opciones de atención como servicios que se prestan para proporcionar cuidados a familiares, de uso público que implican apoyo en las tareas de cuidado. En este modelo, el cuidado realizado por las familias es una opción ya que existen opciones de cuidado, que permiten que la familia pueda elegir no brindar directamente cuidados. Sin embargo, en este modelo el cuidado no es un derecho individual, como lo es en el cuarto modelo planteado, el *desfamiliarizador*.

De todas formas, pensar al Estado y al Estado de Bienestar en América Latina implica otras consideraciones ya que la precarización del empleo es mayor que en Europa, así como la injerencia de la violencia, la corrupción, entre otros fenómenos

que requieren de una complejización sobre la idea de bienestar y su alcance. En esta región, el familismo es la primera fuente de cuidados y de amortiguación de los riesgos sociales, lo que reproduce condiciones de vulnerabilidad de las mujeres y de desprotección social. Existen matices entre los distintos países latinoamericanos, pero el cuidado es siempre mayoritariamente abordado por las familias de manera no remunerada. Para su reorganización y la concreción de la corresponsabilidad se ha planteado la centralidad de consagrar a los cuidados como derechos, lo que implicaría generar regímenes desfamiliarizadores donde todas las personas tienen derechos a ser cuidado y a elegir cuidar como un “derecho universal que no puede ni debe recibir otro tratamiento. No se puede concebir como un derecho particular en tanto estaría en franca contradicción con los postulados del Sistema Internacional de Derechos Humanos, que lo incluye en todas sus esferas, aunque no lo nombre específicamente” (Pautassi, 2007: 40). La autora enfatiza en que reconocer al cuidado como un derecho es necesario más no suficiente para modificar las desigualdades y la inequidad de género y socioeconómica existente en torno al mismo. El desafío de garantizar el derecho al cuidado, con su estatus de derecho individual requiere una reorganización del Estado, mercado y familias (como se señalaba en el planteo de Esping-Andersen), pero también de la comunidad y la conciencia del alcance del enfoque de derechos como uno que requiere de la emancipación social para la garantía de una protección social que no sea jerárquica y opresora (que no deje sectores de la población por fuera y no les imponga formas de funcionamiento jerárquico) en el planteo de Fraser (2015).

Respecto a los derechos de las personas mayores, los mismos se enmarcan en los derechos humanos, pero han requerido del reconocimiento de su especificidad como grupo dado que “el mero reconocimiento de la igualdad de derechos (...) no ha supuesto ningún cambio en su situación de desventaja social, llegando el momento de reconocerles derechos de grupo” (Young en Huenchuan, 2004). Se pueden distinguir tres grandes generaciones de derechos. La primera, obedece a la declaración de los

derechos humanos (Revolución francesa) y se centran principalmente en reconocer derechos civiles y políticos. La segunda, se trata de la declaración de derechos sociales, económicos y culturales, luego de las demandas por las distancias entre las “libertades formales” de carácter individual y la vida real de las personas. La tercera generación de derechos corresponde a demandas instaladas en occidente durante los años setenta que intentan dar respuesta a los “retos más urgentes que tiene ante sí la comunidad internacional. (...) derecho a la paz, derecho al medio ambiente, derecho a la asistencia humanitaria y derecho a beneficiarse del patrimonio común de la humanidad” (Bobbio, 1999 en Huenchuan, 2004: 10).

De esta manera, la necesidad de protección ante los riesgos asociados a la vejez se hace evidente y se torna necesario consagrar a la protección de dichos riesgos como derechos intrínsecos de las personas. Aquí el paradigma de Derechos Humanos ha necesitado que se crearan convenciones específicas como la Convención Internacional de los Derechos de las Personas Mayores, que buscan la protección específica de una población extremadamente vulnerable, con escasa posibilidad en la vida pública, un sujeto político invisibilizado.

En este punto es donde el Derecho al Cuidado se transforma en un desafío importante en la organización social, ya que para que el mismo sea posible de manera equitativa implica una redistribución del trabajo, en donde la mitad de la población tendría que comenzar a trabajar (los varones) y a la vez, la comunidad (vía Estado, mercado) tendría que brindar una variada oferta organizada en servicios de instituciones y personas adecuadas a las implicaciones de la protección de los derechos de las personas cuidadas y de los trabajadores (ya sean familiares o no, y el trabajo remunerado o no). El desafío de modificar la división sexual del trabajo conlleva esfuerzos de comunicación y transformación culturales muy profundos, ya que el sistema de género tradicional opera en el inconsciente de buena parte de la población y en sus ideas acerca de cómo tiene que ser la familia. A la par los Estados tendrían que generar empleo de cuidados, instituciones

de calidad y formar recursos humanos profesionalizados para la función, lo que contribuiría no solo a garantizar un cuidado más específico según las necesidades y derechos de cada población que los necesita, sino además contribuye a la valorización del trabajo de cuidados.

Dadas las características de los cambios necesarios para garantizar los derechos al cuidado, es posible pensar que, de llevarse a cabo en la región, los procesos serán de carácter progresivo. Sin embargo, el reconocimiento legal de los derechos al cuidado como derechos de la persona (como han sido reconocidos en Uruguay) generan, por un lado un horizonte normativo por el cual velar, y por otro, consagran la existencia a priori de una distancia entre la realidad y la norma, lo que equivale a decir, entre la igualdad real y la formal.

El carácter de la actual situación de los cuidados en la vejez y del papel que las vejeces tienen en la sociedad, sumado a la invisibilidad de sus aportes a la sociedad, que se vinculan directamente con la naturalización de los roles de género; la necesidad de generar convenciones para buscar proteger el cumplimiento de derechos humanos supuestamente consagrados, la estigmatización sobre las personas mayores, la exclusión en los diseños urbanos, entre otros aspectos, conducen a pensar en una idea de ciudadanía real como producto de la acción del mercadocentrismo, el patriarcado y el adultocentrismo.

Estos son tres sistemas que jerarquizan sujetos con base en ciertas marcas (principalmente corporales) que el Estado, sin una base de acción social y organización comunitaria, difícilmente pueda desmontar. De hecho, los Estados, incluso cuando tienen intenciones explícitas de modificar la división sexual del trabajo presente en un país, tienden a reproducir las desigualdades preexistentes (en el caso del trabajo de cuidados, no se contribuye a su valorización, se reproducen sus condiciones precarias y la empleabilidad de mujeres de bajos niveles educativos para la realización de un trabajo indispensable para la vida).

En este sentido, siguiendo la línea de Segato (2016), la comunidad podría aportar elementos importantes para la transformación

real de las relaciones sociales de género, de cuidados y reasignar sentidos a las estigmatizaciones y diferencias que lo que llama “el mandato de masculinidad” que se expresa en buena medida en la educación para la ignorancia ante el sufrimiento del otro.

En sus palabras uno de los desafíos del feminismo actual para salir de la lógica del totalitarismo de la esfera pública es “no repetir el reiterado error estratégico de pensar la historia como un proyecto a ser ejecutado por el Estado (...) Retejer comunidad a partir de fragmentos existentes sería entonces la consigna. Eso significa también, recuperar un tipo de politicidad cancelada a partir del secuestro de la enunciación política por la esfera pública, y la consecuente minorización y transformación en resto o margen de la política de todos aquellos grupos de interés que no se ajusten a la imagen y semejanza del sujeto de la esfera pública...” (Segato, 2016: 27).

Si las mujeres en general han sido y son discriminadas dentro del Estado y por la sociedad que produce individuos por no poder ejercer de manera plena sus derechos a la participación en la vida pública, en el sistema educativo, en el mercado laboral, no tener lugar en la cultura ni en los relatos que la misma produce acerca de quiénes somos, podríamos pensar que las mujeres viejas están sometidas a la producción de una ciudadanía real.

Este aspecto fue destacado en términos generales por Knijn y Kremer (1997) quienes propusieron el concepto de ciudadanía inclusiva poniendo de manifiesto la generización de la ciudadanía real como una ciudadanía masculina. Señalan que es necesario incluir al cuidado (agregaría, durante todo el curso de vida), desglosarlo y valorizarlo para ir más allá de las relaciones de género que reproducen las formas de cuidado que las sociedades desarrollan actualmente. Según las autoras es necesario incluir el cuidado en la definición de ciudadanía y los derechos al cuidado. Plantea que si bien, la idea de ciudadanía inclusiva parece lejana, se encuentra en los estados de bienestar holandeses, daneses y británicos algunos elementos de la misma.

Para el caso latinoamericano, además de exigir el reconocimiento y las garantías del derecho al cuidado (elegir si cuidar o

no y recibir cuidados) vía Estado, aspecto necesario para la concreción de los derechos humanos de las personas, también una vía importante para velar por su cumplimiento puede ser la consideración de un papel más activo de la comunidad (vía el trabajo en la comunidad, territorial y en los vínculos intersubjetivos desde las políticas sociales, como desde el fortalecimiento de las organizaciones sociales que trabajan en torno a estos temas).

Finalmente, en el pensamiento sobre cómo garantizar los cuidados de la población, contemplando los derechos de las personas cuidadas y de las personas cuidadoras, es necesario redistribuir el trabajo entre varones y mujeres y entre Estado, familia, comunidad y mercado (Adelantado *et al.*, 1998; Daly y Lewis, 2000) desde la vida cotidiana y los lazos comunitarios, buscando la legitimación de los mismos en el derecho, el Estado, las políticas públicas ya sea modificándolo, deconstruyéndolo de alguna forma en que se transformen las producciones de subjetividades actuales, producto de sus lógicas institucionales.

BIBLIOGRAFÍA

- Aasve, A., B. Arpino y A. Goisis (2012), "Grandparenting and mother's labour force participation: A comparative analysis using the generations and gender survey", *Demographic Research*, 17(3), pp. 53-84.
- Abel, E. (1991), "Who Cares For The Elderly?", *Philadelphia: Temple University Press* (pp. 73-77).
- Acosta, E., F. Picasso y V. Perrotta (2018). *Cuidados en la vejez en América Latina. Los casos de Chile, Cuba y Uruguay*, Santiago de Chile, SOPLA.
- Aguinaga, J. (2004), *El precio de un hijo: Los dilemas de la maternidad en una sociedad desigual*, Madrid, Debate.
- Aguirre, R. y F. Ferrari (2014), *La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay: en busca de consensos para una protección social más igualitaria*, serie Políticas sociales, Santiago de Chile, CEPAL.

- Aguirre, R. (2003), *Género, ciudadanía social y trabajo: resultados de investigación*, Montevideo, DS- FCS- UDELAR, Doble Clic.
- Aguirre, R. (2009), *Las bases invisibles del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en los hogares*, Montevideo, Doble Clic.
- Aguirre, R. et al. (2014), “Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay”, *Íconos, Revista de Ciencias Sociales*, 50: 43-60.
- Aguirre, R. y S. Scavino (2016), “Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay. Papeles del Ceic”, 2016/1(150), Vizcaya, Universidad del País Vasco, <doi: 10.1387/pceic.15449>.
- Aguirre, R. (2018), *Vejez de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay*, Montevideo, Doble Clic.
- Alba, V. (1992), *Historia social de la vejez*, Barcelona, Laertes.
- Anderson, J. (2006), “Sistemas de género y procesos de cambio”, en K. Batthyány (coord.), J. Anderson, P. Provoste y A. Espino, *Género y desarrollo: una propuesta de formación*, Montevideo, Udelar, pp. 13-76.
- Arber, S. y J. Ginn (cords) (1996), *Relación entre género y envejecimiento: enfoque sociológico*, Madrid, Narcea.
- Iacob, R. y C. Arias (2010), “El empoderamiento en la vejez”, *Journal of Behavior, Health & Social*, 2 (2 11-2010 / 4-2011).
- Arriagada, I. (2006), *Cambios de las políticas sociales: políticas de género y familia*, serie Políticas Sociales, Santiago de Chile, CEPAL.
- Arroyo, M.C. (2010), “El cuidado en la vejez avanzada: escenarios y tramas de violencia estructural y de género. Iberofórum”, *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 10: 1-21.
- Batthyány, K. y S. Scavino (2017), “División sexual del trabajo en Uruguay en 2007 y 2013. Tendencias en los cambios y en las permanencias de las desigualdades de género”, *Revista Austral de Ciencias Sociales*, 32: 121-142.
- Batthyány, K. (2001), “El trabajo de cuidados y las responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas”, en R., Aguirre, y K. Batthyány (eds.), *Trabajo, Género y Ciudadanía en los países del Cono Sur*, Montevideo, OIT-UDELAR-Cinterfor Grupo Montevideo.
- Batthyány, K. (ed.) (2015), *Los tiempos del bienestar social: género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*, Montevideo, Doble Clic- Editoras.

- Batthyány, K., F. Ferrari, S. y Scavino (2015), “Dichos y hechos: juventud, representaciones sobre el trabajo no remunerado y brechas en el uso del tiempo”, en Boado (coord.), *El Uruguay desde la Sociología 13*. Montevideo, Doble Clic.
- Batthyány, K., N. Genta y V. Perrotta (2013), *La población uruguaya y el cuidado. Análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay*, Montevideo, Ministerio de Desarrollo Social.
- Batthyány, K., N. Genta y C. Tomassini (2012), “Mujeres jóvenes que cuidan pero no estudian ni trabajan en el mercado”, *Argumentos que transforman*, núm. 2, <https://eva.udelar.edu.uy/pluginfile.php/463212/mod_folder/content/0/argumentos_n2.Mujeres%20j%C3%B3venes%20que%20cuidan%20pero%20no%20estudian%20ni%20trabajan.pdf?forcedownload=1>.
- Berriel, F. (2007), *La vejez como producción subjetiva. Representación e imaginario social*, trabajo presentado en Memorias del II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología, Envejecimiento, Memoria Colectiva y Construcción de futuro, Montevideo.
- Bianchi, S., M. Millie, L. Sayer y J. Robinson (2000), “Is anyone doing the housework? Trends in the gender division of household labor”, *Social Forces*, 79: 191-228.
- Brodsky, J., M. Hirschfeld y B. Siegel (2003), *Long term care in developing countries: ten case studies*, Ginebra, WHO.
- Butler, R. (1980), *Ageism: A foreword. Journal of Social Issues*, 36: 8-11.
- Carrasco, C. (1992), “El trabajo de las mujeres: producción y reproducción. Apuntes para su reconceptualización”, *Cuadernos de Economía*, 20: 95-109.
- Carrasco, C., C. Borderías y T. Torns (2011), “Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales”, en C. Carrasco, C. Borderías, y T. Torns (ed.), *El trabajo de cuidados: historia, teorías y política*, Madrid, Catarata.
- Carrasquer Oto, P. (2013), “El redescubrimiento de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31 (1): 91-113.
- Cerri, C. (2015), “Dependencia y autonomía: una aproximación

- antropológica desde el cuidado de los mayores”, *Athenea Digital*, 15 (2): 111-140.
- Chodorow, N. (1978), *The reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender*, Berkeley, University of California.
- Daly, J., y Lewis, J. (2000), “The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states”, *British Journal of Sociology*, 51 (2): 281-298
- De Miguel, A. (2016), *Neoliberalismo Sexual. El mito de la libre elección*, Madrid, Cátedra, Feminismos.
- Gamba, S., y Diz, T. (2007), *Diccionario de estudios de género y feminismos*, Buenos Aires, Biblos.
- Domínguez, A., L. Muñiz y G. Rubilar (2018), “El trabajo doméstico y de cuidados en las parejas de doble ingreso. Análisis comparativo entre España, Argentina y Chile”, *Revista de Sociología*, 104 (2): 337-374.
- Duarte, C. (2015), *El adultocentrismo como paradigma y sistema de dominio. Análisis de la reproducción de imaginarios en la investigación social chilena sobre lo juvenil*, tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona.
- Enríquez, G., C. Martínez Díaz (2016), “Ciudadanía y cuerpos: reconfigurando la ciudadanía desde la diversidad”, *Sinéctica*, 46, <www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-09X2016000100006&lng=es&tlng=es>.
- Esping-Andersen, G. (1993), *Los tres mundos del Estado del Bienestar*, Valencia, Edicions Alfons el Magnánim-IVEI.
- Esping-Andersen, G. (2000), *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*, Barcelona, Ariel.
- Fisher, B. y J. Tronto (1990), “Toward a Feminist Theory of Caring”, *Circles of Care*, Albany, SUNY Press.
- Fraser, N. (2015), *Fortunas del feminismo. Del capitalismo gestionado por el estado a la crisis neoliberal*, Ecuador, Traficantes de sueños.
- Freixas, A. (2008), *La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. Anuario de Psicología*, 39 (1): 41-57.
- Freixas, A. (2018), *Sin Reglas. Erótica y libertad femenina en la madurez*, Barcelona, Capitán Swing.
- Gálvez, L., P. Rodríguez-Modroño y M. Domínguez-Serrano (2010), “Género, trabajos y usos del tiempo en España dentro del contexto

- européo”, en A., Villar (ed.), *Mujeres y mercado laboral en España: cuatro estudios sobre la discriminación salarial y la segregación laboral*, Bilbao, FBBVA.
- Gouveia Passos, R. (2015), *Caminos de la conciencia para sí en el movimiento de reforma psiquiátrica brasileña: notas iniciales a la luz de Marx y Lukács*, Saúde, Río de Janeiro, v, 13 (1): 11-22.
- Graham, H. (1983), “Caring: A labour of Love”, en J. Finch y D. Groves (eds.), *A labour of Love: women, work and caring*, Londres, RKP (13-30).
- Gratton, B. (1986), *Urban Elders; family, work and welfare among Boston's Aged 1890-1950*, Filadelfia, Temple University Press.
- Grin Debert, G. (2016), “Migration and the care of the elderly”, *Cadernos Pagu*, 46: 129-149.
- Guijarro A. (2001), “El Síndrome de la Abuela Esclava. Pandemia del Siglo XXI”, *Investig Clínica* 4 (4): 407-410.
- Ham, R. (2000), “Los umbrales del envejecimiento”, *Estudios Sociológicos*, 18 (54): 661-675.
- Himmelweit, S. (2011), “El descubrimiento del trabajo no remunerado: consecuencias sociales de la expansión del término trabajo”, en C. Carrasco, C. Borderías, y T. Torns (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Madrid, Catarata (pp. 199-224).
- Hochschild, A. (1983), *The Managed Heart. Commercialization of human feeling*, California, University of California Press.
- Hochschild, A. (1995), “The culture of politics, Traditional, Postmodern, Cold-modern, and Warm-modern ideals of care”, *Social Politics* (pp. 332-346).
- Huenchuán, S. (2004), *Marco legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina, serie Población y desarrollo*, núm. 51. Santiago de Chile, CEPAL, publicación de las Naciones Unidas.
- Huenchuán, S. (2019), *Recomendaciones para incorporar a las personas mayores en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*, México, Unidad de Desarrollo Social, sede subregional de la CEPAL.
- Huges, B. et al. (2017), “Trabalhos de amor perdidos? Feminismo, Movimento de Pessoas como Deficiência e éticas do cuidado”, en Guita Grin Debert y Mariana Marques Pulhez, *Desafios do cuidado: Género, Velhice e deficiência*, textos didácticos UNICAMP, 66.

- Kan, M., Y. y J. Gershuny (2010), "Gender segregation and bargaining in domestic labour: Evidence from longitudinal time use data", en R. Crompton, J. Scott y C. Lyonnet (eds.), *Gender inequalities in the 21st Century*, Aldershot, Edward Elgar.
- Kergoat, D. (2003), "De la relación social de sexo al sujeto sexuado", *Revista Mexicana de Sociología*, 65(4), pp. 841-861.
- Krauskopf, D. (2000), *La construcción de políticas de juventud en América Latina*.
- Letablier, M. T. (2007), "El trabajo de 'cuidados' y su conceptualización en Europa", en C., Prieto (dir.), *Trabajo, género y tiempo social*, Madrid, Hacer-UCM.
- Marshall, T. (1997), *Ciudadanía y clases sociales*. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 79: 297-344.
- Martínez, J. (2007), *Regímenes de bienestar en América Latina*, Madrid, Fundación Carolina - CeALCI.
- Martínez, J. et al. (2009), "Calidad de vida y adaptación social de los cuidadores de adultos mayores", *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38 (4): 645-653.
- Matus-López, M. (2015), *Pensando en políticas de cuidados de larga duración para América Latina*. *Salud colectiva*, 11 (4): 485-496.
- Meacher, M. (1972), *Taken for a ride; special residential homes for confused old people: a study of separatism in social policy*, Londres, Longman.
- Megías Quirós, I. y J. C. Ballesteros Guerra (2011), *Abuelos y abuelas... para todo: percepciones en torno a la educación y el cuidado de los nietos*, Madrid, Fundación de Ayuda contra la drogadicción, Caja Madrid Obra Social.
- Meil, G. y G. Rogero (2014), "Abuelas, abuelos y padres varones en el cuidado de la infancia", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 32 (1).
- Meillassoux, C. (1977), *Mujeres, graneros y capitales*, París, Librairie Francois Maspero.
- Moreno, S. (2009), "Uso del tiempo, desigualdades sociales y ciclo de vida", *Política y Sociedad*, 46 (3): 191-202.
- Morris, J. y Feldman, D. (1996), "The Dimensions, Antecedents and Consequences of Emotional Labor", *Academy of Management Review*, 21 (4): 986-1010.

- Murillo, S. (1996), *El mito de la vida privada: de la entrega al tiempo propio*, Madrid, Siglo XXI.
- Nedelsky, J. (2017), *Part-Time for All: New Norms for Work and Care* Professor Jennifer Nedelsky, Canadá, University of Toronto.
- OEA (2015), *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*.
- Paredes, M., M. Ciarniello, N. Burnet (2010), *Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: Una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano*, Montevideo, Lucida Ediciones.
- Pérez Fernández, R. (2013), *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población*, Montevideo, UDELAR.
- Parker, R. (1981), "Tending and social policy. En E.,M., Goldberg, & S., Hatch (eds.), *A new look at the Personal Social Services*, Londres, Policy Studies.
- Pautassi, L. (2007), "El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos", *CEPAL: Santiago de Chile*, <http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/S0700816_es.pdf;jsessionid=C2F3DD-79B308332F7B2104E07D925112?sequence=1>.
- Pérez Ortiz, L. (2007), *Las abuelas como recurso de conciliación entre la vida familiar y laboral, Presente y futuro*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- Pineda, J. (2013), *Trabajo decente en Bogotá. Diagnóstico, análisis y perspectivas*, Bogotá, Ediciones Universitarias.
- Pineda, J. (2018), "Cuidado institucionalizado y vejez", en L. G. Arango (et al.), *Género y Cuidados. Teorías, escenarios y políticas*, Colombia, Universidad Nacional de Colombia, Universidad de los Andes y Pontificia Universidad Javeriana.
- PNUD (2015), *El futuro en foco. Cuadernos sobre Desarrollo Humano. Protección social y género en Uruguay: avances y desafíos*, Uruguay, PNUD.
- Rogero García, J. (2010), *Los tiempos del cuidado: el impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*, Madrid, Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- Robles, S. (2006), "El cuidado de los ancianos: la feminización de la obligación filial", en S., Robles (et al.), *Miradas sobre la vejez. Un enfoque antropológico*, México, Plaza y Valdés (274-285).
- Rosenthal, C., y Gladstone, J. (1993), "Family relationships and support in Later Life", *Journal of Canadian Studies*, 28: 122-138.

- Saraceno, C., Kreck, W. (2008), "The institutional framework of intergenerational family obligations in Europe", *Report Multilinks Project*, <www.multilinks-project.eu/wpcontent/uploads/2009/04/Report_Saraceno_Keck_Nov081.pdf>.
- Sayer, L., C. (2010), "Trends in housework", en J. Treas y S. Drobic, (eds.), *Dividing the domestic: Men, women and household work in cross-national perspective*, Stanford, Stanford University Press.
- Scott, J., (2003), "El género: una categoría útil para el análisis histórico", en M. Lamas (comp.), *El Género. La construcción cultural de la diferencia sexual*, México, UNAM.
- Segato, R. (2016), *La guerra contra las mujeres*, Madrid, Traficantes de sueños.
- Tobío, C. (2012), *Reciprocity and solidarity in intergenerational relationships: Spain, France and Norway in comparative perspective*, 97 (4): 849-873.
- Torns, T. (2008), "El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género", *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 15: 53-73.
- Treas, J. y S. Dronbic (eds.) (2010), *Dividing the domestic: Men, women and household work in cross-national perspective*, Stanford, Stanford University Press.
- Tronto, J. (2013), *Caring Democracy. Markets, Equality and Justice*, Nueva York, New York University Press.
- Van Rompaey, E. y S. Scavino (2018), *¿Hacia una revalorización del trabajo remunerado de cuidados? Reflexiones sobre el Programa de Asistentes Personales del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay*, Zerbitzuan, País Vasco.
- Wilson, G. (1996), "Yo soy los ojos y ella los brazos: cambios en los roles de género en la vejez avanzada", en S. Arber y J. Ginn, (coords.), *Relación entre género y envejecimiento: enfoque sociológico*, Madrid, Narcea (141-161).
- Zambrano, C. y P. Ceballos (2007), "Síndrome de Carga del Cuidador", *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36 (1): 1-15.

IV.
DESIGUALDADES EN LOS TIEMPOS DE LOS CUIDADOS
Y DESAFÍOS PARA SU MEDICIÓN

EL TRABAJO DE CUIDADOS DIRECTO E INDIRECTO, RETOS Y POSIBILIDADES PARA SU MEDICIÓN

EDITH PACHECO GÓMEZ

Un tema que no podemos dejar de discutir en un congreso sobre el cuidado es el vinculado con los desafíos a los que se ha enfrentado el ejercicio de hacer visible las desigualdades de género en torno a éste. Este documento tiene la finalidad de presentar cómo ha sido este reto en México, visibilizando la tarea de obtener información estadística, lo que ha permitido develar la dimensión del fenómeno al calcular el valor económico del trabajo no remunerado y visibilizar un arreglo desigual entre hombres y mujeres anclado en un sistema de género inequitativo.

Para lograr el objetivo de este trabajo, en primer lugar, se ubicarán algunas discusiones teórico-metodológicas en la bibliografía mexicana desde los años setenta hasta nuestros días. En segundo lugar, se hablará de las fuentes de información con que cuenta el país mexicano. Y, finalmente, se presentará información reciente de México para hacer visible el trabajo de cuidados directos e indirectos, proponiendo dicho acercamiento como insumos que permitan dimensionar las desigualdades de género en términos de la interseccionalidad.

ANTECEDENTES TEÓRICOS/ANALÍTICOS/CONCEPTUALES Y DE MEDICIÓN EN MÉXICO

El tema del trabajo de cuidados tiene sus antecedentes en México desde los inicios de los años setenta, con la característica de que se ha estudiado desde distintas perspectivas analíticas. Este

apartado tiene la finalidad de hacer un recuento breve sobre esta historia.¹

En México, en los años setenta se inicia un periodo de crecimiento de la participación económica femenina, el cual parte de niveles de participación muy bajos (menores a 20%),² por ello algunos estudios se enfocaron en el tema del trabajo femenino.³ No obstante, Pedrero ya advertía que si bien era importante visibilizar la participación de las mujeres en el mercado de trabajo el problema fundamental era que no se contabilizaban los bienes y servicios que producía la familia para su autoconsumo (1977).

Por otro lado, ya desde los años setenta, en México se aborda el tema del trabajo doméstico no remunerado. La mirada hacia este tipo de trabajo se anclaba en el marco de la reproducción social bajo el paraguas de una discusión de corte marxista. El punto central de la discusión era la producción de valor del trabajo doméstico. Riz, al preguntarse sobre “la génesis del mito: la Mujer y el trabajo”, argumentaba lo siguiente:

Margaret Benston realizó el análisis de la relación específica de la mujer con el proceso de producción en las sociedades capitalistas, mostrando que mientras el hombre participa en el mundo de la producción (sea como asalariado que vende su fuerza de trabajo o sea como propietario de los medios de producción), la mujer se ve cada vez más confinada a la esfera doméstica y de la producción privada de valores de uso. Las funciones de la mujer quedan reducidas a tres dimensiones centrales: *a*] la reproducción biológica; *b*] la educación y el cuidado de los hijos, enfer-

¹ Evidentemente dejaré fuera un conjunto de trabajos importantes, que sería necesario reconocer en otro tipo de documento.

² Es decir, en México sólo 17.3% de las mujeres en edad de trabajar (12 y más años) participaba en el mercado de trabajo.

³ En orden cronológico véase Elu de Leñero, M. (1975), Rendón, Teresa y Mercedes Pedrero (1975), Tienda, M. (1975), Pedrero (1977), Rendón (1977) y Jelin, E. (1978).

mos y ancianos; y c) la reproducción de la fuerza de trabajo consumida diariamente. Su contribución al proceso productivo –la producción y reproducción de fuerza de trabajo– es un trabajo invisible, según la expresión de Larguía y Demonlín. El tiempo dedicado por el “ama de casa” a la reproducción directa de fuerza de trabajo carece de valor de cambio en el mercado. Se trata de una “ocupación disfrazada” para la sociedad. Así como la desocupación disfrazada está encubierta por la remuneración, la ocupación disfrazada resulta disimulada por el hecho de que se trata de un trabajo no pagado. Lo que la sociedad no “ve”, parafraseando a Larguía y Demoulín, es el papel que juega el trabajo doméstico no pagado; especialmente en las familias de la clase obrera (Riz, 1975: 11-12).

Por su parte, Barbieri indicaba que “desde el punto de vista técnico-material el trabajo doméstico consistía en un conjunto de tareas por demás conocidas: cocinar, lavar y planchar ropa, asear la casa, cuidar a los niños, alimentarlos, hacerlos dormir, transportarlos de un lugar a otro de la ciudad, etc.” (1978: 110). En este periodo los trabajos de Seccombe y Gardiner (1974), Coulson, Magas y Wainwright (1975), Gardiner, Himmelweit y Mackintosh (1975) y Molyneux (1979) eran citados en la bibliografía mexicana.

Los años ochenta en México son los años en que se estudia ampliamente la inserción laboral de las mujeres, en un contexto de creciente participación económica que se asoció tanto con la crisis de lo que se llegó a denominarse “la década perdida” como también con el incremento de la escolaridad de las mujeres, superando ligeramente 30%. En ese contexto, Pedrero es pionera en calcular el valor económico de las actividades domésticas (1989), mientras muchas autoras y autores se centran especialmente en estudiar la participación de la mujer en el trabajo remunerado.⁴

⁴ En orden cronológico véase Fernández Kelly, P. (1980), Secretaría de Programación y Presupuesto (1982), Carrillo, J. y A. Hernández (1985), Iglesias, N. (1985), Selva, B. (1985), Pacheco, E. (1988), Alonso, J. A. (1988), Christenson,

Por otro lado, en ese decenio se posicionan los estudios sobre el vínculo trabajo-familia. En buena medida, dichos estudios se anclaban en el marco más amplio de la reproducción social. Reproducción definida como todas aquellas estructuras, sistemas o instituciones que debían permanecer o perpetuarse para que el proceso mismo de la reproducción se mantuviera. Se argumentaba que ese mantenimiento cotidiano incluía aspectos que iban desde la infraestructura hasta todo aquello que les permitiera a las personas trabajadoras reponerse del desgaste físico, por ejemplo, alimentarse, asearse o descansar, pero también se incluía la dimensión subjetiva o psicológica. De esa manera el estudio del trabajo doméstico cobró un papel muy relevante en los estudios y, también, la referencia a las estrategias de vida de los hogares se apreciaba en gran parte de los estudios.⁵ En este periodo trabajos como los de Torrado (1981), Meillassoux (1982), Folbre (1983), Rubin (1986), Scott (1986), Goldschmidt (1987), Hartmann (1987), Durán (1988) y Ironmonger (1989) eran citados en la bibliografía mexicana.

En los años noventa, en México se aminora el ritmo de crecimiento de la participación económica femenina, ubicándose ligeramente por debajo de 40%. En este contexto, la división sexual del trabajo se convierte en un marco analítico sustantivo en los estudios sobre la mujer. Y, retomando la discusión de los años setenta, se plantea que dicha división es una de las piedras

B., García, B. y De Oliveira, O. (1989), Cooper, J. (1989), Cooper, J., T. Barbieri, T. Rendón, E. Suárez y E. Tuñón (comps.) (1989), Cruz Piñeiro, R. y R. Zenteno (1989), Fernández Kelly, P. (1989), Jiménez Betancourt, R. (1989), O. de Oliveira, (1989), Robles, R. (1989) y Valdés, M. E. (1989).

⁵En orden cronológico véase: Margulis, M., T. Rendón y M. Pedrero (1981), Barbieri, T. (1982), García, B., H. Muñoz y O. de Oliveira (1982), Barbieri, T. (1984), Arizpe, L. (1986), González de la Rocha, M. (1986), Pedrero (1986), Arias, P. y Mummert, G. (1987), Benería, L. y M. Roldán (1987), Gabayet, L., P. García, M. González de la Rocha, S. Lailson y A. Escobar (1988), Blanco, M. (1989), Goldsmith (1989), González de la Rocha, M. (1989), Oliveira O., Lehalleur M. P. y Vania Salles (1989), y Sánchez Gómez, M.J. (1989).

angulares para visibilizar el entramado de la opresión y la subordinación de las mujeres, y una de las vertientes explicativas importantes en el ámbito de los mercados y la fuerza de trabajo. Esta aproximación se realiza desde diversas ópticas, incorporando aspectos multidimensionales y multicausales.

Las investigaciones enfocadas en el trabajo remunerado de las mujeres, en los noventa, incluyen en sus variables explicativas las responsabilidades familiares de las mujeres, pero también existe un cuerpo de trabajos que abordan el tema de la organización familiar, especialmente en contextos de pobreza.⁶ Por otro lado, un campo de reflexión se realiza “en el terreno de los conceptos, en el terreno de la teoría y en el terreno de la metodología” (Benería, 1999: 65-68). Y trabajos como los de Deere (1990), Durán (1991), Folbre (1994), Bergmann (1995), Himmelweit (1995) y Ironmonger (1996) son citados en las reflexiones mexicanas.

En este siglo México irrumpe con un estancamiento de la participación económica femenina, de tal suerte que, en 2019, sólo alcanza a 43.6% de las mujeres en edad de trabajar. Quizá por ello, el debate sobre el trabajo (tanto remunerado como no remunerado) adquiere un espacio sustantivo en la bibliografía mexicana.⁷ Sería difícil, en este breve espacio, rescatar la

⁶ En orden cronológico véase García, Brígida y Orlandina de Oliveira (1990), Pedrero, Mercedes (1990), Ramírez Bautista, Elia e Hilda R. Dávila Ibañez (comps.) (1990), Rendón, Teresa (1990), Alonso, José Antonio (1991), Chant, Sylvia (1991), Benería, Lourdes y Martha Roldán (1992), Blanco, Mercedes (1992), Mercado, Patricia (1992 y 1993), Thompson, Linda (1992), Tuirán, Rodolfo (1993), García, Brígida y Orlandina de Oliveira (1994), Cruz Piñero, Rodolfo (1995), García, Brígida, Edith Pacheco y Mercedes Blanco (1995), Parker, Susan (1995), Pacheco, Edith (1996), Pacheco, E. y Mercedes B. (1998), Pedrero, Mercedes, Teresa Rendón y Antonieta Barrón (1997), Welti, Carlos y Beatriz Rodríguez (1994) y García, B., M. Blanco y E. Pacheco (1999).

⁷ En orden cronológico véase Rendón (2001, 2003), Inmujeres (2005), Pedrero, Mercedes (2005), Rodríguez, Dinah y Jennifer Cooper (comps.) (2005), Rojas Martínez, Olga L. (2008), Santoyo, L. y Pacheco, E. (2014), García, Brígida y Orlandina de Oliveira (2006), Damián, Araceli (2007), Figueroa, Juan Guillen-

riqueza de la discusión durante este periodo, por ello únicamente haré referencia a tres trabajos que han visibilizado el tema de las encuestas sobre el uso del tiempo, o bien, han buscado sintetizar la investigación realizada por las/os investigadoras/es mexicanas/os.

Aquella mirada multidimensional y multicausal señalada en los años noventa, nos llevó, a inicios de este siglo, a reflexiones como la siguiente:

El género no es sino una forma más de diferenciación social. La clase y la condición étnica o racial también juegan un papel central para explicar las diferencias visibles en las sociedades capitalistas contemporáneas (Rendón, 2003: 16).

Por otro lado, la misma autora realizó el siguiente apunte sobre la medición de dichas diferencias:

Fruto del feminismo es que se cuenta cada vez con mejores estadísticas para conocer la división sexual del trabajo casi en todas partes, y que el trabajo doméstico está dejando de ser invisible. Una de las evidencias al respecto es el levantamiento de encuestas sobre el uso del tiempo, cuya práctica tiende a generalizarse en un número creciente de países. Estas encuestas captan el tiempo que destinan hombres y mujeres de edad adulta al trabajo remunerado y al trabajo doméstico (...) si alguna duda quedara acerca de la relevancia del trabajo doméstico para la reproduc-

mo y Natalia Flores (2012), Ceballos, Gilda (2013), Florez, Nelson, Edith Pacheco y Mercedes Pedrero (2013), Granados, Abraham (2013), Hernández Jabalera, Anairis (2013), Miranda, Sarai (2013), Nava, Isalia (2013), Orozco, Karina (2013), García, B. y Pacheco, E. (2014), García, B. y Oliveira, O. (2014), Márquez, C. y Mora, M. (2014), Pacheco, E. y Florez, N. (2014), Pedrero, M. (2014), Sánchez, L. (2014), Galindo, L. M., García, G. y Rivera, P. (2015), Fraga, Cecilia (2016), Martínez Salgado, Mario y Rojas, Olga Lorena (2016), Max Monroy, E. E. (2016), Pérez Fragoso, Lucía (2016a), Pérez Fragoso, L. (2016b), Oliveira, Orlandina y Brígida García (2017), Orozco, Mónica (2018), Pedrero, Mercedes (2018), Rodríguez Loredó, Hilda (2018), Rodríguez, Mauricio y Brígida García (2018), García Guzmán, B. (2019), Pacheco, E. y Florez, N. (2019).

ción social, las estadísticas sobre el uso del tiempo la disipan. En los países más industrializados para los que se dispone de esa información, las horas que dedican en promedio las mujeres al trabajo doméstico es similar al promedio de horas que dedican los hombres al trabajo extradoméstico. Por otra parte, las encuestas de uso del tiempo dan cuenta de una contribución masculina nada despreciable (Rendón, 2003: 16).

Por su parte, Rodríguez y Cooper compilaron un libro que llevó por título *El debate sobre el trabajo doméstico*. En la introducción las autoras señalan que el libro tiene la finalidad de rescatar:

la crítica a un concepto de trabajo, tradicionalmente restringido al ámbito de la producción de mercancías, así como [también hacer visible y poner énfasis en] la necesidad de tomar en consideración la estructura, los procesos y la organización del trabajo familiar y de la reproducción ... El abanico de estudios que se incluye [en el libro] pone de manifiesto aspectos poco estudiados de la función del ama de casa como agente directo de la reproducción de la fuerza de trabajo y “compensadora”, mediante su trabajo dentro del hogar, del descenso del salario real a fin de mantener un presupuesto familiar (Rodríguez y Cooper, 2005: 9).

En relación con el informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (realizada en Pekín, China, del 4 al 15 de septiembre de 1995), las mismas autoras recuperan el “Objetivo Estratégico F. La mujer y la economía” para señalar “la importancia de tratar de llegar a un conocimiento más completo en materia de trabajo y empleo, entre otras cosas, mediante actividades para medir y comprender mejor el tipo, el alcance y la distribución del trabajo no remunerado, particularmente el trabajo de cuidar de los familiares” (Rodríguez y Cooper, 2005: 11-12).

La discusión en México sobre el trabajo no remunerado durante los últimos 14 años se ha acelerado de manera significativa, en particular la tarea de visibilizar la magnitud del mismo y reflexionar sobre los factores condicionantes de las desigualdades de género se ha posicionado en diversos campos de estudio. No es objetivo de este trabajo hacer un recuento al respecto,

sólo quisiera mencionar algunos trabajos colectivos que han buscado de manera explícita abordar el tema de la medición del trabajo no remunerado. Uno de esos esfuerzos se publicó en un Cuaderno de Trabajo de IMUJERES, cuya finalidad fue evaluar los resultados de una encuesta que llevó por nombre ELCOS (Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social 2012), tuve la suerte de coordinar dicho trabajo (Pacheco, 2013). Otro de los esfuerzos colectivos, apoyado por ONU-Mujeres México, cuyo objetivo fue analizar la información recolectada en la Encuesta Nacional de Uso de Tiempo 2014, fue coordinado por García y Pacheco (2014). Otro esfuerzo colectivo es el trabajo escrito por un grupo de autoras, publicado también en los Cuadernos de Trabajo de INMUJERES, el cual tuvo el acierto de apoyar sus argumentos tanto en ENUT 2014 como en una encuesta poco utilizada (Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, ENESS 2013) (Galindo *et al.*, 2015). Por último, no quisiera dejar de mencionar la antología de Mercedes Pedrero (2018).

Finalmente, en este año García hace un balance de la discusión en México. A partir de dicho balance podemos registrar que el cuidado se hace explícito en las referencias al trabajo remunerado y no remunerado, de tal suerte que se habla del trabajo doméstico y de cuidados. La síntesis del artículo plantea lo siguiente:

El objetivo [del artículo] es analizar la importancia del trabajo doméstico y de cuidado para consumo final en las familias y hogares, así como examinar los principales hallazgos de la investigación sociodemográfica mexicana en torno al mismo. Inicialmente nos interesan los avances conceptuales y el reconocimiento de este tipo de trabajo en las estadísticas laborales y no laborales. Luego exploramos los resultados de distintas investigaciones respecto a aspectos tales como la calidad de la información recolectada sobre el trabajo doméstico y de cuidado, el valor económico de las actividades involucradas, la cantidad de tiempo invertido en ellas por diferentes grupos poblacionales, así como las relaciones que se establecen entre el desempeño de trabajo remunerado y el no remunerado. Finalmente, discutimos sobre el significado de los avances para la investigación y la acción pública futura (García, 2019: 237).

Quiera cerrar este apartado señalando que durante este siglo destaca la producción que ha tenido la bibliografía española y latinoamericana.⁸ En ese sentido, las referencias anglosajonas y europeas se enriquecen y adquieren su propio matiz a partir de un buen debate situado que atiende distintas aristas sobre el trabajo de cuidados: los patrones de uso del tiempo, el trabajo no remunerado en la economía global, la precariedad de los cuidados, tiempo y desigualdades, cuidados y desigualdades, organización social del cuidado, riqueza invisible del cuidado, seres interdependientes y sostenibilidad de la vida, “Pan y afectos”, ¿conciliación o ruptura?, “tiempos capturados” y “tiempos secuestrados”.

¿QUÉ TIPO DE INFORMACIÓN HAN CAPTADO LAS ENCUESTAS EN MÉXICO Y QUÉ SE HA MEDIDO?

En el decenio de los noventa, Blanco y yo hicimos una revisión bibliográfica para responder a la pregunta: ¿de qué manera las distintas temáticas estudiadas sobre el mercado de

⁸En orden cronológico véase: Maruani, M. (2000), Carrasco, Cristina (coord.) (2001), Picchio, Antonella (2001), Carrasco, C., England, P., M. Budig and N. Folbre (2002), Carrasco, Cristina (2003), Izquierdo, María Jesús (2003), Pérez Orozco, Amaia (2005), Rodríguez Enríquez, Corina (2005), Pérez Orozco, Amaia (2006), Duffy, M. (2007), Folbre, N. And J. Yoon (2007), Pautassi, Laura C. (2007), Durán, Ángeles y Jesús Rogero (2009), Esquivel, V. (2009), Rodríguez Runa, Ana, Aurora Álvarez Veinguer y Carmen Gregorio Gil (2009), Budlender, D. (2010), Jelin, Elizabeth (2010), Lagarreta, Matxalen (2010), Carrasco, C., Borderías C. y Torns T. (2011), Del Río, Sira y Amaia Pérez Orozco (2011), Esquivel, V. (2011), Durán Heras, María Ángeles (2012), Esquivel, V., Faur, E. y Jalin, E. (Eds.) (2012), Rodríguez Enríquez, Corina (2012), Federici, Silvia (2013), Aguirre, R. y Ferrari, F. (2014), Rodríguez Enríquez, Corina y Pautassi, Laura (cords., 2014), Vega, C. y Gutiérrez, E. (2014), Batthyány, K. (2015), Rodríguez Enríquez, Corina (2015), Pérez Orozco, Amaia y Alba Artiaga (2016), Marzonetto y Rodríguez E. (2017), Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V. y Valarino, I. (2018), Batthyány, K., Genta, N. y Scavino, S. (2018), Durán, Ángeles (2018), Pautassi, Laura (2018), Logiodice, L. y Rodríguez Enríquez, C. (2019).

trabajo habían buscado hacer explícitas las diferencias por sexo y cómo se había tratado de explicar por qué esas diferencias se convertían, en la dinámica social, en desigualdades. Así, sostuvimos que la perspectiva de género había incidido en tres aspectos: hacer visible lo invisible, mostrar las diferencias y especialmente buscar explicaciones que permitieran responder a la pregunta ¿por qué esas diferencias devienen en desigualdades? Advertíamos que “estos tres hilos conductores, por supuesto, se encontraban estrechamente relacionados, si bien, con fines analíticos y expositivos, resultaba muy útil analizarlos separadamente para dar seguimiento al desarrollo de la investigación sociodemográfica que abordaba el trabajo extradoméstico de las mujeres mexicanas (Blanco y Pacheco, 1998: 75).

En la tarea de hacer visible lo invisible, además de los censos poblacionales, desde el último lustro de los años ochenta México cuenta con diversas encuestas (cuadro 1), fuentes de información que nos han permitido dimensionar la división sexual del trabajo, los tiempos promedio invertidos en el trabajo doméstico y de cuidado, y calcular el valor del trabajo no remunerado.

Desde 1987 contamos con una encuesta sobre empleo que tuvo el acierto de incorporar al inicio del cuestionario una pregunta con varias opciones sobre los tiempos dedicados a ciertas actividades no reconocidas en esa época como trabajo (imagen 1). Así pudimos contar con información sobre “quehaceres del hogar, atención a niños, ancianos o enfermos, sin pago alguno”, “construcción de su propia casa” y “prestación de servicios sociales gratuitos a su comunidad”. Esta posibilidad se la debemos a Mercedes Pedrero, quien propuso diseñar y coordinar la aplicación de una encuesta específica para las necesidades de nuestro país (ENEU), durante un momento en el que los países de América Latina utilizaban el modelo Atlántida de la Alianza para el Progreso de la Oficina del Censo de Estados Unidos.

Cuadro 1. Fuentes de información sobre trabajo en México recolectada en los hogares

AÑO DE APLICACIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN
1987-1991	Encuesta Nacional de Empleo Urbano (ENEU)
1958 a la fecha (no todas comparables)	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH)
1996	Encuesta Nacional de Trabajo, Aportaciones y Uso del Tiempo (ENTRAU) (módulo de la ENIGH)
1987-2004	Encuesta Nacional de Empleo (ENE)
2002, 2009, 2014	Encuesta Nacional de Usos del Tiempo (ENUT)
2005 a la fecha	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)
2012	Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS)
2013	Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS)
2015	Encuesta Intercensal
1998, 2011 y 2017	Encuesta Demográfica Retrospectiva (EDER)

Fuente: Construcción propia a partir de las encuestas mexicanas relacionadas con el uso del tiempo, consultar. <https://www.inegi.org.mx/servicios/datosabiertos.html>

Imagen 1. Diversas actividades (estudio y trabajo no remunerado) (ENEU, 1987)

1. Durante la SEMANA PASADA ¿dedicó... alguna parte de su tiempo a una o varias de las actividades que le voy a mencionar enseguida?

(Lea sin excepción las opciones de 1 a 4, marque las afirmativas y pregunte las horas correspondientes)

¿Cuántas horas a la semana aproximadamente?

1. <input type="checkbox"/>	¿Estudiar?		
2. <input type="checkbox"/>	¿Quehaceres de su hogar, atención de niños, ancianos o enfermos, sin pago alguno?	<input type="text"/>	<input type="text"/> (59-60)
3. <input type="checkbox"/>	¿Construcción de su propia casa?	<input type="text"/>	<input type="text"/> (61-62)
4. <input type="checkbox"/>	¿Prestación de servicios sociales gratuitos a su comunidad?	<input type="text"/>	<input type="text"/> (63-64)
5. <input type="checkbox"/>	No le dedicó tiempo a ninguna de las actividades anteriores	<input type="text"/>	<input type="text"/> (65-66)
		<input type="text"/>	<input type="text"/> (67)

Mientras en la ENEU lo que ahora conocemos como trabajo no remunerado se captaba en un solo rubro, en los años noventa, México aplica la primera encuesta (ENTRAU) que de manera específica buscaba obtener información sobre el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (imagen 2). Es esta encuesta la que permitió que Teresa Rendón pudiera escribir su libro *Trabajo de hombres y trabajo de mujeres en el México del siglo xx*, publicado en 2003. Los rubros considerados en esta encuesta se agruparon en seis tipos de actividades, las cuales iban desde los “servicios de apoyo al funcionamiento de hogar”, hasta “cuidar niños y niñas” y “cuidar a ancianos y enfermos”.

Imagen 2. Encuesta Nacional de Trabajo, Aportaciones y Uso del Tiempo (ENTRAU, 1996)

- i. Servicios de apoyo al funcionamiento del hogar:*
 - Pagos de servicios (agua, luz, teléfono, etcétera).
 - Trámites en bancos.
 - Compras para el hogar.
 - Llevar o recoger a los integrantes del hogar a la escuela, hospital, trabajo.
- ii. Producción de bienes y servicios en el hogar:*
 - Tejer, bordar, confeccionar prendas para los integrantes de la familia.
 - Limpiar la casa.
 - Lavar los trastes.
 - Lavar la ropa.
 - Planchar la ropa.
 - Cocinar o preparar el desayuno, la comida y la cena.
 - Tirar la basura.
- iii. Abastecimiento de agua y combustible:*
 - Acarrear agua.
 - Recoger leña.
- iv. Construir la vivienda de la familia o hacerle reparaciones*
- v. Cuidar niños y niñas*
- vi. Cuidar a ancianos y enfermos*

La ENTRAU fue utilizada por muy pocas/os usuarias/os, dado que no se puso al alcance de toda la población, con excepción de Teresa Rendón y el propio Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Es interesante observar que desde un primer acercamiento Rendón estudiaba el trabajo doméstico considerando tres rubros: servicios de apoyo al funcionamiento del hogar, producción de bienes y servicios en el hogar y abastecimiento de agua y leña para el hogar, además la actividad de cuidados también se desglosa en dos rubros “cuidado de niños” y “cuidado de ancianos y enfermos” (cuadro 2). La información correspondía a las personas de 8 años de edad en adelante –cuando en México la edad mínima para preguntar trabajo remunerado era de 12 años–. Por su parte el INEGI, publicaba la información de esta encuesta (ENTRAU) de manera desagregada. Considerando a la población de 20 años y más, se hacían evidentes las brechas entre hombres y mujeres tanto en el trabajo doméstico para el hogar como en el cuidado a niños.

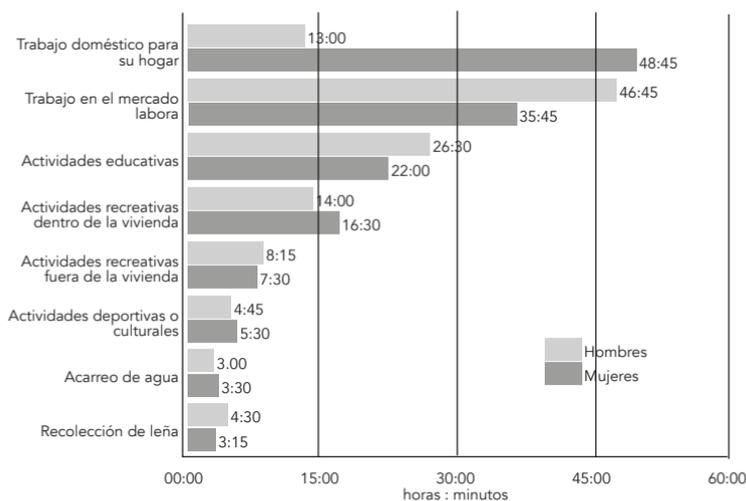
En realidad, la encuesta denominada ENTRAU fue un módulo de uso del tiempo aplicado al interior de un proyecto más amplio, la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares de 1996. La ENIGH es una encuesta diseñada y aplicada por el INEGI, es por ello que, el propio Instituto, publica algunos resultados obtenidos a partir del módulo ENTRAU. Cabe mencionar que, por un lado, el trabajo no remunerado se presenta como un componente de un conjunto de actividades (gráfica 1), sin embargo, al considerar de manera específica a las actividades domésticas se incluyen algunos rubros que de manera explícita utilizan la palabra “cuidar” (gráfica 2) (a diferencia de lo que veremos más adelante, ya que encuestas recientes el cuidado se registra a partir de la palabra “atender”).

Cuadro 2. Trabajo no remunerado, México 1996
(población de 8 y más años que realizó trabajo doméstico y total de horas semanales dedicadas a ese trabajo por tipo de localidad y sexo, según actividades realizadas)

TIPO DE LOCALIDAD Y SEXO	TOTAL		SERVICIOS DE APOYO AL FUNCIONAMIENTO DEL HOGAR		PRODUCCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS EN EL HOGAR		ABASTECIMIENTO DE AGUA Y LEÑA PARA EL HOGAR	
	PERSONAS	HORA / PERSONAS	PERSONAS	HORA / PERSONAS	PERSONAS	HORA / PERSONAS	PERSONAS	HORA / PERSONAS
Total nacional								
Total	59 308 672	30.5	37 164 628	4.3	48 985 620	20.6	10 536 324	4.3
Hombres	23 958 538	10.2	12 605 936	3.0	14 702 975	5.1	5 898 490	4.6
Mujeres	35 350 133	44.2	24 558 692	4.9	34 282 645	27.2	4 637 835	3.9
Localidades de más de 2500 habitantes								
Total	43 604 915	30.3	26 204 425	4.5	36 927 385	20.4	3 376 574	3.0
Hombres	17 141 706	10.1	9 570 866	3.0	11 254 781	5.6	1 811 169	3.3
Mujeres	26 463 209	43.3	18 633 559	5.3	25 672 604	26.9	1 565 404	2.7
Localidades de menos de 2500 habitantes								
Total	15 703 757	30.3	28 204 425	4.5	36 927 385	20.4	3 376 574	3.0
Hombres	17 141 706	10.1	9 570 866	3.0	11 254 781	5.6	1 811 169	5.2
Mujeres	26 463 209	43.3	18 633 559	5.3	25 672 604	26.9	1 565 404	4.5
REPARACIÓN O CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA								
	REPARACIÓN O CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA		CUIDADO DE LOS NIÑOS		CUIDADO DE ANCIANOS O ENFERMOS			
	PERSONAS	HORA / PERSONAS	PERSONAS	HORA / PERSONAS	PERSONAS	HORA / PERSONAS		
Total nacional								
Total	2 866 574	5.1	21 704 684	24.5	2 520 557	19.2		
Hombres	2 406 231	5.5	6 310 307	13.0	650 570	16.1		
Mujeres	462 343	3.1	15 394 378	29.2	1 869 986	20.3		
Localidades de más de 2500 habitantes								
Total	2 136 684	4.6	15 253 260	24.9	1 834 655	21.2		
Hombres	1 842 284	4.8	4 400 617	13.2	474 307	19.2		
Mujeres	294 400	3.2	10 852 643	29.7	1 360 348	21.9		
Localidades de menos de 2500 habitantes								
Total	731 890	6.6	6 451 425	23.6	685 902	13.9		
Hombres	563 947	7.8	1 909 890	12.5	176 263	8.0		
Mujeres	167 943	2.8	4 541 735	28.2	509 639	16.0		

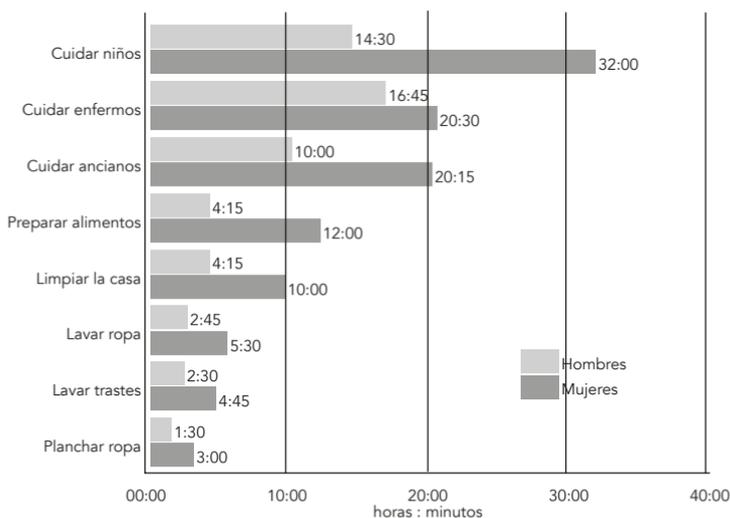
Fuente: Rendón (2003), con información perteneciente al módulo ENTRAU.

Gráfica 1. ENIGH-ENTRAU, 1996 (promedio de horas semanales dedicadas a las actividades cotidianas por la población de 20 años y más por sexo)



Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de ingresos y Gastos de los Hogares, 1996. Trabajo, aportaciones y uso del tiempo.

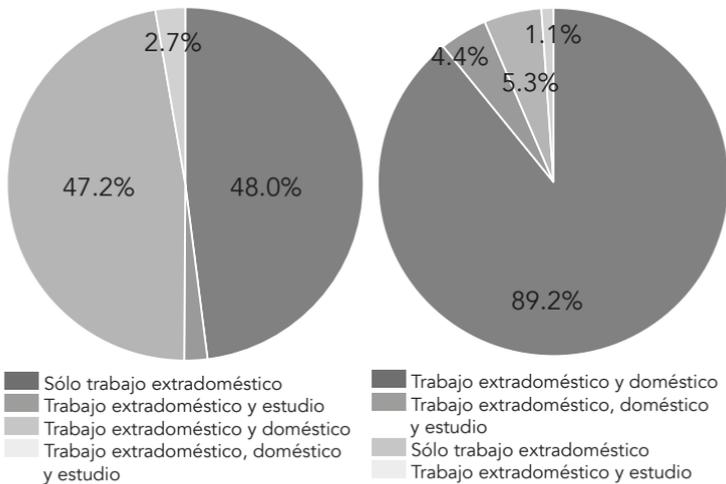
Gráfica 2. ENIGH-ENTRAU, 1996 (promedio de horas semanales dedicadas a las actividades domésticas por población de 20 años y más por sexo)



Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 1996. Trabajo, aportaciones y uso del tiempo.

A inicios de este siglo, al publicar resultados de la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) el INEGI puso atención en la desigualdad entre hombres y mujeres en relación con el trabajo doméstico y el extradoméstico, de tal suerte que, mientras cerca del 50 de los hombres se dedicaban de manera exclusiva al trabajo extradoméstico, la actividad de trabajo doméstico la realizaban, de manera exclusiva, casi 90% de las mujeres (gráfica 3).

Gráfica 3. ENE 2000 (distribución porcentual de la población económicamente activa por sexo según tipo de actividades que realiza)



Fuente: inegi-stps. Encuesta Nacional de Empleo, 2000. Base de datos.0

Ahora bien, en 2002 inicia el diseño y la aplicación de una serie de encuestas sobre uso del tiempo en México (tres hasta la fecha, ENUT 2002, 2009 y 2014), que tienen la característica de ser de corte analítico, es decir, se realiza una entrevista directa sobre una lista de actividades que pretende ser exhaustiva, de suerte tal que en el caso de la última ENUT el cuestionario fue de 20 páginas, en el que se indaga sobre el tiempo de trabajo realizado en una semana (distinguiendo entre la semana “laboral” y la del fin de semana).

Un poco más adelante se presentarán algunos resultados de la última ronda de las ENUT, por el momento solo baste decir que mientras en las encuestas de uso de tiempo la información sobre el trabajo remunerado tiene un menor peso, en las encuestas de empleo ocurre lo contrario, el trabajo no remunerado exhibe una menor atención, como veremos a continuación.

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo inicia en 2005 y a la fecha sigue vigente. Al igual que las encuestas de empleo anteriores, se sigue conservando la pregunta sobre el trabajo no remunerado. Desafortunadamente, en esta versión de encuestas la pregunta se aplica al final del cuestionario (a diferencia de la ENEU y la ENOE). Sin embargo, en 2005 se pregunta por separado el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados (imagen 3) y en la actualidad se han incluido otros dos rubros: la gestión del hogar y los traslados (imagen 4).

Imagen 3. ENOE 2005

IX. OTRAS ACTIVIDADES	
9. Durante la semana pasada, ¿cuánto tiempo dedicó ... a	
<small>(Lee las opciones, circula las indicadas, pregunta y anota el tiempo)</small>	
<small>98 en horas y 00 en minutos. Realizó la actividad, pero no sabe cuánto tiempo le dedicó</small>	
<small>99 en horas y 00 en minutos. No sabe si realizó la actividad</small>	
	Horas Minutos
1 estudiar o tomar cursos de capacitación? (incluye el tiempo dedicado a realizar trabajos escolares)	[] y/o []
2 cuidar o atender sin pago, de manera exclusiva, a niños, ancianos, enfermos o discapacitados? (bañarlos, cambiarlos, trasladarlos)	[] y/o []
3 construir o ampliar su vivienda?	[] y/o []
4 reparar o dar mantenimiento a su vivienda, muebles, aparatos electrodomésticos o vehículos?	[] y/o []
5 realizar los quehaceres de su hogar? (lavar, planchar, preparar y servir alimentos, barrer)	[] y/o []
6 prestar servicios gratuitos a su comunidad? (conseguir despensas, cuidar personas en un hospital)	[] y/o []
0 Exclusivo capturista	
TERMINA	

Imagen 4. ENOE, 2019

IX. OTRAS ACTIVIDADES	
9. Durante la semana pasada, ¿cuánto tiempo dedicó ... a	
<small>(Lee las opciones, circula las indicadas, pregunta y anota el tiempo)</small>	
<small>98 en horas y 00 en minutos. Realizó la actividad, pero no sabe cuánto tiempo le dedicó.</small>	
<small>99 en horas y 00 en minutos. No sabe si realizó la actividad.</small>	
	Horas Minutos
1 estudiar o tomar cursos de capacitación? <i>(incluye el tiempo dedicado a realizar trabajos escolares)</i>	[] y []
2 cuidar o atender sin pago, <u>de manera exclusiva</u>, a niños, ancianos, enfermos o discapacitados? <i>(bañarlos, cambiarlos)</i>	[] y []
3 realizar compras, llevar cuentas o realizar trámites para el hogar o encargarse de la seguridad? <i>(como guardar el automóvil)</i>	[] y []
4 llevar a algún miembro del hogar a la escuela, cita médica u otra actividad?	[] y []
5 construir o ampliar su vivienda?	[] y []
6 reparar o dar mantenimiento a su vivienda, muebles, aparatos electrodomésticos o vehículos?	[] y []
7 realizar los quehaceres de su hogar? <i>(lavar, planchar, preparar y servir alimentos, barer)</i>	[] y []
8 prestar servicios gratuitos a su comunidad? <i>(conseguir despensas, cuidar personas en un hospital)</i>	[] y []
0 Exclusivo capturista	
TERMINA	

Ya en este decenio, Orozco (2013) utiliza la ENOE de 2009 con la finalidad de visibilizar el papel de las Cargas Globales de Trabajo (doméstico, de cuidados y laboral) mostrando las diferencias entre hombres y mujeres, (cuadro 3), pero también busca indagar sobre el por qué esas diferencias devienen en desigualdades, considerando distintos arreglos familiares y utilizando un modelo estadístico que controla el efecto de otras variables.⁹

⁹ El objetivo de este trabajo es visibilizar la importancia de las fuentes de información estadística en México y mostrar las diversas maneras de medición en el estudio de trabajo de cuidado. No obstante, estoy absolutamente convencida de que las investigaciones de corte cualitativo son centrales para responder a la pregunta de por qué las diferencias entre hombres y mujeres devienen en desigualdades. De hecho, la forma en que me he aproximado al estudio del trabajo de cuidados me lleva a abogar por las aproximaciones de corte mixto.

Cuadro 3. ENOE 2009 (distribución porcentual de la población en edad laboral por tipos de trabajo realizado según sexo y sus cargas globales de trabajo)

TRABAJO DE MERCADO Y DOMÉSTICO	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL			CARGAS GLOBALES DE TRABAJO*		
	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M
Total	100.0	100.0	100.0	40.6	36.8	44.0
Ambos	36.2	37.7	34.9	40.6	36.8	44.0
Trabajo extradoméstico				59.6	54.5	64.6
Trabajo doméstico				18.4	9.9	26.8
Sólo trabajo extradoméstico	14.7	29.0	1.6	47.2	47.4	43.7
Sólo trabajo doméstico	43.0	23.7	60.4	28.1	10.6	34.3
Ninguno	5.9	9.3	2.8	-	-	-
NE**	0.2	0.2	0.2	NA	NA	NA

* Horas promedio a la semana de aquellos que participan en cada trabajo.

** Declaró realizar algún trabajo, pero no especificó el número de horas dedicadas.

Fuente: elaboración propia con base en ENOE III,-2009, INEGI.

Para terminar este apartado, describiré dos de las últimas cuatro encuestas enlistadas en el cuadro 1, ya que desde diferentes enfoques han buscado registrar información sobre el cuidado (ELCOS, 2012; ENES, 2013). Las últimas dos encuestas (Encuesta Intercensal, 2015 y EDER, 2017), junto con la ENUT, serán insumo para el siguiente apartado.

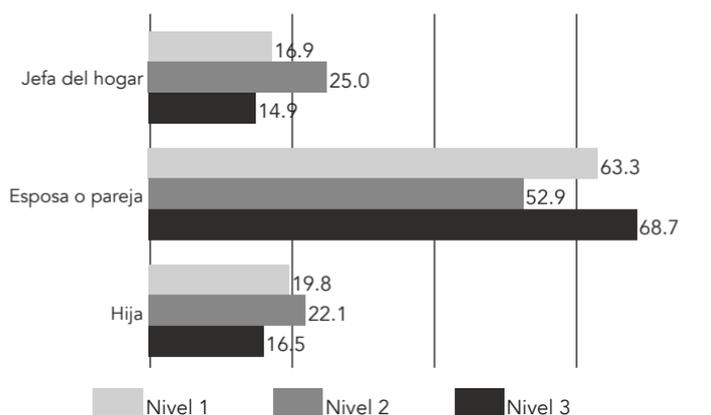
La Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social (ELCOS, 2012) es un proyecto interesante por diversas razones. La primera tiene que ver con el hecho de que en el propio nombre de la encuesta se hace un reconocimiento explícito al hecho de que el problema del cuidado requiere de la corresponsabilidad de diferentes actores sociales (Hogares, Estado, Mercado y Comunidad). Por otro lado, las distintas rondas de la ENUT-México fueron referentes obligados para el diseño de la ELCOS, pero

la diferencia entre los dos tipos de encuestas es que esta última pretende profundizar en uno de los aspectos centrales del trabajo no remunerado: el cuidado, atendiendo a la preocupación de su efecto en la inserción femenina en el mercado de trabajo.

La ELCOS 2012 registró las necesidades de cuidado en los hogares y ubicó como población central de estudio a las mujeres de 14 a 70 años de edad. Las preguntas que se aplicaron a las mujeres se agruparon en siete secciones: apoyo y cuidado a integrantes del hogar, apoyo y cuidado a personas de otros hogares y otras actividades, decisiones del hogar, contexto laboral, caracterización del último trabajo, satisfacción en el trabajo (actual o último) y expectativas laborales.

Un año después de aplicada la encuesta, Ceballos (2013) escribe un trabajo cuyo objetivo principal fue abordar la intensidad de los trabajos de cuidados no remunerados de las mujeres en los hogares urbanos de México. Usando información de la ELCOS, pone acento en la determinante participación que tienen las esposas o parejas en estos trabajos, ya que son mayoritarias en el nivel de menor intensidad de los cuidados (1), pero también en el más alto (3) (gráfica 4). Dado que la encuesta permite conocer el cuidado proporcionado en el propio hogar de las mujeres, pero también en otros hogares, sostiene que dicha intensidad puede estar fuertemente asociadas con el cuidado a menores en sus hogares de origen (probablemente sus hijos) y al cuidado de personas con limitaciones permanentes (probablemente madres y padres, abuelas/os, tías/os) en hogares de la familia extensa, de suerte tal que las esposas o parejas son las que tienen las cargas de trabajo más altas y costos adicionales, al tener que desplazarse de un hogar a otro, invirtiendo tiempo y dinero.

Gráfica 4. Mujeres que cuidan según la intensidad del cuidado y tipo de parentesco (ELCOS, 2012)



Fuente: Ceballos (2013: 183, con base en la ELCOS, 2012)

La Encuesta Nacional de Seguridad Social, no es una encuesta especializada en cuidados, pero tiene una batería de preguntas sobre el cuidado para menores de 7 años y para a personas de 60 y más años (imagen 5),¹⁰ lo que ha permitido que algunas analistas puedan abordar otras aristas del trabajo de cuidado. Galindo, García y Rivera aprovecharon la información de la ENES 2013 para escribir un muy buen trabajo sobre el cuidado, solo citaré algunos resultados: “el cuidado infantil recae principalmente en los hogares y al interior de ellos en las mujeres, ya sea la madre o la abuela, el uso de servicios de guardería pública y privada es muy limitada, apenas 9.4% de la población infantil cuya madre trabaja acude a una guardería. Cuatro de cada 10 niños y niñas son cuidados/as por la abuela, por más de 8 horas, en contraste con cerca de 2 de cada 10 casos, cuando se trata de guarderías públicas” (2015: 55).

¹⁰ La ENES se ha aplicado 7 veces desde el año 1996, desafortunadamente la última versión (2017) ha recortado las preguntas sobre cuidado, atendiendo fundamentalmente solo al tema de los costos.

Imagen 5. ENES, 2013

Sólo menores de hasta 6 años		Sólo para personas de 60 y más años				
22	23	24	25	26	27	28
Cuando la mamá de (NOMBRE) se va a trabajar, ¿el(la) menor se queda ... <small>ANOTA EL CÓDIGO INDICADO</small>	¿Cuál es la razón por la que (NOMBRE) o a la persona que cuida a (NOMBRE) no utiliza los servicios de guardería? <small>ANOTA EL CÓDIGO INDICADO</small>	¿Cuánto pagó el mes pasado a la guardería que cuida a (NOMBRE)? <small>ANOTA LA CANTIDAD INDICADA EN PESOS, SIN CENTAVOS</small>	¿Regularmente a qué hora inicia el cuidado de (NOMBRE) y cuántas horas lo cuidan al día? <small>ANOTA LA HORA Y MINUTOS A LA QUE INICIA EL CUIDADO MENOR</small> <small>ANOTA EL TIEMPO DE CUIDADO EN HORAS COMPLETAS</small>	¿(NOMBRE) requiere de ayuda para respirar por GABA OTCIÓN <small>ANOTA EL CÓDIGO DE RESPUESTA POR GABA OTCIÓN</small>	De los integrantes del hogar que tengo anotados, ¿quién cuida o ayuda principalmente a (NOMBRE)? <small>ANOTA EL NÚMERO DE RENGLÓN DE LA PERSONA</small> <small>SILA RESPUESTA ES NADIE DEL HOGAR, LEE LAS OPCIONES 96 Y 97 PARA COMPLETAR</small>	¿Cuánto pagó el mes pasado por el cuidado de (NOMBRE)? <small>ANOTA LA CANTIDAD INDICADA EN PESOS, SIN CENTAVOS</small>
¿De IMSS? 01 ¿De ISSSTE? 02 ¿De SEDESOL? 03 ¿De DIF? 04 ¿De escuela pública (con servicio de guardería)? 05 ¿De escuela privada (con servicio de guardería)? 06 ¿De otra institución pública? 07 ¿De otra institución privada? 08 con otra persona? 09 ¿Con su papá? 10 ¿Con su abuela? 11 ¿Con otro familiar? 12 ¿Con un no familiar? 13 ¿Con su mamá en su trabajo? 14 ¿Lo dejan solo? 15 ¿Va a la escuela? 16 ¿Su mamá no trabaja? 00	No tiene derecho...1 No hay lugar 2 No confía en los servicios 3 No reciben al menor por tener alguna discapacidad 4 No tiene quién lo lleve o lo recoja 5 No hay o le queda lejos 6 No tiene dinero para pagar los gastos del servicio 7 No tiene necesidad 8 Otro motivo 9	No pagó 0 No sabe NS	Si 1 No 2 No sabe 9 a vestirse, tomar sus alimentos, ir al baño o bañarse? b levantarse o moverse dentro de la casa? c desplazarse fuera del hogar? d hacer cuentas, manejar su dinero o hacer sus compras? e tomar sus medicamentos? SI TODAS LAS RESPUESTAS SON "NO" O "NO Sabe", CODIGOS 2 Y/O 9	Un familiar que vive en este hogar 96 Un NO familiar que vive en este hogar 97 Nadie lo cuida 98	No pagó 0 No sabe NS	

N/A, en su caso

Para finalizar este apartado, quisiera detenerme brevemente en responder la siguiente pregunta: ¿qué conceptos están en la mira recientemente en México? Como muestra de este interés por responder dicha pregunta basta un botón, el trabajo de Orozco, citado arriba, utiliza el concepto “trabajo extradoméstico” para agrupar actividades que incluyen al trabajo doméstico y al trabajo de cuidados.

En suma, el “cuidado” es un concepto con diversos significados. Esquivel (2012: 141) sostiene que “es relación interpersonal, trabajo, práctica social y herramienta política, subsidio a la producción, conflicto, ética, derecho y responsabilidad... definiciones cercanas, pero no necesariamente intercambiables, implican no solo distintas perspectivas disciplinarias y tradiciones teóricas, sino también distintos niveles analíticos”. Por su parte, Bathyány (2015: 10) nos dice “por su riqueza y densidad teórica, el cuidado es, tanto en la academia como en la política, un concepto potente y estratégico, capaz de articular debates y agendas antes dispersas, de generar consensos básicos y de avanzar en una agenda de equidad de género en la región [América Latina]”.

Desde la Economía del Cuidado, Esquivel nos habla de la evolución conceptual del trabajo de cuidado:

Tal vez, una síntesis apropiada de la evolución conceptual del trabajo doméstico al trabajo reproductivo, y de allí al trabajo de cuidados, sea el pasaje de “entender al hogar como un lugar de trabajo, aun cuando sin duda lo es todavía, a un lugar de cuidado, como seguramente siempre lo fue” (Himmelweit, 2000: xviii). Los análisis que entienden al trabajo reproductivo solamente como una categoría macroeconómica o sistémica suelen omitir el hecho de que este trabajo sostiene las relaciones interpersonales y familiares, “enfaticando más los costos de quienes los proveen que en las contribuciones al bienestar de quienes los reciben” (Benería, 2003: 169). Los análisis que sólo se interesan en el contenido relacional del cuidado tienden a pasar por alto las dimensiones materiales y aun financieras del trabajo de cuidados en general y del trabajo doméstico en particular, y sus claros vínculos con las desigualdades de género y clase, construidas a nivel social (Razavi, 2007: 16) (Esquivel, 2011: 24).

En términos concretos, diversas autoras pueden coincidir en que el trabajo de cuidados hace referencia al trabajo que se realiza desde los hogares, orientados a las personas de la familia y, fundamentalmente, se realiza sin una remuneración monetaria (a diferencia de los servicios de cuidado brindados por las instituciones públicas, o bien, por los servicios de cuidado mercantilizadas) (entre ellas, Carrasco, Borderías, y Torns, 2011). Y, en México, como en muchos otros países, se ha medido preguntando sobre la atención de bebés y niños/as y adolescentes, la atención a personas enfermas, con alguna discapacidad o a adultos mayores (trabajo de cuidado directo) y sobre la realización de todas aquellas actividades relacionadas con el trabajo doméstico y la organización y gestión de las labores del hogar (trabajo de cuidado indirecto), actividades necesarias para la realización del trabajo de cuidado directo (cara a cara).¹¹ Esta aproximación será la que se utilizará en el siguiente apartado.

No es propósito de este capítulo hacer una revisión teórica y conceptual sobre el trabajo de cuidados, por ello solo quiero terminar esta sección comentando que concuerdo con dos aspectos del trabajo de cuidados. Por un lado, coincido con Fraga cuando señala que:

La distinción entre trabajo de cuidado directo e indirecto tiene la potencialidad de poder ser aplicada a diferentes cuidadoras/es y cuidados, además de que puede utilizarse en diferentes niveles de análisis y desde diferentes estrategias metodológicas. A su vez, la primera dimensión nos

¹¹ No es intención de este capítulo hacer una revisión exhaustiva sobre el trabajo de cuidados, por ello únicamente quiero hacer notar, en esta breve reflexión, que coincido con Carrasco, Borderías, y Torns (2011: 64) al señalar que “El trabajo que se desarrolla desde los hogares destinado al cuidado de las personas tiene lugar en un contexto social y emocional distinto al del trabajo remunerado y, por lo tanto, no permite una simple sustitución con producción de mercado ... Se trata de un tiempo más subjetivo difícilmente medible o cuantificable que incorpora aspectos intangibles representados por la subjetividad de la propia persona y materializados en la experiencia vivida”.

aproxima más claramente al vínculo emocional entre quien brinda y quien recibe cuidados (Fraga, 2018: 8).

Por otro lado, coincido con Carrasco, Borderías, y Torns (2011: 64) al hacer énfasis en que:

El trabajo que se desarrolla desde los hogares destinado al cuidado de las personas tiene lugar en un contexto social y emocional distinto al del trabajo remunerado y, por lo tanto, no permite una simple sustitución con producción de mercado (...) Se trata de un tiempo más subjetivo difícilmente medible o cuantificable que incorpora aspectos intangibles representados por la subjetividad de la propia persona y materializados en la experiencia vivida.

DESIGUALDADES EN LOS TIEMPOS DE LOS CUIDADOS DIRECTOS E INDIRECTOS EN MÉXICO

Esta sección presenta una de las maneras en que actualmente podemos usar las fuentes de información sobre el uso del tiempo en México, con la finalidad de ejemplificar los retos y posibilidades para la medición del trabajo de cuidados. Pero antes de entrar en materia, me gustaría rescatar algunas reflexiones realizadas por una de las primeras personas que calculó el valor del trabajo no remunerado en México, además de haber participado en el diseño conceptual y de los instrumentos de captación de la ENUT mexicana del 2002 (la segunda de una serie de tres encuestas de este tipo); en relación con las características de la encuesta Mercedes Pedrero nos dice:

el método del diario estaba descartado para la ENUT 2002 porque el planteamiento en el convenio entre el INMUJERES y el INEGI fue la realización de la misma como un módulo de la Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). [En consecuencia] debía aplicarse el método analítico

dato que la muestra ya estaba establecida (el diario exige una selección precisa de los días, de manera que cada día tenga una probabilidad de selección conocida de antemano, lo cual no era posible realizar si ya se contaba con una muestra específica). Por otro lado, se captó la información diferenciando las actividades según los días de la semana, por un lado, de lunes a viernes y, por otro lado, de sábados y domingos (en EUROSTAT la captación es de lunes a jueves y de viernes a domingo; mientras en Cuba se habla de un día típico, con trabajo extradoméstico, y un día no típico), [en suma] la distinción de los días de la semana para captar la información, aún es un asunto técnico que está por resolverse (Pedrero, 2018).

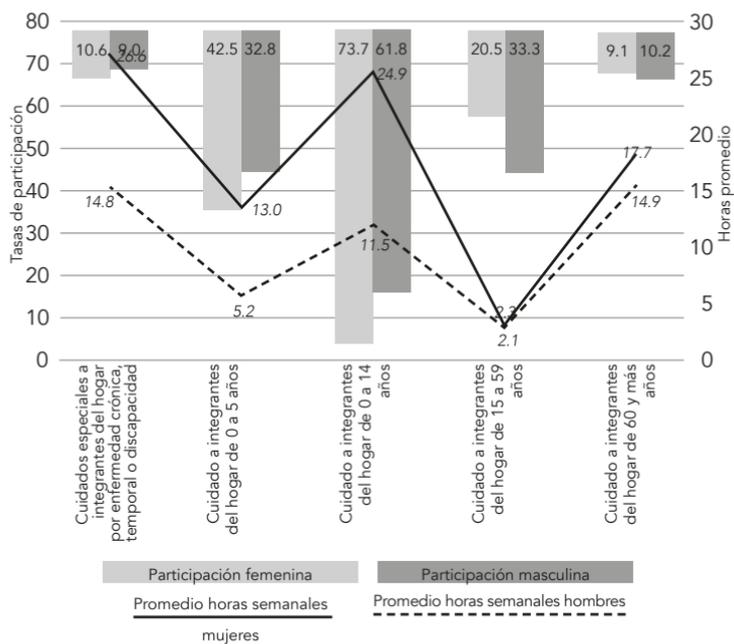
La ENUT 2014 también utilizó el método analítico con la finalidad de conocer el uso del tiempo de una serie de actividades que en esta ocasión he agrupado considerando los conceptos de trabajo de cuidados directo y trabajo de cuidados indirecto. Esta aproximación permite visibilizar la carga del trabajo de cuidado cara a cara y del trabajo que se debe realizar como condición *sine qua non* se provee el trabajo de cuidados, es decir, las actividades domésticas no remuneradas. Considero que usar el término trabajo doméstico y de cuidados puede hacer difuso el concepto de “Trabajo doméstico” que se utilizó durante todo el siglo pasado y parte de este siglo, el cual en realidad abarcaba tanto el trabajo de cuidados como las tareas domésticas. Además, como había señalado antes, la distinción de cuidados directos e indirectos abona en poner acento el hecho de que “la primera dimensión nos aproxima más claramente al vínculo emocional entre quien brinda y quien recibe cuidados” (Fraga, 2018: 8).¹²

El cuidado directo en México, como en muchos otros países, es una muestra clara de las desigualdades de género en términos de la reproducción social. Con datos de la ENUT 2014 podemos observar que, frente a los hombres, las mujeres dedican en promedio

¹² Para mayor referencia sobre este aspecto consultar Carrasco, Benería y Torns (2011) y Fraga (2018).

más de 10 horas a la semana en tres de las categorías más importante (el cuidado a enfermos o a personas con alguna discapacidad, el cuidado a niños y niñas de 0 a 5 años y el cuidado entre los 6 y 14 años de edad) (gráfica 5), siendo la última categoría la que presenta la brecha más alta en términos de horas.

Gráfica 5. Cuidado Directo, ENUT 2014



Fuente: Pacheco y Flores (2017) con base en la ENUT 2014.

Cabe aclarar que el Instituto de Estadística de México al presentar una serie de tabulados agrupa la información en cinco rubros, con la característica de que, en uno de ellos, la atención prestada a integrantes del hogar de 0 a 14 años de edad incluye a la categoría que se enfoca en el cuidado de 0 a 5 años de edad.¹³

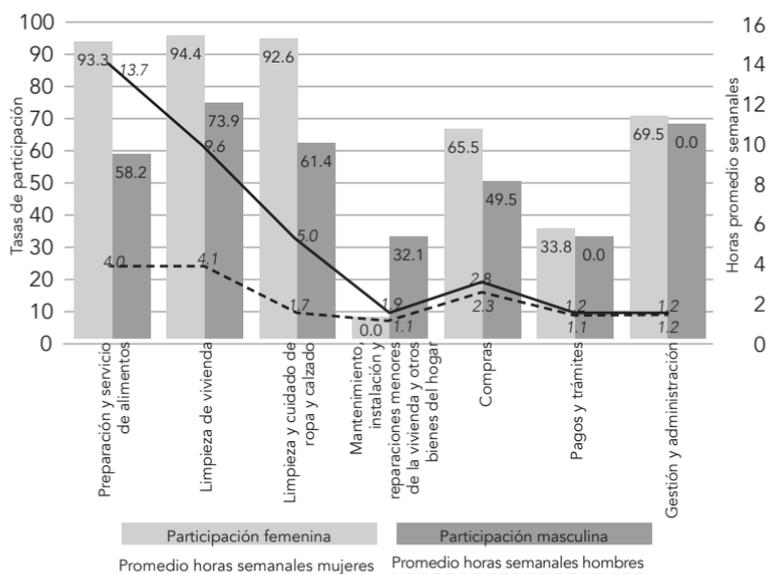
¹³ Recordemos que el cuestionario incluye 20 páginas, organizado en ocho

Si bien es común sugerir que las categorías sean excluyentes, en este caso la decisión de presentar la información de esta manera me permite argumentar que no solo el cuidado a niños/as pequeños/as es demandante de muchas horas, sino que también el cuidado de las hijas/os desde que nacen hasta llegar a la adolescencia implica fuertes cargas de trabajo para las mujeres.

Ahora bien, para poder brindar cuidados a los integrantes del hogar se requiere del trabajo de cuidados indirectos, que como ya mencioné, es una condición *sine qua non* se realiza el trabajo de cuidados directo. En este tipo de trabajo también se pueden apreciar las desigualdades entre hombres y mujeres. La mayor carga de trabajo se observa en la “preparación y servicio de alimentos”, con cerca de 14 horas a la semana, le sigue la “limpieza de la vivienda” (con cerca de 10 horas) y la limpieza de ropa y calzado”, además también se manifiestan diferencias en las tasas de participación (gráfica 6).

secciones, por lo que la publicación de datos en cuadros, representa una mirada muy agregada de la información captada. El INEGI presenta a la encuesta de la siguiente manera: “La Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014 permite generar información para la medición de todas las formas de trabajo (remunerado o no) de mujeres y hombres, así como captar la forma en que las personas de 12 años y más usan el tiempo en su esfuerzo por resolver necesidades de subsistencia y bienestar [Por otro lado, el INEGI explica que] la captación de los datos se realizó por entrevista directa, mediante un cuestionario electrónico operado en un dispositivo móvil (mini laptop), cuya aplicación fue realizada directamente por los entrevistadores. Para las secciones I Características de la vivienda (una y media páginas), II. Identificación y características del hogar (una y media páginas), III. Características sociodemográficas (3 páginas) y VIII. Actividades sin pago de personas que no son del hogar (una página), [quien proporcionó la información] fue el jefe o la jefa del hogar, el cónyuge o algún integrante (de 15 o más años) del hogar que conociera la información. A partir de la sección IV Características personales (una página), V Trabajo y sus características (dos páginas), VI Actividades cotidianas (ocho y media páginas) y sección VII Percepción de bienestar (media página) las preguntas se realizaron a cada integrante del hogar de 12 años y más” <www.inegi.org.mx/programas/enut/2014/default.html#Microdatos>. El tamaño de muestra es de más de 40 000 personas, resultado del trabajo del INEGI y la asesoría y presupuesto de INMUJERES.

Gráfica 6. Cuidado indirecto, ENUT 2014



Fuente: Pacheco y Flores (2017) con base en la ENUT 2014.

La Encuesta del Uso de Tiempo ha sido la que más se ha utilizado para dar cuenta de las desigualdades de género en el marco de la reproducción social, mostrando a detalle las distintas actividades que realizan mujeres y hombres y la forma en que ellas y ellos usan su tiempo (véase, entre muchos otros trabajos, los distintos capítulos del libro coordinado por García y Pacheco, 2014, o bien, el trabajo elaborado por de Galindo, García y Rivera, 2015); sin embargo, esta encuesta solo tiene representatividad nacional, para dos contextos territoriales –de menos de 10 000 habitantes y 10 000 y más– y para la población indígena. El interés por conocer las desigualdades al interior de nuestro país (por entidad federativa) y también al interior de cada entidad federativa (por municipio) nos llevó a utilizar la Encuesta

Intercensal de 2015,¹⁴ en esta encuesta se hizo el esfuerzo de contar con información sobre algunas actividades correspondientes al trabajo no remunerado, a partir de una pregunta que permitió conocer cuatro tipos de trabajo de cuidado directo y tres de cuidado indirecto (imagen 6).¹⁵

Imagen 6. Encuesta intercensal, 2015

41. ACTIVIDADES SIN PAGO	
La semana pasada, sin recibir pago, ¿cuántas horas dedicó (NOMBRE) a:	
<small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE LAS HORAS PARA CADA UNA. ANOTE "000" SI NO LA REALIZÓ</small>	
	<small>HORAS</small>
atender a personas con discapacidad que necesitan cuidados especiales? (Ayudar a comer o moverse, dar medicamentos, etcétera).....	_ _ _ _
atender a personas enfermas que necesitan cuidados especiales? (Ayudar a comer o moverse, dar medicamentos, etcétera).....	_ _ _ _
atender a alguna niña o niño sano menor de 6 años? (Hijas(os), nietas(os), sobrinas(os); para darles de comer, llevarlos a la escuela, vestirlos, etcétera).....	_ _ _ _
atender a alguna niña o niño sano de 6 a 14 años? (Hijas(os), nietas(os), sobrinas(os); para darles de comer, llevarlos a la escuela, vestirlos, etcétera).....	_ _ _ _
atender a alguna persona de 60 o más años que requiera cuidados continuos? (Padres, madres, abuelas(os); para darles de comer, llevarlos al médico, vestirlos, etcétera).....	_ _ _ _
preparar o servir los alimentos para su familia?	_ _ _ _
limpiar su casa, lavar o planchar la ropa de su familia?	_ _ _ _
hacer las compras para la comida o la limpieza?	_ _ _ _

¹⁴ Proyecto estadístico intermedio entre dos censos poblacionales, cuya finalidad es conocer el volumen de la población y algunas de sus características a la mitad del periodo, de suerte tal que no pasen muchos años entre una medición y otra sin conocer el número real de habitantes.

¹⁵ Como pueden apreciar en la imagen 6, al preguntar sobre el trabajo de cuidado la palabra que se utiliza es “atender” algunas estudiosas/os del tema han cuestionado esta manera de aproximarse a este tipo de actividades, ¿será que las personas entrevistadas entienden lo mismo por “atender” que por “cuidar”? Es común que al aplicar una encuesta se realicen pruebas piloto, quienes han participado en estas pruebas señalan que a la palabra “atender” permite comprender la tarea específica.

Al usar esta fuente de información partimos de dos ejes de análisis, el primero se refiere a la distinción de los dos tipos de trabajo de cuidado (directo e indirecto) en relación con la participación o no en el trabajo remunerado. Y el segundo eje, es una aproximación, muy básica, al tema de la interseccionalidad, al considerar a un conjunto de variables (grupo de edad, escolaridad, condición étnica y diferencias territoriales) interrelacionadas con el tipo de cuidados y la condición de actividad económica.¹⁶

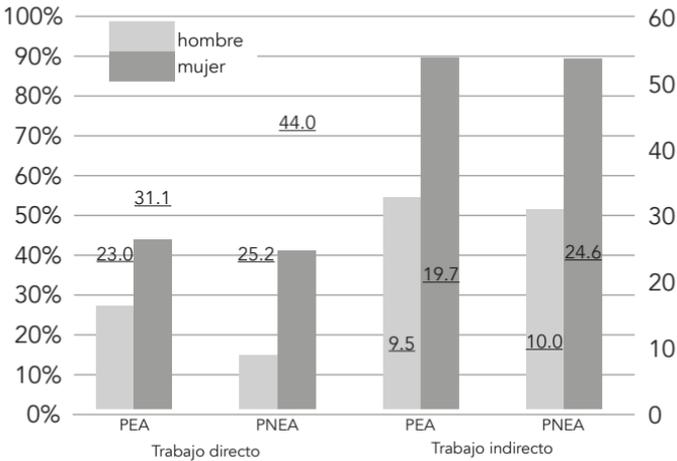
Lo primero que queremos resaltar es la amplia diferencia entre hombres y mujeres en las horas proporcionadas al cuidado directo cuando ellas y ellos no se encuentran participando en el mercado de trabajo (gráfica 7), es decir, a pesar de que los hombres puedan tener tiempo para participar en este tipo de trabajo la dedicación a esta actividad prácticamente es la misma entre los hombres que realizan trabajo remunerado (PEA) y los que no lo realizan (PNEA).

Por otro lado, en cuanto al cuidado indirecto el porcentaje de hombres que realiza estas actividades es mucho más elevado en comparación con su participación en el trabajo directo, sin embargo, las horas promedio dedicadas a estas actividades son mucho menores y no hay distinción entre realizar trabajo remunerado o no. Además, la desigualdad de género se hace más evidente al observar el trabajo indirecto, ya que este tipo de trabajo se convierte en una obligación prácticamente generalizada en el caso de las mujeres (las proporciones de participación son cercanas a 90%) y la gran diferencia en horas promedio que se había encontrado entre las propias mujeres en el trabajo directo en

¹⁶ Hay dos aclaraciones de distinto orden que quiero realizar. Los hallazgos relacionados en la Encuesta Intercensal de 2015 se encuentran publicados en una investigación realizada para OXFAM-México (Pacheco y Florez, 2019), es por ello que la redacción en esta sección es en plural. Por otro lado, dicha encuesta cuenta con una muestra muy grande (más de 20 millones de casos), lo que nos permite desagregar la información sin riesgo de no representatividad en ciertos rubros.

relación con su participación en el mercado de trabajo, es mucho menor, lo que estaría impactando en una mayor carga global de trabajo femenina.

Gráfica 7. Encuesta Intercensal, 2015 (participación y horas de trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad y sexo)

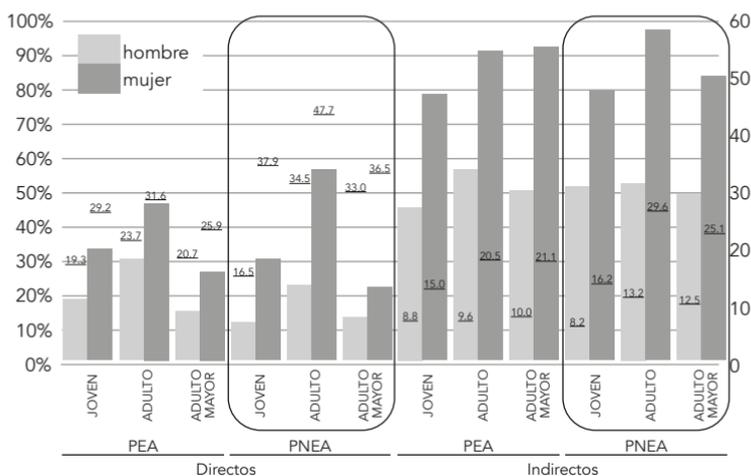


Fuente: Pacheco y Florez (2019)

Ahora bien, sabemos que estas diferencias no son las mismas a lo largo del ciclo de vida, es por ello que hemos decidido conocer el tipo de participación y las horas promedio dedicadas al trabajo de cuidado directo e indirecto, considerando tres grupos de personas: jóvenes (15 a 25 años de edad), adultas/os (25-59) y adultas/os mayores (60 y más). La carga de cuidados directos de las mujeres adultas es mayor para aquellas mujeres que no participan en el mercado de trabajo; además las diferencias en horas promedio entre mujeres y hombres son mayores (gráfica 8). Por otro lado, habíamos señalado que aun cuando los hombres no estaban en el mercado de trabajo las horas dedicadas eran reducidas, al hacer la distinción por grupos de edad nos encontramos que son los hombres jóvenes quienes menos horas le dedican al

cuidado directo (aspecto preocupante). En cuanto al trabajo indirecto no se presentan fuertes diferencias por edad, aunque de nuevo la brecha entre hombres y mujeres es más amplia para las mujeres adultas que no realizan trabajo remunerado.

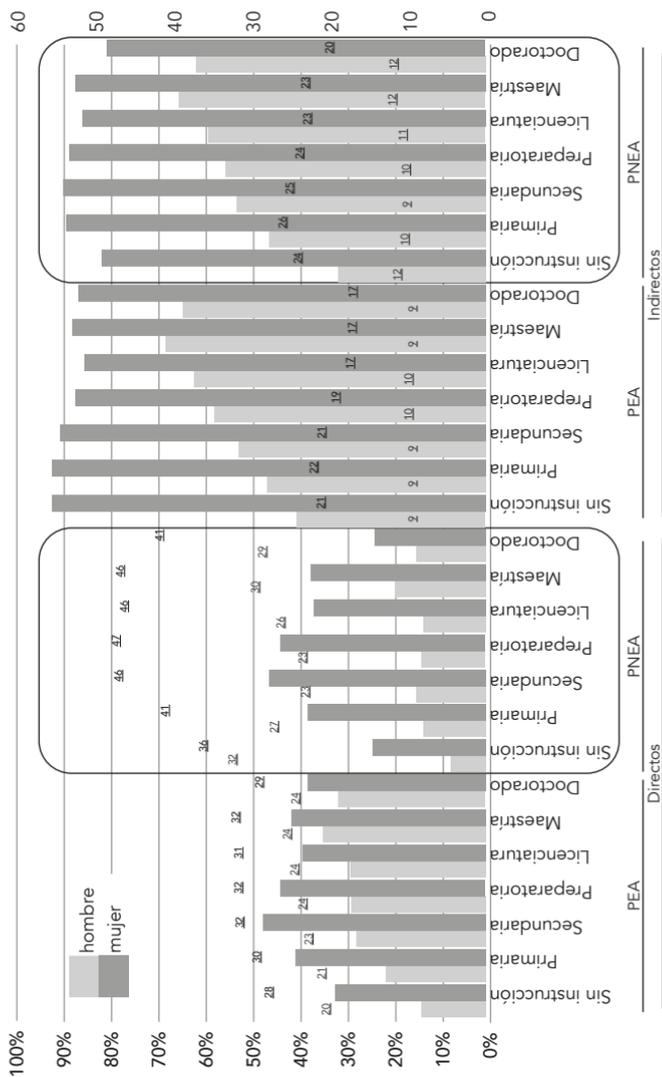
Gráfica 8. Encuesta Intercensal, 2015 (participación y horas de trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad, grupo de edad y sexo)



Fuente: Pacheco y Florez (2019)

Ahora bien, en cuanto al nivel de escolaridad, se observa que a mayor grado de escolaridad se declara un número mayor de horas dedicadas al trabajo de cuidado directo, con la característica de que la brecha en las horas promedio entre hombres y mujeres se amplía cuando las personas no realizan trabajo remunerado. Este patrón no se presenta en el cuidado indirecto; por el contrario, se observa que a mayor nivel de escolaridad se dedican menos horas y las diferencias entre aquellas/os que realizan trabajo remunerado y aquellas/os que no lo realizan son reducidas (gráfica 9). Al respecto de estos dos resultados tenemos dos hipótesis, la primera es que probablemente un mayor nivel de

Gráfica 9. Encuesta Intercensal, 2015 (participación y horas de trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad, nivel de instrucción y sexo)

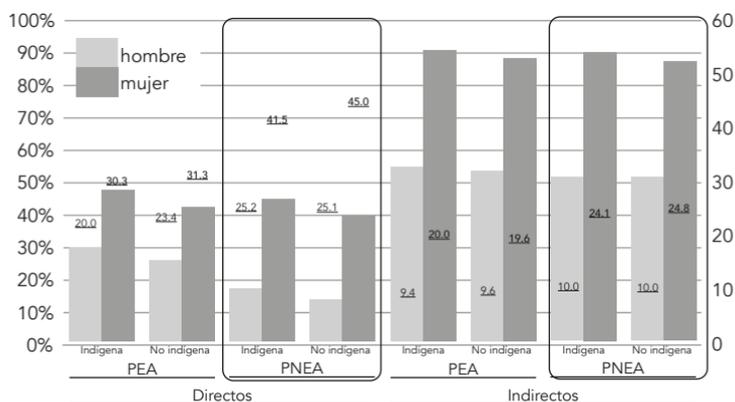


Fuente: Pacheco y Florez (2019)

escolaridad conlleve a un mayor grado de reconocimiento de este tipo de trabajo. Por otro lado, el que las horas promedio dedicadas al cuidado indirecto sean menores a medida que se tiene un mayor nivel de escolaridad, puede estar ligado a la contratación de trabajo doméstico remunerado, aspecto que ya se ha estudiado en México (Sánchez, 2014).

Por lo que toca a la población hablante de lengua indígena, la participación de los hombres y mujeres en ambos tipos de trabajos de cuidados (directo e indirecto) es ligeramente mayor en comparación con la población no indígena (gráfica 10). No sucede lo mismo con el promedio de horas dedicadas a estas actividades, no se observan diferencias sustantivas entre población indígena y no indígena, con excepción de que las mujeres no indígenas destinan más horas al cuidado directo cuando no se encuentran participando en el mercado de trabajo. Estos resultados nos llevan a pensar que las preguntas realizadas en esta encuesta tienen un corte mucho más urbano y quizás esta característica esté invisibilizando el trabajo de la población indígena.

Gráfica 10. Encuesta Intercensal, 2015 (participación y horas de trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad, étnica y sexo)

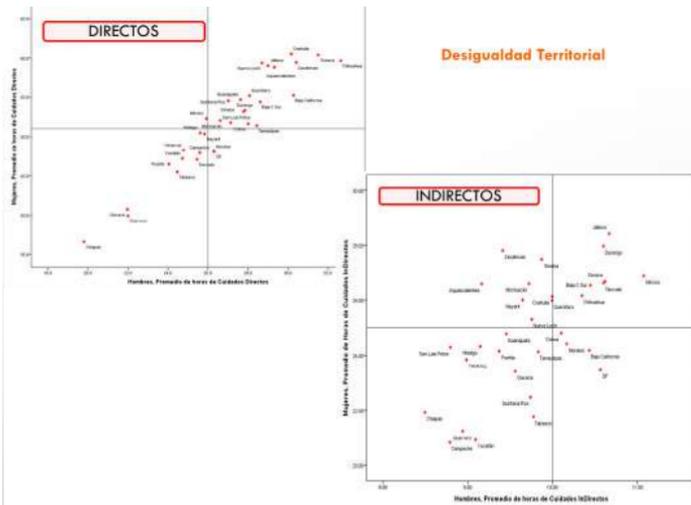


Fuente: Pacheco y Florez (2019)

Había comentado que la Encuesta Intercensal de 2015 tiene la posibilidad de ser representativa a escalas territoriales muy pequeñas, aspecto que frecuentemente no tienen la mayoría de las encuestas arriba mencionadas. Esta característica nos permite aproximarnos al trabajo de cuidado, en una primera instancia, considerando las entidades federativas del país y, en una segunda instancia, mostrando las diferencias a una menor escala, la municipal.

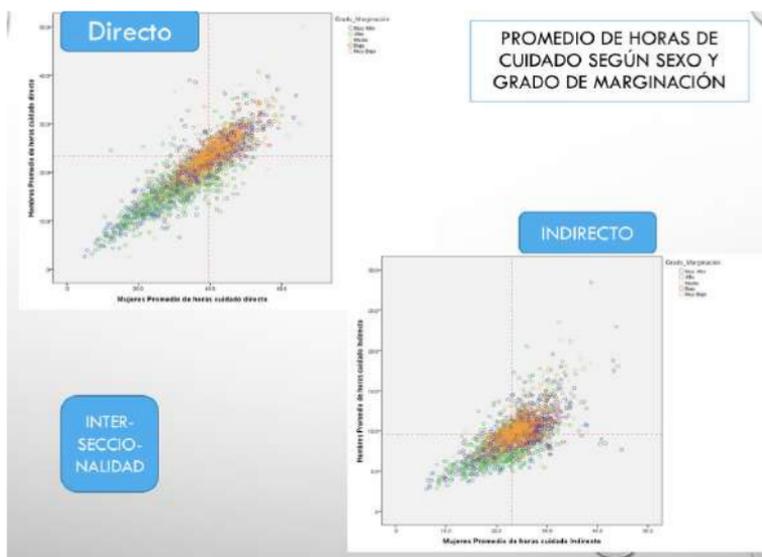
En cuanto a los cuidados directos se observa un patrón lineal por entidad federativa, es decir, un promedio de horas reducido por parte de las mujeres se corresponde con un promedio de horas reducido por parte de los hombres, mientras jornadas femeninas elevadas se asocian a elevadas jornadas masculinas. Por su parte, el cuidado indirecto presenta un patrón mucho más disperso (gráfica 11). Desde una aproximación territorial más pequeña se observa que un número reducido de horas dedicadas al cuidado se asocian con municipios de alta marginación y jornadas elevadas se ubican en municipios de muy baja marginación, sin embargo, el patrón es ligeramente más disperso en el caso de los cuidados directos (gráfica 12).

Gráfica 11. Encuesta Intercensal, 2015



Fuente: Pacheco y Florez (2019)

Gráfica 12. Encuesta Intercensal, 2015



Fuente: Pacheco y Florez (2019)

Al llegar a este punto quiero decir que he explorado diferentes aproximaciones a los datos de la encuesta intercensal que pueden ser un insumo o dar pistas a una lectura desde la interseccionalidad. Me queda claro que el enfoque de la interseccionalidad no tiene que ver con presentar la información considerando la relación entre diferentes variables, ya que esta mirada sostiene que diversas identidades interactúan en múltiples y a menudo simultáneos niveles. Sin embargo, creo que atender las desigualdades de género, en cuanto a los tiempos dedicados a la reproducción social, considerando las desigualdades de escolaridad, etnicidad y marginación son elementos que pueden apoyar a la discusión dimensionando la problemática.

Quisiera cerrar este trabajo hablando de una encuesta de carácter longitudinal. México había sido, hasta hace muy poco, el único país de América Latina que contaba con encuestas de este

tipo cuya representatividad fuera a escala nacional. La EDER (Encuesta Demográfica Retrospectiva) se plantea como uno de sus objetivos contar con información que permita construir las trayectorias de vida de una población. Esta encuesta ha tenido tres rondas, cada ronda se ha enfocado en diferentes grupos poblacionales. La EDER de 1998 captó información de tres generaciones (cohortes) mexicanas nacidas en los años treinta, cincuenta y sesenta. La EDER de 2011 se enfocó en contextos urbanos, considerando las dos últimas generaciones de la encuesta anterior y agregando una generación nacida a fines de los setenta y principios de los ochenta. La última EDER (2017) captó información de la población que tenía entre 20 y 54 años de edad, abarcando a las generaciones nacidas a principios de los años sesenta hasta llegar a aquellas generaciones nacidas a fines de los noventa (imagen 7).

Imagen 7. Encuesta Demográfica Retrospectiva 2017



La EDER comprende distintas temáticas, con la finalidad de captar diferentes trayectorias de vida: la educativa, la laboral, la migratoria, la conyugales y la reproductiva, pero también se pregunta con quién ha vivido la persona entrevistada a lo largo de su vida, por lo que se puede conocer el periodo de vida en que vivió o vive con la familia de origen (imagen 8). Ahora bien, en 2017 (la última ronda) por primera vez se incluyen preguntas que

permiten conocer la trayectoria de trabajo doméstico y de cuidados no remunerada. La mirada longitudinal impide entrar en detalle en las características del trabajo de cuidado, por ello se consideró que lo mínimo que se podría preguntar en este tipo de encuesta sería que las personas indicaran qué había primado a lo largo de su vida: realizar trabajo doméstico, cuidar a niños menores o cuidar a enfermos y población adulta mayor, además se quería saber si dicho trabajo se había realizado de manera exclusiva o compartida (imagen 9).

Imagen 8. Encuesta Demográfica Retrospectiva 2017

Temática

Trayectorias conformadas por eventos de diferente duración

- Migración,
- Educación,
- Empleo,
- Trabajo doméstico o de cuidado,
- Sostén económico,
- Familia de origen y política,
- Hijos e hijas,
- Anticoncepción,
- Discapacidad.

Eventos de duración de al menos un año

Eventos de duración menor a un año

- Migración,
- Empleo.

Antecedentes familiares, sostén y situación económica durante la infancia.

Características sobre lengua y pertenencia indígena, bienes, abandono escolar, satisfacción actual y en etapas de vida e inicio de vida sexual.

Imagen 9. Encuesta Demográfica Retrospectiva 2017

4.10 ¿Alguna vez se ha dedicado por lo menos un año al trabajo doméstico o de cuidado para su familia sin recibir remuneración?

CRUCE

SI 1

NO 2 → FASE 4.12

4.11 ¿En qué año (o qué edad tenía cuando) inició su (primer/siguiente) periodo de trabajo doméstico o de cuidado? En este periodo, ¿su trabajo era...

LEA YANOTE EL CÓDIGO PARA CADA ÍTEM (O EDAD) EN 4.11

1. trabajo doméstico no compartido?
2. trabajo doméstico compartido?
3. cuidado de niños menores de 6 años no compartido?
4. cuidado de niños menores de 6 años compartido?
5. cuidado de enfermos y/o adultos mayores no compartido?
6. cuidado de enfermos y/o adultos mayores compartido?

Uno de los primeros resultados de esta encuesta involucra la primera etapa de la vida de las/os encuestadas/os. Al considerar si en los primeros veinte años de su vida habían realizado trabajo doméstico no remunerado, se encontró que las nuevas

generaciones de hombres jóvenes están incrementando su participación en este tipo de trabajo, aunque también se hizo evidente que las mujeres jóvenes realizan este trabajo en mucha mayor proporción que los hombres y esa situación no cambia aun considerando diferentes grupos de edad (gráfica 10).

Gráfica 10. Encuesta Demográfica Retrospectiva 2017



En un ejercicio que realizamos Mercedes Blanco y yo, representamos las trayectorias de vida de las personas en un esquema en el que cada fila significaba un tipo de trayectoria y cada columna un año de vida (Blanco y Pacheco, 2002 y 2003). De suerte tal que, con información de la EDER de 1998, la vida de una persona se podía ilustrar como se presenta en la imagen 11. En este caso es una mujer que estudió de los 6 a los 14 años de edad, posteriormente no conocemos qué hizo hasta los 20 años de edad, cuando entró a trabajar como secretaria, pero su trayectoria laboral fue muy corta porque a la edad de 22 años migró y salió del trabajo, al año siguiente se unió y durante los siguientes 10 años de su vida tuvo cuatro hijos y hasta el momento de ser entrevistada había permanecido unida. Una hipótesis sobre el periodo de vida que no conocemos es que esta mujer se dedicó al trabajo doméstico y cuidado de sus padres, sin embargo, esta información no la teníamos antes de 2017. Este tipo de esquemas nos permitió convencer

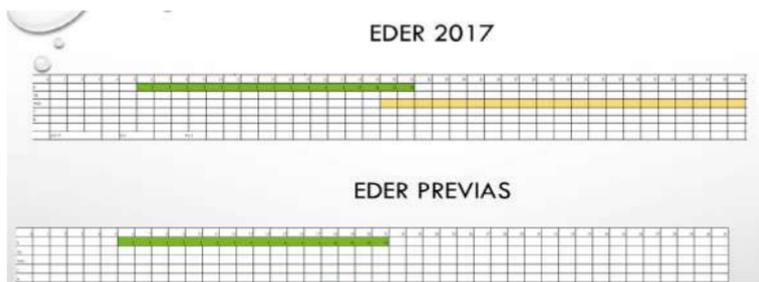
a los diseñadores de la encuesta de introducir una pregunta vinculada al trabajo de cuidado no remunerado.

Con la finalidad de cerrar este documento, me pregunto ¿qué posibilidades tenemos al haber incorporado esta pregunta en la EDER? Pongamos un ejemplo muy sencillo, una mujer que estudió de los 6 a los 21 años de edad y después se dedicó a cuidar a sus padres hasta el momento de la entrevista, si no hubiéramos preguntado sobre el trabajo doméstico y de cuidado el esquema del entrelazamiento de trayectorias solamente hubiera contado con una línea (la trayectoria educativa) (imagen 12), pero al poder contar con la información sobre el trabajo de cuidado no remunerado, tenemos la posibilidad de conocer cómo trascurrió la vida de esta persona.

Imagen 11. Encuesta Demográfica Retrospectiva, 2017



Imagen 12. Encuesta Demográfica Retrospectiva, 2017



A MANERA DE CIERRE

México es un país rico en encuestas que, de diversas maneras, han aportado información sobre el trabajo de cuidados no remunerado. Teniendo una trayectoria que se inicia en los años ochenta, este capítulo ha buscado dar cuenta de cómo un conjunto de diez encuestas ha incorporado preguntas en torno a este tipo de trabajo. También se ha presentado un ejercicio, con un par de encuestas, para dar a conocer las posibilidades de medición con las mismas.

Por último, al inicio de este trabajo, se hizo el esfuerzo de hacer un recuento de la bibliografía mexicana que ha abordado el tema, señalando las diferentes temáticas y aproximaciones conceptuales (podrán ver esta organización en el cuadro A.1 del anexo y en el cuerpo de texto la bibliografía está citada a pie de página). Para aprovechar este ejercicio de organización, la bibliografía se organizó por décadas, aspecto que lo podrán apreciar en el apartado correspondiente a la bibliografía.

BIBLIOGRAFÍA

- Addati, L., U. Cattaneo, V. Esquivel e I. Valarino (2018), *Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work*, International Labour Office.
- Aguirre, R. y F. Ferrari (2014), *Las encuestas sobre uso de tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe. Caminos recorridos y desafíos hacia el futuro* (Serie Asuntos de Género, 122), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina (CEPAL).
- Alonso, J. A. (1988), "La maquila industrial domiciliaria en la metrópoli mexicana", *Estudios Sociológicos*, VI (18), septiembre-diciembre.
- Alonso, J. A. (1991), *Mujeres maquiladoras y microindustria doméstica*, México, Fontamara.
- Arias, P. y Mummert, G. (1987). "Familia, mercados de trabajo y migración en el centro de México", *Nueva Antropología*, 9 (32): 105-128.

- Arizpe, L. (1986), "Las mujeres campesinas y la crisis agraria en América Latina", *Nueva Antropología*, 8 (30): 57-65.
- Barbieri, T. (1982), *Estudios de caso. Dos experiencias de creación de empleo para mujeres campesinas: Charo, Michoacán y Viesca*, Coahuila, México, CEPAL (E/CEPAL/MEX/SEM.7/R.3).
- Barbieri, T. (1984), *Mujeres y vida cotidiana*, México, Fondo de Cultura Económica e Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (IISUNAM).
- Batthyány, K. (2015), *Las políticas y el cuidado en América Latina, una mirada a las experiencias regionales*, serie Asuntos de Género, 124, Santiago de Chile, ONU, CEPAL, Cooperación Española.
- Benería, L. y M. Roldán (1987), *The Crossroads of Class and Gender. Industrial Homework, Subcontracting and Household Dynamics in Mexico City*, Chicago, The University of Chicago Press [trad. esp. Lourdes Benería y Marta Roldán (1992), *Las encrucijadas de clase y género. Trabajo a domicilio, subcontratación y dinámica de la unidad doméstica en la Ciudad de México*, México, El Colegio de México y Fondo de Cultura Económica (serie Economía Latinoamericana)].
- Benston, M. (21 de septiembre de 1970), "The Political Economy of Women's Liberation", *Monthly Review*: 13-27.
- Bergmann, B. (1995), "Becker's theory of the family: Preposterous conclusions", *Feminist economics*, 1(1), pp. 141-150.
- Blanco, M. (1989), "Patrones de división del trabajo doméstico: un estudio comparativo entre dos grupos de mujeres de sectores medios", Orlandina de Oliveira (coord.), *Trabajo, poder y sexualidad*, México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer (PIEM) de El Colegio de México.
- Blanco, M. (1992), "La mujer en el empleo público en México", Tarrés, M.L. (comp.), *La voluntad de ser. Mujeres en los noventa*, México, El Colegio de México.
- Blanco, M. y E. Pacheco (2002), "En busca de la 'metodología mixta' entre un estudio de corte cualitativo y el seguimiento de una cohorte en una encuesta retrospectiva", *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 17, núm. 3 (51): 485-521.
- Blanco, M. y E. Pacheco (2003), "Trabajo y familia desde el enfoque del

- curso de vida: dos subcohortes de mujeres mexicanas”, *Papeles de Población, Nueva Época*, año 9 (38): 159-193.
- Budlender, D. (2010), *Time Use Studies and Unpaid Care Work*, Abingdon y Nueva York, Routledge.
- Carrasco, C. (2003), “La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?”, Magdalena León (comp.), *Mujeres y trabajo: cambios impostergables*, Quito, Agencia Latinoamericana de Información.
- Carrasco, C. (coord.) (2001), *Tiempos, trabajos y género*, Barcelona, Ediciones UB.
- Carrasco, C., C. Borderías y T. Torns (2011), “El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales”, Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns (coords.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Madrid, Madrid Catarata.
- Carrillo, J. y A. Hernández (1985), *Mujeres fronterizas en la industria maquiladora*, México, Centro de Estudios Fronterizos del Norte de México y SEP Cultura (colección Frontera).
- Ceballos, G. (2013), “La intensidad de los trabajos de cuidados no remunerados de las mujeres en los hogares urbanos de México. análisis con datos de la ELCOS 2012”, Pacheco (coord.), *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Responsabilidad Social (ELCOS 2012)*, núm. 40, México, INMUJERES (pp. 125-188).
- Chant, S.(1991), *Women and Survival in Mexican Cities. Perspectives on Gender, Labour Markets and Low-Income Households*, Manchester y Nueva York, Manchester University Press.
- Christenson, B., B. García y O. De Oliveira (1989), “Los múltiples condicionantes del trabajo femenino en México”, *Estudios sociológicos*, 7 (20): 251-280.
- Cooper, Jennifer (1989), “Cambio tecnológico: organización y resistencia. El caso de las telefonistas”, Cooper *et al.* (coords.), *Fuerza de trabajo femenina urbana en México*, segundo volumen, Participación económica y política, México, UNAM, Porrúa.
- Cooper, J., T. De Barbieri, T. Rendón, E. Suárez y E. Tuñón (comps.) (1989), *Fuerza de trabajo femenina urbana en México*, México, vol. 1 (*Características y tendencias*) y vol. 2 (*Participación económica y política*), México, Miguel Ángel Porrúa.

- Coulson, M., B. Magas y H. Wainwright (1975), "The Housewife and her Labour under Capitalism. A Critique", *New Left Review*, 89, Londres.
- Cruz Piñeiro, R. (1995), *La inestabilidad en la participación económica de las mujeres. Ponencia presentada en la V Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México*, México, Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE), junio.
- Cruz Piñeiro, R. y R. Zenteno (1989), "Algunas características sociodemográficas de la población económicamente activa femenina en Tijuana", Cooper *et al.* (comps.), *Fuerza de trabajo femenina urbana en México*, vol. 1, México, Coordinación de Humanidades de la UNAM y Miguel Ángel Porrúa.
- Damián, A. (2007), "El tiempo necesario para el florecimiento humano. La gran utopía", *Desacatos*, 23: 125-146.
- De Barbieri, M. T. (1978), "Notas para el estudio del trabajo de las mujeres: el problema del trabajo doméstico", *Demografía y Economía*, 12 (1): 129-137.
- Deere, C. D. (1990), *Household and class relations: peasants and landlords in northern Peru*, University of California Press.
- Del Río, S. y A. Pérez Orozco (2011), "Una visión feminista de la precariedad desde los cuidados", ponencia presentada en IX Jornadas de Economía Crítica, Madrid, del 25 al 27 de marzo.
- Duffy, M. (2007), "Doing the Dirty Work: Gender, Race and Reproductive Labor in Historical Perspective", *Gender and Society*, 21(3): 313-336.
- Durán, M. Á. (1988), *De puertas adentro*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- Durán, M. Á. (1991), "El tiempo en la economía española", *Información Comercial Española*, 695: 9-48.
- Durán, M. Á. (2012), *El trabajo no remunerado en la economía global*, Bilbao, Fundación BBVA.
- Durán, M. Á. (2018), *La riqueza invisible del cuidado* (vol. 30), Valencia, Universitat de València.
- Durán, M. Á. y J. Rogero (2009), *La investigación sobre usos del tiempo*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, Cuadernos Metodológicos, 44.
- Elu de Leñero, M. (1975), "El trabajo de la mujer en México", *Alternativa para el cambio*.

- England, P., M. Budig y N. Folbre (2002), "Wages of virtue: The relative pay of care work", *Social Problems* 49 (4): 455-473.
- Esquivel, V. (2009), *Uso del tiempo en la Ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Esquivel, V. (2011), "La economía del cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda", *Atando Cabos, deshaciendo nudos*.
- Esquivel, V., E. Faur y E. Jalin (eds.) (2012), *Las lógicas del cuidado infantil: entre las familias, el estado y el mercado*, IDES.
- Federici, S. (2013), *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, Madrid, Traficantes de sueños.
- Fernández Kelly, M. P. (1980), "The 'maquila' women", *North American Congress on Latin America* (Nacla), XIV (5), septiembre-octubre.
- Fernández Kelly, M. P. (1989), "Tecnología y empleo femenino en la frontera México-Estados Unidos", Cooper et al., *Fuerza de trabajo femenina urbana en México*, vol. 2, México, coordinación de Humanidades de la UNAM y Miguel Ángel Porrúa.
- Figuroa, J. G. y N. Flores (2012), "Prácticas de cuidado y modelos emergentes en las relaciones de género. La experiencia de algunos varones mexicanos", *Revista de Estudios de Género. La ventana*, 4 (35): 7-57.
- Florez, N., E. Pacheco y M. Pedrero (2013), "Los cuidados y la toma de decisiones", Pacheco E. (coord.), *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social* (ELCOS), Cuadernos de Trabajo, 40, Ciudad de México, INMUJERES (pp. 189-223).
- Folbre, N. (1983), *Of patriarchy born: The political economy of fertility decisions*, 9 (2): 261-284.
- Folbre, N. y J. Yoon (2007), "What is Child Care? Lessons a from Time-Use Surveys of Major English-Speaking Countries", *Review of Economics of the Household* 5 (3): 223-248.
- Folbre, N. (1994), *Who pays for the kids? Gender and the structures of constraint*, Routledge.
- Fraga, C. (2016), "Pistas sobre los arreglos de cuidado infantil en la Ciudad de México", VIII Congreso Latinoamericano de Estudios del Trabajo, Buenos Aires, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires.

- Fraga, C. (2018), *Cuidados y desigualdades en México: una lectura conceptual*, México, OXFAM.
- Gabayet, L., P. García, M. González de la Rocha, S. Lailson y A. Escobar (1988), *Mujeres y sociedad. Salario, hogar y acción social en el occidente de México*, México, El Colegio de Jalisco y CIESAS-Occidente.
- Galindo, L. M., G. García y P. Rivera (2015), *El trabajo de cuidado en los hogares: ¿un trabajo sólo de mujeres?*, cuadernos de Trabajo, 59, Ciudad de México, Inmujeres).
- García Guzmán, B. (2019), "El trabajo doméstico y de cuidado: su importancia y principales hallazgos en el caso mexicano. *Estudios demográficos y urbanos*, 34 (2): 237-267.
- García, B. y E. Pacheco (2014). Reflexiones sobre el estudio del uso del tiempo. García B. y Pacheco E. (coords.), *Uso de tiempo y trabajo no remunerado en México* (pp. 17-52), Ciudad de México, El Colegio de México, A.C., ONU-Mujeres, Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres).
- García, B. y O. de Oliveira (1990), "El trabajo femenino en México a fines de los ochenta", Elia Ramírez Bautista e Hilda R. Dávila Ibañez (comps.), *Trabajo femenino y crisis en México. Tendencias y transformaciones actuales*, México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
- García, B. y O. de Oliveira (1994), *Trabajo y vida familiar en México*, México, El Colegio de México.
- García, B. y O. de Oliveira (2006), *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*, México, El Colegio de México, CEDUA-CES.
- García, B. y O. de Oliveira (2014), Familias, trabajo y políticas. Encuentros y desencuentros, S. Giorguli y V. Ugalde (coords.), *Gobierno, territorio y población las políticas públicas en la mira*, Ciudad de México, El Colegio de México, A.C., Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales (pp. 195-232).
- García, B., E. Pacheco y M. Blanco (1995), *El trabajo extradoméstico de las mexicanas*, México, Comité Nacional Coordinador para la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, Consejo Nacional de Población y FNUAP, México.
- García, B., H. Muñoz y O. de Oliveira (1982), *Hogares y trabajadores. En*

- la ciudad de México*, México, El Colegio de México y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- García, B., M. Blanco y E. Pacheco (1999), "Género y trabajo extra-doméstico", García, B. (coord.), *Mujer, género y población*, México, El Colegio de México.
- Gardiner, J., S. Himmelweit y M. Mackintosh (1975), "Women's domestic labour", *New Left Review*, 89 (1): 47-58.
- Goldschmidt, L. (1987), "Economic evaluations of unpaid household work: Africa, Asia, Latina America and Oceania (ILO)", *Women and Development*, Ginebra.
- Goldsmith, M. (1989), "Uniformes, escobas y lavaderos: el proceso productivo del servicio doméstico", O. de Oliveira (coord.), *Trabajo, poder y sexualidad*, México, El Colegio de México.
- González de la Rocha, M. (1986), *Los recursos de la pobreza. Familias de bajos ingresos en Guadalajara*, México, El Colegio de Jalisco, Centro de investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), Secretaria de Programación y Presupuesto (SPP), México.
- González de la Rocha, M. (1989), "Crisis, economía doméstica y trabajo femenino en Guadalajara", Orlandina Oliveira (coord.), *Trabajo, poder y sexualidad*, México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, El Colegio de México (pp. 159-175).
- Granados, A. (2013), "Participación de los hombres en el cuidado no remunerado en las ciudades de México, Guadalajara, Monterrey y las zonas urbanas de México", E. Pacheco E. (coord.), *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012*, Cuadernos de Trabajo, núm. 40, México, INMUJERES (pp. 280-301).
- Hartmann, H. (1987), "Changes in women's economic and family roles in Post-World War II United States", *Women, households and the economy* (pp. 33-64).
- Hernández Jabalera, A. (2013), "¿Cuidar y trabajar para el mercado?: expectativas laborales de las mujeres cuidadoras no económicamente activas en México", en Pacheco E. (coord.), *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS 2012)*, Cuadernos de Trabajo, núm. 40, México, INMUJERES (pp. 124-148).

- Himmelweit, S. (1995), "The discovery of 'unpaid work': the social consequences of the expansion of 'work'", *Feminist Economics*, 1 (2): 1-19.
- Iglesias, N. (1985), *La flor más bella de la maquiladora*, México, Centro de Estudios Fronterizos del Norte y SEP Cultura.
- Inmujeres (2005), *Pobreza, género y uso del tiempo*, México, Instituto Nacional de Mujeres.
- Ironmonger, D. (1989), *Household Work: Productive Activities. Women and Income in the Household Economy*, Allen & Unwin, Sydney.
- Ironmonger, D. (1997), "National accounts of household productive activities", para la conferencia "Time Use, Non-Market Work, and Family Well-Being".
- Izquierdo, M. J. (2003), "El cuidado de los individuos y de los grupos: ¿quién cuida a quién? Organización social y género", ponencia presentada en el Congreso Catalán de Salud mental, Grupo de trabajo sobre Identidad, género y salud mental (pp. 70-82).
- Jácome, T. (2013), "I. ¿Quién cuida a quién? diferencias entre mujeres y hombres que realizan trabajo de cuidado en el hogar", *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012*, Cuadernos de Trabajo, núm. 40, México, INMUJERES (pp. 32-69).
- Jelin, E. (1978), *La mujer y el mercado de trabajo urbano*, vol. 1, Centro de Estudios de Estado y Sociedad.
- Jelin, E. (2010), *Pan y afectos. La transformación de las familias*, Buenos Aires, FCE.
- Jiménez Betancourt, R. (1989), "Participación femenina en la industria Maquiladora. Cambios recientes", Cooper et al., *Fuerza de trabajo femenina urbana en México. Volumen segundo. Participación económica y política*, México, UNAM, Porrúa.
- Lagarreta, M. (2010), *Tiempo y desigualdades de género: distribución social y políticas del tiempo*, Sevilla, Instituto Andaluz de la Mujer (Unidad de igualdad y género, 15).
- Lamas, M. (comp.) (1996), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG-UNAM) y Miguel Angel Porrúa.
- Larguía, I. y J. Demoulin (1970), *Forward a Science of Women's Liberation. NACLA's Latin America and Empire Report*, VI (10).

- Levin, C. (2004), *Always on Call: When Illness Turns Families into Caregivers*, Nashville, Vanderbilt University Press.
- Logiodice, L. y E. C. Rodríguez (2019), “Articular trabajo y cuidado en cooperativas de trabajo en Argentina: desafíos normativos desde la perspectiva de género”, *Sociedade e Cultura*, 22(1).
- Margulis, M., T. Rendón y M. Pedrero (1981), “Fuerza de trabajo y estrategias de supervivencia en una población de origen migratorio: Colonias populares Reynosa”, *Demografía y Economía*, México, El Colegio de México, xv (3): 47.
- Márquez, C. y M. Mora (2014), “Inequidades de género y patrones de uso del tiempo: exploración a partir del desempleo encubierto”, B. García y E. Pacheco (coords.), *Uso de tiempo y trabajo no remunerado en México*, Ciudad de México, El Colegio de México, A.C. / ONU-Mujeres / Instituto Nacional de las Mujeres, INMUJERES (pp. 509-569).
- Martínez Salgado, M. y O. L. Rojas (2016), “Una nueva mirada a la participación masculina en el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos en México”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, México, El Colegio de México, núm. 3 (93), 31: 635-662.
- Maruani, M. (2000), *De la sociología del trabajo a la sociología del empleo. Política y sociedad*, 34 (9).
- Marzonetto, G. y C. Rodríguez Enríquez (2017), “El desafío de las capacidades estatales para construir un sistema nacional de cuidados en Argentina”, xxxv International Congress Latin American Studies Association.
- Max Monroy, E. E. (2016), *Demanda de cuidados de los adultos mayores situación actual y escenarios a futuro*, tesis de maestría en Demografía, México, El Colegio de México, A.C., Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales.
- Meillassoux, C. (1982), *Mujeres, graneros y capitales: economía doméstica y capitalismo*, México, Siglo XXI.
- Mercado, P. (1992), *Contratos colectivos y trabajo femenino, documentos de trabajo*, núm. 39, México, Friedrich Ebert Stiftung.
- Mercado, P. (1993), “Mujer y trabajo remunerado”, ponencia presentada en el Foro sobre “Mujer, trabajo y pobreza”, México, GIMTRAP (Grupo Interinstitucional sobre Mujer, Trabajo y Pobreza), México, El Colegio de México.

- Miranda, S. (2013), "Niñas que cuidan niños. el aporte de las niñas y las adolescentes a las actividades de cuidados en los hogares de las zonas urbanas en México", E. Pacheco (coord.), *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS 2012)*, Cuadernos de Trabajo, núm. 40. México: Inmujeres, pp. 149-179.
- Molyneux, M. (1979), "Beyond the domestic labour debate", *New Left Review*, 116 (3): 27.
- Nava, I. (2013), "Actividades de cuidado, mercado de trabajo remunerado y ciclo de vida familiar en las mujeres urbanas de México", E. Pacheco (coord.), *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS 2012)*, Cuadernos de Trabajo, núm. 40. México, INMUJERES (pp. 70-102).
- Oliveira, O. (1989), "Empleo femenino en México en tiempos de recesión económica: tendencias recientes", Jennifer Cooper, Teresita De Barbieri, Teresa Rendón, Estela Suárez y Esperanza Tuñón (comps.), *Fuerza de trabajo femenina urbana en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Porrúa (pp. 29-66).
- Oliveira, O., M. P. Lehalleur y V. Salles (1989), *Grupos domésticos y reproducción cotidiana*, México, Coordinación de Humanidades, UNAM.
- Oliveira, O. y B. García (2017), "Aproximaciones sociodemográficas al estudio de los hogares y familias en México" en J. Nájera, B. García y E. Pacheco (coords.), *Hogares y trabajadores en México en el siglo XXI*, México, El Colegio de México, INMUJERES (pp. 71-128),
- Orozco, K. (2013), "Las tareas del cuidado: reflejo de una barrera y diferenciada inserción laboral", E. Pacheco (coord.), *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS 2012)*, Cuadernos de Trabajo, núm. 40, México, INMUJERES (pp. 103-124).
- Orozco, M. (2018), *Agenda de investigación para la incidencia en políticas relacionadas con los cuidados y la oferta laboral de las mujeres*, México, Genders y OXFAM.
- Pacheco, E. (1988), *Población económicamente activa femenina en algunas áreas urbanas en México en 1986*, tesis de Maestría en Demografía, México, Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano de El Colegio de México (CEDDU).

- Pacheco, E. (1996), *Participación femenina en el mercado de trabajo y seguridad social. Ponencia presentada en el Seminario Análisis y Reflexión sobre las Reformas a la Seguridad Social en México*, México, El Colegio Nacional.
- Pacheco, E. y N. Florez, N. (2014), “Entre lo rural y urbano: tiempo y desigualdades de género”, B. García y E. Pacheco (coords.), *Uso de tiempo y trabajo no remunerado en México*, Ciudad de México, El Colegio de México, A.C., ONU-Mujeres, INMUJERES (pp. 263-323).
- Pacheco, E. y N. Florez, N. (2019), *Cuidados y desigualdades en México: Un acercamiento interseccional a partir de las fuentes de información estadística*, México, OXFAM.
- Pacheco, E. y M. Blanco (1998), “Tres ejes de análisis en la incorporación de la perspectiva de género en los estudios sociodemográficos sobre trabajo urbano en México”, *Papeles de Población*, Nueva Época, año 4, 15: 73-94.
- Pacheco, E. y R. Flores (2017), “El trabajo y los Objetivos del Desarrollo Sustentable”, en Carlos Echarri (coord.), *Proyecto ODS México*, México, ONU-Mujeres.
- Parker, S. (1995), “Niveles salariales de hombres y mujeres: diferencias por ocupación en las áreas urbanas de México”, ponencia presentada en la V Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México, México, Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE), junio.
- Pautassi, L. C. (2007), *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*, Unidad Mujer y Desarrollo, Santiago de Chile, CEPAL.
- Pautassi, L. C. (2018), “El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, un desafío inmediato”, *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 68 (272-2): 717-742.
- Pedrero, M. (1977), *La participación femenina en la actividad económica y su presupuesto de tiempo: Notas sobre problemas relativos a conceptos y captación*, México, CENIET.
- Pedrero, M. (1986), “Valor Económico de las Actividades domésticas, aproximaciones metodológicas con información mexicana”, Memorias de la Tercera reunión Nacional sobre la Investigación Demográfica en México, tomo I, México, UNAM, SOMEDE (pp. 545- 556).
- Pedrero, M. (1990), “Evolución de la participación femenina en los ochenta”, *Revista Mexicana de Sociología*, núm. 1.

- Pedrero, M. (2005), *Trabajo doméstico no remunerado en México. Una estimación de su valor económico a través de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2002*, México, Instituto Nacional de Mujeres.
- Pedrero, M. (2014), "Importancia del trabajo no remunerado: su medición y valoración por medio de las encuestas de uso del tiempo", en García B. y Pacheco E. (coords.), *Uso de tiempo y trabajo no remunerado en México*, Ciudad de México, El Colegio de México, A.C., ONU-Mujeres, INMUJERES (pp. 53-114).
- Pedrero, M. (2018), *El trabajo y su medición: mis tiempos. antología de estudio sobre trabajo y género*, México, UNAM/Miguel Ángel Porrúa.
- Pedrero, M., T. Rendón y A. Barrón (1997), *Segregación ocupacional por género en México*, México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pérez Fragoso, L. (2016b), *¿Quién cuida en la ciudad?: oportunidades y propuestas en la Ciudad de México*, México, CEPAL.
- Pérez Fragoso, L. (2016a), "Políticas Laborales: insumos necesarios para su diseño" *El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral*, México, Consejo Económico y Social de la Ciudad de México y la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México.
- Pérez Orozco, A. (2005), "Economía del Género y Economía Feminista. ¿Conciliación o Ruptura?", *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, vol. 10 (24).
- Pérez Orozco, A. (2006), "La economía: de icebergs, trabajos e (in)visibilidades", *Transformaciones del trabajo desde una perspectiva feminista. Producción, reproducción, deseo, consumo*, Madrid, Laboratorio feminista / Tierradenadie ediciones (pp. 233-253).
- Pérez Orozco, A. y A. Artiaga (2016), *¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?*, México, ONU-Mujeres.
- Picchio, A. (2001), "Un enfoque macroeconómico ampliado de las condiciones de vida", Carrasco C. (coord.), *Tiempos, trabajos y género*, Barcelona, Ediciones UB.
- Ramírez Bautista, E. e H. R. Dávila Ibañez (comps.) (1990), *Trabajo femenino y crisis en México. Tendencias y transformaciones actuales*, México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

- Rendón Gan, M. T. (abril-junio de 1977), “Las productoras de millones invisibles”, *Revista Fem*, México.
- Rendón Gan, M. T. (1990), “Trabajo femenino remunerado en el siglo xx”, Elia Ramírez Bautista e Hilda R. Dávila Ibañez (comps.) (1990), *Trabajo femenino y crisis en México. Tendencias y transformaciones actuales*, México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
- Rendón Gan, M. T. (2001), “La división del trabajo por sexo en el mundo”, *Investigación Económica*, vol. LXI (238): 157-202.
- Rendón Gan, M. T. (2003), *Trabajo de hombres y trabajo de mujeres en el México del siglo xx*, México, Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG), Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México (CRIM-UNAM).
- Rendón, T. y M. Pedrero (1975), *La mujer trabajadora*, México, Instituto Nacional de Estudios del Trabajo (INET), Cuaderno núm. 15.
- Riz, L. (1975), *El problema de la condición femenina en América Latina: la participación de la mujer en los mercados de trabajo. El caso de México*, México, CEPAL.
- Robles, R. (1989), “Las mujeres y el sindicato de trabajadores de la Universidad Nacional Autónoma de México”, Bedolla *et al.*, *Estudios de Género y Feminismo I*, México, Fontamara/UNAM.
- Rodríguez, D. y J. Cooper (2005), “El ama de casa bajo el capitalismo”, *Compiladoras. Debates sobre el Trabajo Doméstico*, México, UNAM.
- Rodríguez Enríquez, C. y L. Pautassi (cords.) (2014), *La organización social del cuidado de niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina*, Argentina, ADC/Ciepp/ELA.
- Rodríguez Enríquez, C. (2005). Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones. Trigésima octava reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Mar del Plata, Argentina, 7 y 8 de septiembre del 2005.
- Rodríguez Enríquez, C. “La cuestión del cuidado: ¿el eslabón perdido del análisis económico?”, *Revista de la CEPAL*, 106: 23-36.
- Rodríguez Enríquez, C. (2015), “Economía feminista y economía del cuidado. Aportes para el estudio de la desigualdad”, *Nueva Sociedad*, núm. 256, marzo-abril.
- Rodríguez Loredó, H. (2018), *Determinantes de la distribución del trabajo*

de cuidados no remunerado y del trabajo remunerado. Mapeo comparado de política pública en México y algunos países latinoamericanos, México, OXFAM-México.

- Rodríguez Runa, A., A. Álvarez Veinguer y C. Gregorio Gil (2009), “‘Tiempos capturados’, ‘tiempos secuestrados’. Las (in)visibilidades de la conciliación”, ponencia presentada en el III Congreso Economía Feminista, Baeza, del 2 al 3 abril de 2009.
- Rodríguez, D. y J. Cooper (comps.) (2005), *El debate sobre el trabajo doméstico*, Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Instituto de Investigaciones Económicas, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.
- Rodríguez, M. y B. García (2018), “Trabajo no remunerado en México: un análisis de las diferencias de género en los estados y municipios del país”, Carlos Echarri (coord.), *Proyecto ODS México*, México, ONU-Mujeres.
- Rojas Martínez, Olga L. (2008), *Paternidad y vida familiar en la Ciudad de México*. México, El Colegio de México.
- Rubin, G. (1986), “Antropología”, *Nueva Antropología*, 8 (30).
- Sánchez Gómez, M. J. (1989), “Consideraciones teórico-metodológicas en el estudio del trabajo doméstico”, Orlandina de Oliveira (coord.), *Trabajo, poder y sexualidad*, México, El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer (PIEM) (pp. 59-79).
- Scott, J. W. (1986), “Gender: A Useful Category of Historical Analysis”, *American Historical Review*, 91 [ed. esp. Lamas, Martha (comp.) (1996), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG) y Miguel Ángel Porrúa.
- Secombe, H. y J. Gardiner (1974), *El ama de casa bajo el capitalismo*, Cuadernos Anagrama.
- Secretaría de Programación y Presupuesto (1982), *Estudios sobre la mujer. 1. El empleo y la mujer. Bases teóricas, metodológicas y evidencia empírica*, serie de lecturas III, México. Secretaría de Programación y Presupuesto.
- Selva, B. (1985), *Modalidades de trabajo femenino en San Felipe del Agua*, México, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).

- Sosa, M. V., A. Mejía y J.A. Soberón (2016), "Desaceleración de crecimiento poblacional: impacto a mediano plazo en el cuidado de personas en México a inicios de siglo", ponencia presentada en la XIII Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México, Sociedad Mexicana de Demografía (Somede), 22 a 24 de junio.
- Tánori, A. (1995), *Fuerza de trabajo femenina en México*, México, Consejo Nacional de Población (mimeografiado).
- Thompson, L. (1992), "Feminist Methodology for Family Studies", *Journal of Marriage and The Family*, vol. 54 (1).
- Tienda, M. (1975), "Diferencias socioeconómicas regionales y tasas de participación de la fuerza de trabajo femenina: el caso de México", *Revista Mexicana de Sociología* (pp. 911-929).
- Torrado, S. (1981), "Sobre los conceptos de "estrategias familiares de vida" y" proceso de reproducción de la fuerza de trabajo": Notas teórico-metodológicas", *Demografía y economía*, 15 (2): 204-233.
- Tuirán, R.(1993), "Estrategias familiares de vida en época de crisis: el caso de México", *Cambios en el perfil de las familias: la experiencia regional*, Santiago de Chile, CEPAL.
- Valdés, M. E. (1989), "Las Maestras de Primaria del Distrito Federal: hacia un perfil sociológico", Cooper et al. (comps.), *Fuerza de trabajo femenina urbana en México. Volumen segundo. Participación económica y política*, México, UNAM, Porrúa.
- Vega, C. y Gutiérrez, E. (2014), "Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado. Debates Latinoamericanos", presentación del dossier, *Iconos, Revista de Ciencias Sociales*, 50: 9-26.
- Welti, C. y B. Rodríguez (1994), "La investigación en México sobre participación de la mujer en la actividad económica en áreas urbanas y los efectos en su condición social", *Las mujeres en la pobreza*, México, Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza y El Colegio de México.

Cuadro A.1. Bibliografía sobre trabajo remunerado y no remunerado en México, 1970-2019

DECENIO

BIBLIOGRAFÍA MEXICANA
(EN ORDEN CRONOLÓGICO)BIBLIOGRAFÍA INTERNACIONAL
(CITADA CON FRECUENCIA EN LA BIBLIOGRAFÍA MEXICANA)

- 1970-1979
- Elu de Leñero, M. (1975), Rendón, Teresa y Mercedes Pedriero (1975), Tienda, M. (1975), Pedriero (1977), Rendón (1977) y Jelin, E. (1978).
- Secombe y Gardiner (1974), Coulson, Magas y Wainwright (1975), Gardiner, Himmelweit y Mackintosh (1975) y Molyneux (1979)

Trabajo remunerado

- 1980-1989
- Fernández Kelly, P. (1980), Secretaría de Programación y Presupuesto (1982), Carrillo, J. y A. Hernández (1985), Iglesias, N. (1985), Selva, B. (1985), Pacheco, E. (1988), Alonso, J. A. (1988), Christenson, B., García, B., & De Oliveira, O. (1989), Cooper, J. (1989), Cooper, J., T. Barbieri, T. Rendón, E. Suárez y E. Tuñón (comps.) (1989), Cruz Piñeiro, R. y R. Zenteno (1989), Fernández Kelly, P. (1989), Jiménez Betancourt, R. (1989), O. de Oliveira, (1989), Robles, R. (1989) y Valdés, M. E. (1989).

- Torrado (1981), Meillassoux (1982), Folbre (1983), Rubin (1986), Scott (1986), Goldschmidt (1987), Hartmann (1987), Durán (1988) y Ironmonger (1989)

Trabajo doméstico no remunerado

- 1980-1989
- Margulis, M., T. Rendón y M. Pedrero (1981), Barbieri, T. (1982), García, B., H. Muñoz y O. de Oliveira (1982), Barbieri, T. (1984), Arizpe, L. (1986), González de la Rocha, M. (1986), Pedrero (1986), Arias, P., & Mummert, G. (1987), Benería, L. y M. Roldán (1987), Gabayet, L., P. García, M. González de la Rocha, S. Lailson y A. Escobar (1988), Blanco, M. (1989), Goldsmith (1989), González de la Rocha, M. (1989), Oliveira O., Lehalleur M. P. y Vania Salles (1989), y Sánchez Gómez, M.J. (1989).
- 1990-1999
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira (1990), Pedrero, Mercedes (1990), Ramírez Bautista, Elia e Hilda R. Dávila Ibañez (comps.) (1990), Rendón, Teresa (1990), Alonso, José Antonio (1991), Chant, Sylvia (1991), Benería, Lourdes y Martha Roldán (1992), Blanco, Mercedes (1992), Mercado, Patricia (1992 y 1993), Thompson, Linda (1992), Tuirán, Rodolfo (1993), García, Brígida y Orlandina de Oliveira (1994), Cruz Pineiro, Rodolfo (1995), García, Brígida, Edith Pacheco y Mercedes Blanco (1995), Parker, Susan (1995), Pacheco, Edith (1996), Pacheco, E. y Mercedes B. (1998), Pedrero, Mercedes, Teresa Rendón y Antonieta Barrón (1997), Weltri, Carlos y Beatriz Rodríguez (1994) y García, B., M. Blanco y E. Pacheco (1999).
- Deere (1990), Durán (1991), Folbre (1994), Bergmann (1995), Himmelweit (1995) y Ironmonger (1996)

DECENIO

BIBLIOGRAFÍA MEXICANA
(EN ORDEN CRONOLÓGICO)BIBLIOGRAFÍA INTERNACIONAL
(CITADA CON FRECUENCIA EN LA BIBLIOGRAFÍA MEXICANA)

- Rendón (2001, 2003), Inmujeres (2005), Pedrero, Mercedes (2005), Rodríguez, Dinah y Jennifer Cooper (comps.) (2005), Rojas Martínez, Olga L. (2008), Santoyo, L., & Pacheco, E. (2014), García, Brígida y Orlandina de Oliveira (2006), Damián, Araceli (2007), Figueroa, Juan Guillermo y Natalia Flores (2012), Ceballos, Gilda (2013), Florez, Nelson, Edith Pacheco y Mercedes Pedrero (2013), Granados, Abraham (2013), Hernández Jabalera, Anairis (2013), Miranda, Sarai (2013), Nava, Isalia (2013), Orozco, Karina (2013), García, B. y Pacheco, E. (2014), García, B. y Oliveira, O. (2014), Márquez, C. y Mora, M. (2014), Pacheco, E. y Florez, N. (2014), Pedrero, M. (2014), Sánchez, L. (2014), Galindo, L. M., García, G. y Rivera, P. (2015), Fraga, Cecilia (2016), Martínez Salgado, Mario y Rojas, Olga Lorena (2016), Max Monroy, E. E. (2016), Pérez Fragoso, Lucía (2016a), Pérez Fragoso, L. (2016b), Oliveira, Orlandina y Brígida García (2017), Orozco, Mónica (2018), Pedrero, Mercedes (2018), Rodríguez Loredo, Hilda (2018), Rodríguez, Mauricio y Brígida García (2018), García Guzmán, B. (2019), Pacheco, E. y Florez, N. (2019).
- Maruani, M. (2000), Carrasco, Cristina (coord.) (2001), Picchio, Antonella (2001), Carrasco, C., England, P., M. Budig and N. Folbre (2002), Carrasco, Cristina (2003), Izquierdo, María Jesús (2003), Pérez Orozco, Amaia (2005), Rodríguez Enriquez, Corina (2005), Pérez Orozco, Amaia (2006), Duffy, M. (2007), Folbre, N. and J. Yoon (2007), Pautassi, Laura C. (2007), Durán, Ángeles y Jesús Rogero (2009), Esquivel, V. (2009), Rodríguez Runa, Ana, Aurora Álvarez Veinguer y Carmen Gregorio Gil (2009), Budlender, D. (2010), Jelin, Elizabeth (2010), Lagarreta, Matxalen (2010), Carrasco, C., Borderías C. y Torns T. (2011), Del Río, Sira y Amaia Pérez Orozco (2011), Esquivel, V. (2011), Durán Heras, María Ángeles (2012), Esquivel, V., Faur, E., & Jalin, E. (Eds.) (2012), Rodríguez Enriquez, Corina (2012), Federici, Silvia (2013), Aguirre, R. y Ferrari, F. (2014), Rodríguez Enriquez, Corina y Pautassi, Laura (cords., 2014), Vega, C. y Gutiérrez, E. (2014), Batthyány, K. (2015), Rodríguez Enriquez, Corina (2015), Pérez Orozco, Amaia y Alba Artiaga (2016), Marzonetto y Rodríguez E. (2017), Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V., & Valarino, I. (2018), Batthyány, K., Genta, N., & Scavino, S. (2018), Durán, Ángeles (2018), Pautassi, Laura (2018), Logiodice, L., & Rodríguez Enriquez, C. (2019).

Fuente: Construcción propia a partir de una revisión bibliográfica amplia.

LECCIONES APRENDIDAS EN LA MEDICIÓN DE LOS TIEMPOS DE CUIDADOS

MÀRIUS DOMÍNGUEZ AMORÓS

Las cuestiones alrededor de la medición de los tiempos de cuidados plantean algunos elementos de gran relevancia que se están desarrollando en los actuales debates y propuestas sobre el trabajo de cuidados. Como señaló Torns en 2008, el estudio sobre el cuidado, y específicamente, los análisis sobre el trabajo de cuidados, se vincula con las propuestas y reflexiones sobre la propia conceptualización y operativización del trabajo doméstico y familiar que se desarrollaron a partir de los años setenta (Carrasquer, 2013). Desde diversas disciplinas se impulsó y cristalizó un amplio trabajo que tuvo entre sus objetivos la observación científica y la producción de evidencias empíricas que mostrasen el trabajo realizado por las mujeres en su totalidad. Además, permitió evidenciar aquellas actividades invisibilizadas bajo la lógica del capitalismo como la división social y sexual del trabajo, la contribución del trabajo doméstico y familiar al bienestar, la reproducción y la sostenibilidad de la vida humana.

Estos trabajos, de gran calado en sus aportaciones teórico-conceptuales, a nivel empírico impulsaron los estudios de uso del tiempo, como una metodología cuantitativa privilegiada para visibilizar la relevancia del trabajo doméstico y familiar y evidenciar los tiempos como elemento central en el estudio de las desigualdades entre mujeres y hombres (Durán, 1997).

El objetivo de este capítulo,¹ presentado como ponencia en el

¹ Este artículo se ha elaborado en el contexto de la Red INCASI, proyecto europeo que ha recibido financiación del programa de investigación H2020 de la Unión Europea, Marie Skłodowska-Curie GA No 691004, coordinado por el Dr. Pedro López-Roldán. El artículo refleja la opinión de los autores y la

panel sobre Desigualdades en los tiempos de los cuidados y desafíos para su medición del Primer Congreso Latinoamericano de Estudios de Género y Cuidados, es el de exponer algunos de los elementos relevantes en el avance del conocimiento y el debate actual, a partir de diversas aportaciones que, desde aproximaciones teórico-conceptuales y de estudios empíricos, se están planteando en este tema: desafíos en la medición de las desigualdades en los tiempos de cuidados.

Antes de exponer aquellos aspectos relevantes y que inciden en la medición de los cuidados y que se ha denominado *las lecciones aprendidas*, es necesario introducir algunos elementos de reflexión inicial sobre la medida y la metodología utilizada.

REFLEXIÓN PREVIA: LA MEDIDA Y METODOLOGÍAS EN LA MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS

Los aspectos relacionados con la fundamentación del proceso de medida es uno de los ámbitos de más importancia y tradición en la investigación social aplicada.

Mediante este proceso se expresan los conceptos teóricos y las hipótesis, con el objetivo de acercar desde lo más teórico, abstracto y complejo a lo más empírico, concreto, sencillo y observable, intentando establecer una homología entre ambos polos (Domínguez y Simó, 2003; López-Roldan y Fachelli, 2015). En este sentido, este proceso no es novedoso, es un proceso íntimamente relacionado con el propio desarrollo del conocimiento de las disciplinas y con las particularidades propias de los objetos de investigación.

La observación científica de los cuidados tiene como objeto la producción de datos de esta realidad estudiada, sea mediante las

Agencia no es responsable del uso que se pueda hacer de la información que contiene.

medidas de dicho concepto en la perspectiva cuantitativa; sea en la comprensión de los sentidos y los significados, las intersubjetividades en la perspectiva cualitativa. La frontera entre ambas aproximaciones tiene un alto grado de borrosidad y permeabilidad. Cuanto menos, depende de nuestra elección del simbolismo para representar la información; la transformación de cantidad en calidad o viceversa, es un proceso lógico o semántico, no una cuestión ontológica.

Aunque es indudable que en la investigación sobre los cuidados (así como en la investigación sociológica en general), las aproximaciones empíricas plurales metodológicamente gozan de gran consenso, considerándose “el ideal” metodológico; no es menos cierto que a las aproximaciones cuantitativas se les otorga un plus de “calidad” científica que viene dado, no tanto por su “fiabilidad y validez” –en muy pocas ocasiones comprobadas científicamente– si no por las intrínsecas características de las mediciones en las aproximaciones cualitativas.

Así pues, toda aportación al debate sobre los desafíos en la medición del tiempo de cuidados, tanto cuantitativos como cualitativos, supone incidir en dos cuestiones iniciales: el patrón de medida utilizado y la aproximación metodológica.

En relación con el patrón de medida utilizado en la medición del tiempo de cuidados, aunque se incidirá en estos aspectos en algunos de los apartados posteriores, es oportuno señalar que la aproximación “contable” al cuidado ha tenido un amplio recorrido (con importantísimos resultados), tanto que contabilizar y medir suelen ser términos sinónimos. Las posibilidades y la conveniencia de contabilizar el trabajo de cuidados han sido –y siguen siendo– uno de los debates más fecundos en las ciencias sociales desde la perspectiva feminista.

Dicho debate también ha ido adquiriendo un cariz institucional. Concretamente, desde la Conferencia Internacional de Beijing en 1995, los estudios sobre usos del tiempo han adquirido un fuerte empuje y se han convertido en una actividad de investigación continuada (Durán, 1997). De hecho, tanto la *International Association for feminist economics* (IAFFE), como la *International Association for Time use research* (IATUR), así como los

foros de estadísticas de género organizados por Naciones Unidas, dan buena prueba de la importancia, extensión y los avances conseguidos en este tipo de análisis.

Respecto a la aproximación metodológica, Juster (1985 y 2003) y la Secretaría de las Naciones Unidas, División de Estadísticas (1999) citan tres métodos principales para medir la asignación de tiempo: la observación, las preguntas estandarizadas y los diarios de uso del tiempo.

La observación, como primer método, aunque tiene ciertas ventajas (no ser necesario que se pueda leer y escribir, recopilar información sobre actividades no estructuradas o actividades simultáneas, y que tengan un concepto occidental del tiempo) su alto coste e intensidad impiden su uso generalizado.

El segundo método, reconoce a las Encuestas sobre Uso del Tiempo como uno de los instrumentos más adecuados para contribuir a visibilizar el trabajo doméstico de la mujer en el hogar, transformándose en una herramienta fundamental para el desarrollo de un conocimiento más comprensivo sobre todas las formas de trabajo y empleo (Aguirre, 2015; CEPAL, 2017; Batthyány, 2015a; Aguirre y Ferrari, 2014; Carrasco y Domínguez, 2014; Domínguez *et al.*, 2018; Duran y Milosajevic, 2012; Antonoupolus, 2008; Eurostat, 2008).

En relación con la metodología de las encuestas diseñadas fundamentalmente para medir, cuantificar, el tiempo, diversas son las aplicaciones: o en un módulo dentro de una encuesta más general o bien, como una encuesta independiente.

La tercera y última metodología son los diarios de actividades y la lista o encuesta de actividades. El primero recoge un documento donde se registra las actividades que realiza una persona durante las 24 horas en función de unos tramos horarios. En cambio, en el segundo caso, se define previamente una lista de las actividades a considerar y se pide a la persona encuestada que indique la frecuencia y el tiempo que dedica a cada una de ella, ya sea en un día o en varios días de la semana.

La metodología de uso del tiempo, como cualquier otra metodología de investigación en el campo de las ciencias sociales, presenta una serie de limitaciones, las cuales lejos de invalidarla,

enfrentan a las personas estudiosas a desafíos y cautelas tanto desde el punto de vista teórico como técnico.²

Desafíos y cautelas que se han organizado en diez lecciones aprendidas en la historia de la medición de los tiempos de cuidados, correspondientes a:

- 1] La medición del cuidado requiere su clarificación conceptual.
- 2] El tiempo de cuidados como concepto multidimensional.
- 3] Dificultad de percibir y delimitar el tiempo de cuidados.
- 4] Tiempo dedicado a gestión, mantenimiento, organización o responsabilidades.
- 5] Actividades de cuidados pasivos.
- 6] Las personas necesitadas de cuidados: más allá de la edad.
- 7] Reconponer la estructura del tiempo de cuidados: encaje y secuencia temporal.
- 8] La etnoestratificación, desigualdad y discriminación en el tiempo de cuidados.
- 9] La intermediación del sujeto.
- 10] Impulsar metodologías mixtas: cualitativas y cuantitativas.

LECCIONES APRENDIDAS EN LA MEDICIÓN DE LOS TIEMPOS DE CUIDADOS

Primera lección aprendida.

La medición del cuidado requiere su clarificación conceptual

La primera lección aprendida de la historia de la medición de los cuidados sitúa en el centro del debate el propio constructo

² En estas páginas no se va a profundizar en las distintas metodologías de usos del tiempo. Se recomienda la lectura del artículo de Carrasco y Domínguez 2014.

teórico del cuidado, señalando el necesario esfuerzo de revisión de los conceptos y categorías de análisis utilizadas en sus aproximaciones.

Más allá de su dimensión de trabajo y de su dimensión emotiva y relacional, diversas aportaciones han ampliado su contenido incorporando los cuidados hacia la dependencia, los proporcionados en la esfera pública y los “servicios substitutivos” que de manera remunerada prestan los no familiares, habitualmente las mujeres, en el hogar (Carrasquer, 2013).

La propuesta de Thomas (1993), aún teniendo en cuenta las críticas recibidas, puede ser un punto de arranque en esa delimitación conceptual. La autora considera siete dimensiones: la identidad social de la persona cuidadora, la identidad social de la persona receptora de los cuidados, las relaciones interpersonales entre la persona cuidadora y la receptora de los cuidados, la naturaleza de los cuidados, el dominio social (público o doméstico) en que se producen, la relación económica que media en la provisión de cuidados y el contexto institucional en que se desarrollan.

Para analizar estas dimensiones es necesario tener en cuenta las dualidades que atraviesan el concepto de cuidados, en cualquiera de sus dimensiones. Así junto a la dualidad respecto su naturaleza (trabajo frente amor y emociones), emergen las dualidades en las relaciones sociales que lo definen (formal frente informal; remunerado o no), dualidades de reciprocidad (poder o dominación) y dualidades con relación al espacio social en que se desarrollan (público frente privado).

Desde la perspectiva de género, los cuidados se han situado en el centro de los debates y análisis sobre los estados de bienestar, y en cómo se entiende y cómo debe satisfacerse la relación entre el Estado, el mercado, el tercer sector, la familia y comunidad. De los modelos convencionales basados en los regímenes de bienestar, como la aportación de Esping-Andersen (1993), se han desarrollado propuestas que inciden en las desigualdades en la provisión de cuidados: los regímenes de género de Sainsbury (1996), los regímenes de cuidado de Jenson (1997), la organización social del

cuidado de Daly y Lewis (2000), y la representación del diamante del cuidado de Razavi (2007), entre otros (Martínez, 2017; Moreno, 2012).

Todas ellas remiten a las necesidades de cuidado y la provisión de bienestar como trabajo socialmente organizado en el que participan distintos grupos, instituciones y espacios sociales, que se articulan y distribuyen de acuerdo con distintos patrones socioculturales y económicos. Mostrando como los cuidados no se circunscriben al hogar, ni se orientan sólo a la crianza o al cuidado de las personas adultas sanas del entorno familiar y definiendo el cuidado bajo las relaciones que se realiza en el trabajo de cuidados.

Esta aproximación, supone una mirada sobre los cuidados que se centra en la (re)organización social del cuidado en un contexto de profundas transformaciones sociodemográficas, del capitalismo global y del estado del bienestar. Entre éstas se destaca: 1] las transformaciones demográficas (alargamiento del ciclo de vida de la población con el aumento del envejecimiento y unos índices más elevados de dependencia; el descenso de la natalidad; cambios en la composición y estructura de los hogares; y la brecha demográfica); 2] el impacto de la crisis económica y financiera en la oferta de servicios públicos y las condiciones de vida de las personas; 3] el cambio del modelo *hombre ganador de pan/mujer ama de casa*; 4] el aumento de la participación femenina en el mercado de trabajo sin abandonar su dedicación al trabajo de cuidados; y 5] cambios en los roles e identidades de género. Estas transformaciones han supuesto una creciente demanda de necesidades sociales de cuidado que, plantean la necesidad de ser atendidas de modo distinto (Almeda, 2015; Carrasco, 2013; Carrasco *et al.* 2011; Carrasquer, 2013; Ezquerria, 2012; Flaquer, 2004; Martínez Bujan y Martínez Virto, 2015; Moreno *et al.*, 2013; OIT, 2018; Pérez Orozco, 2014; Torns y Recio, 2012; Yeates, 2012).

A raíz de estas ideas sobre el propio concepto de cuidado, los desafíos en su medición inciden en:

- Explicitar el constructo teórico de cuidado y su operativización.
- Desplegar el concepto de cuidados hacia la dependencia y hacia los cuidados, informales o no, proporcionados desde la esfera pública desde los “servicios substitutivos” y desde las actividades y servicios de cuidados profesionalizados y remunerados.
- Recabar información de las personas que son cuidadas para captar las necesidades de atención de la vida humana, con el objetivo de analizar cómo se está dando respuesta a las necesidades de cuidados. Es de especial relevancia en el caso de las personas mayores dependientes o con necesidades de atención especial.
- Agregar la información sobre los cuidados que se realizan en el interior de los hogares (o también por personas que no conviven), a partir del tiempo de cuidados en otros espacios-momentos más o menos institucionalizados.
- Complementar la medida del tiempo destinado al cuidado familiar con el tiempo de cuidado proporcionado por los hogares, el mercado, el tercer sector, el Estado y la comunidad (ayudas recibidas por personas externas al hogar, y ayudas prestadas a otros hogares). Esta información es indispensable para estudiar la organización social del cuidado.
- Completar los análisis micro con aproximaciones macro-sociales y de investigación comparada (estado de bienestar en provisión de cuidados o regímenes-modelos de cuidado; el nivel de igualdad de género; el desarrollo económico; la estructura social y demográfica; las políticas estatales; y las normas culturales).

Segunda lección aprendida.

El tiempo de cuidados como concepto multidimensional

Como se ha señalado anteriormente, la medición y la aproximación metodológica sobre el tiempo de cuidados están

estrechamente relacionadas con el concepto teórico que se maneja. Si la primera lección se ha reflexionado sobre los desafíos en relación con el propio concepto de cuidados, la segunda lección se refiere a la concepción del tiempo.

Existe una extensa literatura desde un posicionamiento feminista crítico que señala que la concepción del tiempo está imbricada a las estructuras de poder, a las relaciones sociales y a las formas de producción y consumo de la sociedad, es decir, relaciones capitalistas y patriarcales. Por lo tanto, una concepción del tiempo que lo asimila a un tiempo reloj invariable, homogéneo, independiente del contexto, cuantitativo y, consecuentemente, comparado a un tiempo dinero mercantilizado que es el dominante, reconocido y valorado (Adam, 2004; Carrasco, 2016 y 2005; Carrasco y Recio, 2014; Ramos, 2011 y 1990; Torns, 2001 y 2004).

En este marco, la metodología de uso del tiempo, y en particular, las encuestas de uso del tiempo adquirieron una gran relevancia para obtener información sobre el tiempo de cuidado. Así, el trabajo no remunerado, y en particular el trabajo doméstico y familiar, fue uno de los aspectos fundamentales sobre los que se impulsaron una parte importante de los estudios y encuestas de uso del tiempo en los países desarrollados. Dichas metodologías supusieron un avance substancial, con significativos resultados para el avance del conocimiento científico, ya que permitieron recabar información sobre los *distintos tiempos de trabajo*, visibilizando el trabajo invisible y oculto, realizado fundamentalmente por las mujeres, componente imprescindible del estado del bienestar y la sostenibilidad de la vida humana.

Pero ello, marcó de forma significativa la corriente mayoritaria en este tipo de estudios: la aproximación contable al trabajo de cuidados³ (o a una parte de él: el doméstico y familiar)

³ Este recorrido socio histórico sobre la medida y aproximación metodológica del trabajo de cuidados no es específico de este campo de estudio, siendo similar a otras temáticas como los estudios sobre el bienestar o la calidad de vida (Setien, 1993).

aproximado y medido en referencia al tiempo mercantil. Así pues, un tiempo de cuidados, de categoría distinta, que se mide y cuantifica con referencia al *otro* trabajo, el valorado y reconocido, con relación al cual el resto de los tiempos, fundamentalmente el tiempo de cuidados, debe organizarse.

Este tipo de aproximación ha tenido tres consecuencias relevantes a nuestro interés.

En primer lugar, este tipo de aproximación metodológica proporciona cuantificaciones sobre el uso del tiempo, de las actividades que se realizan, pero anuladas en cuanto a su significado, consideradas como idénticas, homogéneas e intercambiables, con posibilidad de ser sumadas y sustraídas.

En segundo lugar, una opción preeminente en cuantificar aquellas actividades que tienen una más fácil equivalencia en aquellas las actividades que pueden ser mercantilizadas. Se trata de las actividades que se han considerado de *infraestructura del hogar*. Posiblemente sea esta la razón por la que la mayoría de los estudios (Kitterød y Lyngstad, 2005; Kan y Pudney, 2008; Schultz y Grunow, 2011) que debaten sobre los instrumentos de medida analicen exclusivamente estas actividades domésticas y excluyan explícitamente las actividades más propias de cuidados (Carrasco y Domínguez, 2014).

Este aspecto ha dejado huella en algunos campos de estudio sobre el trabajo de cuidados y su forma de medición. Por ejemplo, estudios sobre la valoración económica y salarización o en aquellos planteamientos que incorporan el tiempo en los cálculos económicos, considerado un coste de oportunidad y que plantea un debate alrededor de ciertas preguntas: ¿el tiempo utilizado en una actividad no “productiva” o produciendo a ritmo lento, representaría una pérdida económica? ¿Qué significa ser eficiente en el cuidado: realizar una tarea en el menor tiempo posible, velocidad, rapidez, productividad?

Estos campos de estudio enlazan con estudios recientes a nivel internacional (Aulenbacher *et al.*, 2018a y 2018b; Theobald *et al.*, 2018) que muestran que la creciente mercantilización/desmercantilización no está exenta de controversia. Cuestionarse

qué trabajo de cuidados debe hacerse y cómo, cuestionarse la calidad de estos cuidados, el trabajo y las condiciones de empleo y, por último, plantearse formas alternativas de cuidado. En este sentido, desde ciertas aproximaciones, se señala una evidente contradicción en el trabajo de cuidado (la separación entre el mercado y la reproducción) y una subordinación de la reproducción social a la reproducción económica que es específica de las sociedades capitalistas (Carrasco y Domínguez, 2011). Contradicción que alcanza a (re)plantear cómo el cuidado se organiza en el contexto de la división social del trabajo, la división sectorial de funciones y sus consiguientes desigualdades (Fraser, 2016 y 2017; Winker, 2015). En este sentido, se aborda la reproducción social en interés de su valorización rentable, lo que significa que el cuidado y el trabajo de cuidados se mercantiliza y se convierte en factores de producción como otras mercancías o “mercancías ficticias” (Polanyi, 2001) y su sometimiento a mecanismos de competencia, incluso cuando no existen mercados o solo mercados ficticios (Aulenbacher *et al.*, 2018a).

Por último, otra de las consecuencias de la preeminencia de la aproximación contable ha sido el relegar aquellos aspectos subjetivos que son esenciales de los tiempos de cuidados. Llegando a omitir este componente más relacionado a los afectos, mantenimiento, gestión y administración doméstica, relaciones y ocio; como aquellas vivencias, sentidos y significados; de los ritmos, momentos, etapas y experiencias de la vida. En definitiva al que se ha denominado tiempo experimentado, el tiempo vivido (Carrasco y Recio, 2014).

Si se considera que la lógica del tiempo de cuidados es sincrónica, discontinua y definida por aspectos subjetivos de la experiencia cotidiana, es fundamental aproximarse a las posibilidades de coordinar los tiempos de trabajo mercantil con el resto de los tiempos de vida: relaciones, cuidados, familia, actividades culturales, de ocio, etc. Por lo tanto, una concepción que sitúa el tiempo de cuidado en concordia al ciclo de vida, con el objetivo de asegurar la salud, el bienestar de todas las personas, ya sean mujeres y hombres (personas cuidadoras personas cuidadas). Y,

además, que sea viable un trabajo de cuidados en condiciones (de trabajo y de empleo) dignas y posibles.

Por su parte, estos aspectos subjetivos de la vida cotidiana son claves para entender las definiciones sociales del tiempo ya que se entrelazan por los distintos grupos sociales y por sus estructuras simbólicas y relaciones de jerarquía. Por consiguiente, es de especial relevancia el abordaje de las normas, valores e imaginarios sociales, que reproducen y legitiman el protagonismo femenino en el tiempo de cuidados y la heterogeneidad de las prácticas y de las cosmovisiones en torno a los cuidados (Almeda *et al.*, 2016; Castelló, 2011; Domínguez *et al.*, 2018; Jiménez-Martin y Vilaplana, 2012; Martínez-Buján, 2014; Moreno *et al.* 2013; Ortiz *et al.*, 2016; Rogero, 2010; Tobío, 2012).

De todo ello, se puede deducir que considerar el tiempo de cuidados como un concepto multidimensional, supone:

- Explicitar la concepción de tiempo implícito que subyace a la medida.
- Incorporar medidas que pongan el acento en la dimensión afectivo-emocional del cuidado.
- Reorientar el interés hacia el sujeto protagonista de la provisión de cuidados, complementando la lectura de los cuidados como trabajo e incorporando medidas que permitan aproximarse a los elementos que subyacen al cuidado como lógica de redistribución y lógica de reconocimiento.
- Anexar la valoración que hacen las personas protagonistas de sus propias actividades, así como también la dinámica y el contexto en el cual las desarrollan.
- Implementar dos tipos de medidas del tiempo, combinando las medidas cuantitativas-contables de uso del tiempo con aquellas que capten aspectos subjetivos involucrados en la relación de cuidado y que permitan obtener información sobre las consecuencias de la interrelación de los tiempos cotidianos.

*Tercera lección aprendida.**Dificultad de percibir y delimitar el tiempo de cuidados*

La tercera lección aprendida sobre la historia de la medición del trabajo de cuidados detalla dos aspectos que numerosos estudios han evidenciado (Budlender, 2010; Ramos, 2011). Por un lado, se constata que las personas proveedoras de cuidados, mujeres principalmente, no perciben ni autodefinen todas las actividades de cuidado como tales, y por lo tanto, no se mencionan. Y, por otro lado, el tiempo de cuidados, en la mayoría de las operaciones estadísticas, tiene un tratamiento (en su aproximación y medida) mucho menos detallado que el tiempo dedicado a las tareas domésticas.

Al respecto, Budlender (2010) señala que una parte importante de los sistemas de clasificación, utilizados en las encuestas de uso del tiempo,⁴ tienden a descuidar el trabajo de cuidados, nombrándolo de forma general como “cuidado de personas”; o sin establecerlo explícitamente y presumiendo que se incluye en las tareas domésticas en general. En contadas ocasiones se desglosan y delimitan las actividades específicas de cuidado. Y entre aquellos que sí incorporan algún tipo de definición,⁵ los análisis comparativos de estas clasificaciones evidencian una falta de exactitud de la definición que se ofrece del trabajo de cuidados o, sencillamente, que diferentes propuestas utilizan definiciones diferentes.

En este sentido, uno de los grandes desafíos es el de detallar y contextualizar las preguntas sobre el uso del tiempo en la

⁴ Como ejemplo, el listado de actividades predefinidas de la Clasificación de Actividades de Uso del Tiempo para América Latina y el Caribe (CAUTAL), que toma como referencia la Clasificación Internacional de Actividades para Estadísticas sobre Uso del Tiempo (ICATUS).

⁵ La mayoría de las clasificaciones que explicitan las actividades de cuidado las identifican como: atención física a personas dependientes, alimentación, limpieza, cuidado emocional (menos frecuente), salud, educación, traslados, vestir, entre otras (Aguirre y Ferrari, 2014).

provisión de cuidados: cuanto más detalladas y contextualizadas son las actividades que se especifican, más amplio será el tiempo registrado para estas actividades (Charmes, 2006).

Aunque es indudable que estos dos motivos están estrechamente relacionados ya que lo que no se detalla ni se explicita directamente, en la dimensionalización y operativización del concepto de cuidado, no va a ser reconocido ni nombrado, diversos estudios (Carrasco, Borderías y Torns, 2011) señalan la dificultad de las propias personas cuidadoras de percibirlo y delimitarlo. Las razones de estas dificultades son de naturaleza distinta. Vamos a detallarlos.

En primer lugar, aquellos aspectos que están relacionados con la definición multidimensional del cuidado (señalados en la lección 2] y que inciden, de igual manera, en la percepción de las propias personas cuidadoras. Por lo tanto, las actividades de cuidados, más allá de su componente de trabajo, incorporan los aspectos afectivos, los referentes al mantenimiento, gestión y administración del cuidado y los aspectos imbricados con las relaciones sociales y el ocio.

En relación con las actividades de mantenimiento, gestión y administración, la próxima lección se presenta que el tiempo con los hijos y con las hijas no está relacionado solo con el cuidado directo, sino también con el “estar de guardia” y la gestión del hogar (desde la preparación de comidas hasta el mantenimiento de un hogar) mostrando un cuidado que no solo se ejerce con los dependientes de manera directa.

Por su parte, una parte importante del tiempo dedicado al cuidado está incluido implícitamente en las actividades de ocio y de relaciones sociales. ¿Cómo si no podríamos explicar el tiempo dedicado de las mujeres –y no los hombres– a actividades de ocio propias de las personas menores? (Grossin, 1998; Carrasco, 2005).

Una segunda razón que dificulta la percepción y delimitación del tiempo de cuidado es consecuencia de las expectativas, las normas, los valores e imaginarios sociales, que reproducen y legitiman el protagonismo femenino en el tiempo de cuidados.

En tercer lugar, la constatación que el ritmo y la intensidad del tiempo dedicado al cuidado, con distintas exigencias a lo largo del curso de vida, dependa de los factores internos tales como la estructura, características y número de personas que conforman el hogar, con especial relevancia a la presencia de personas que requieran atención y cuidados y de los factores externos, tales como los ritmos y exigencias del ámbito productivo, disponibilidad y accesibilidad al soporte público o privado de los cuidados, para señalar algunos de ellos; dificulta su delimitación (Ramos, 2011).

Una variante sería el tiempo percepción (utilizadas habitualmente en encuestas generales sobre condiciones de vida, salud, etc.), en que no se recaba información sobre el tiempo medido, sino la percepción que tienen las personas sobre el porcentaje que han realizado del trabajo de cuidado total requerido en el hogar. Este tipo de aproximaciones permite incorporar aspectos subjetivos, pero con limitaciones en relación con la objetividad del tiempo reloj, ya que está condicionada por factores ideológicos que participan en la construcción social de una estructura del tiempo determinada y condicionada por variables sociales o demográficas. Las personas interiorizan las normas sociales y, generalmente, actúan de acuerdo con ellas como algo establecido (Carrasco y Domínguez, 2014).

Estas consideraciones permiten resaltar los siguientes elementos a considerar en la medición del tiempo:

- Revisar los límites de la definición, categorización y codificación de las actividades de cuidado: actividades más estructuradas frente a las más difusas y borrosas; actividades específicas frente a actividades agregadas según el objetivo concreto de interés.
- Preguntar directa y explícitamente sobre el cuidado, las actividades de trabajo de cuidados y de atención, desagregándolo en activo y pasivo; por el tipo de persona que recibe la atención y el cuidado; si se simultánea con otras actividades.
- Aproximarse a las necesidades de cuidados de las personas

con dificultades para realizar las tareas de la vida cotidiana (menores, mayores, personas con alguna discapacidad o enfermas) mediante preguntas que permitan captar todo el tiempo de cuidados. Esta desagregación de medidas, por una parte, permitirá captar las simultaneidades y, por otra, considerar todo el tiempo de acompañamiento necesario.

- ¿Quiénes requieren de cuidados permanentes?
 - ¿Cuál es el estado de salud, grado de dependencia-autonomía de las personas enfermas, discapacitadas, y de adultos mayores?
 - ¿Quién provee el cuidado de menores (quiénes cuidan, del hogar o fuera del hogar de forma no remunerada; qué cuidados son necesarios; dónde se realizan; durante cuánto tiempo?
 - ¿Quién provee el cuidado de personas mayores o enfermas: tipo de enfermedad o dependencia, quiénes cuidan, del hogar o de fuera del hogar de forma no remunerada; qué cuidados son necesarios; dónde se realizan; durante cuánto tiempo?
 - Aporte de trabajo remunerado y los proporcionados en la esfera pública: tipo de jornada, horas de trabajo semanales, cómo se distribuyen, si duerme en la vivienda, comidas que realiza en la vivienda, actividades que le corresponde realizar, tipo y cuantía de la remuneración, etcétera.
- Detallar y contextualizar las preguntas sobre el uso del tiempo en la provisión de cuidados: espacios físicos, presencia de otras personas junto a las cuales se realiza la actividad.
 - Añadir medidas que permitan centrar el interés hacia la persona que recibe el cuidado.

*Cuarta lección aprendida.**Tiempo dedicado a gestión, mantenimiento, organización o responsabilidades*

La lección número 4 es una especificación de la dificultad de percibir y delimitar el tiempo de cuidados, ya que se centra en un tipo de tareas del trabajo de cuidados donde estas dificultades son más acentuadas: las tareas de gestión, mantenimiento, organización o responsabilidades del trabajo de cuidados. Por este motivo se ha considerado oportuno dedicar un apartado específico a este tiempo que, necesariamente, implica el trabajo de cuidados.

Este tipo de actividades, habitualmente no tienen un tiempo específico asignado, sino que se organizan o gestionan mientras realizan otras actividades; y, por lo tanto, esta parte del trabajo queda oculto en las encuestas de uso del tiempo. Y, de forma más acentuada, invisibilizadas en los diarios de uso del tiempo ya que los cuestionarios de actividades, al recabar respuestas globales a los tiempos dedicados por las personas encuestadas pueden incorporar medidas que van más allá del tiempo dedicado estrictamente a las actividades de cuidado y a las dificultades que conlleva (Carrasco y Domínguez, 2011).

Por ello, se trata de un tiempo oculto que permite captar las experiencias vividas –las energías y fatigas– así como los conflictos específicos –tensiones y conflictos– de la organización de tiempos y horarios derivados de las necesidades de cuidados.

En este sentido, la medición del tiempo de cuidados debe:

- Combinar la información sobre el tiempo dedicado a las distintas actividades de cuidados con algunas preguntas que capten los aspectos de gestión, organización o responsabilidades: preguntas referidas a quién organiza la vida familiar; quién está atenta/o de necesidades o de requerimientos de las personas del hogar; quién gestiona o realiza las distintas tareas relacionadas con el buen desarrollo de la vida del hogar o se hace responsable de que las personas del hogar realicen sus actividades diarias, en sus horarios, espacios y relaciones

- Incorporar preguntas que se aproximen a los conflictos, a las tensiones de la necesidad de organizar los tiempos de cuidados.

Quinta lección aprendida.

Actividades de cuidados pasivos

“Cuidar” a una persona supera ampliamente el tiempo de dedicación a un conjunto de actividades. Conlleva, y en numerosas ocasiones de forma más gravosa, un estado –físico y mental– de disponibilidad continua, de apoyo constante –en caso de imprevistos de necesidades físicas, emocionales y sociales–, de *estar atento/a a*, *estar on call* –que no es exactamente realizar una acción, sino estar en condiciones y en disposición de realizarla en el momento que se requiera– (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). Aquellas situaciones que se han denominado en esta quinta lección como la incorporación de las actividades de cuidados pasivos y lo que implica de tensiones, conflictos y desgaste.

De la misma forma que la lección anterior, se trata de una especificación de la dificultad de percibir y delimitar el tiempo de cuidados y que, por su relevancia, en la calidad de vida y el bienestar de las personas cuidadoras, se ha considerado pertinente incidir en ella. Para mejorar la operativización y medida de este tipo de actividades de cuidado, es fundamental:

- Introducir una nueva medida (como se está haciendo en algunos países) donde se recoja si durante la realización de las distintas actividades cotidianas, la persona entrevistada tenía personas a su cargo o bajo su responsabilidad, o con quien estaba cuando hacía esa actividad.
- Si el enfoque es la atención y el cuidado no solo una persona, sino todas las personas cuidadoras deben completar el instrumento que mide el uso del tiempo (Van den Berg y Spauwen, 2006).

*Sexta lección aprendida.**Las personas necesitadas de cuidados: más allá de la edad*

La sexta lección aprendida tiene que ver con la escasa atención a los tiempos de cuidados de ciertos colectivos poblacionales con necesidades de cuidados específicos y que, en cambio, es objetivo prioritario en las políticas de cuidado en numerosos países.

En primer lugar, se constata en la mayoría de los estudios sobre uso del tiempo la falta de aproximación a las necesidades de cuidados específicos de las personas mayores que ya no son autónomas para realizar las actividades básicas de la vida diaria, personas enfermas crónicas o discapacitadas.

En segundo lugar, la identificación de las necesidades de cuidados a partir de la edad de las personas –habitualmente menores de 10 años y personas mayores a 60 años– supone la absoluta omisión sobre el tiempo de cuidados de las personas adultas, habitualmente el cónyuge masculino y los/as hijos/as mayores de 10 o 14 años, que son autónomas y no requieren de cuidados específicos. En este caso, cobra relevancia el tiempo de cuidados pasivos y el soporte emocional de estas personas.

Es indispensable superar estas limitaciones con aproximaciones a las medidas de las necesidades de cuidado que permitan:

- Generar evidencias en torno a las necesidades de cuidado de todas las poblaciones que no son autónomas para realizar las actividades básicas de la vida diaria, personas enfermas crónicas o discapacitadas.
- Redefinir, según los objetivos concretos y los contextos de análisis, los colectivos y grupos poblacionales, que pueden requerir cuidados específicos.
- Incorporar las necesidades de cuidado, las actividades y los tiempos destinados a las todas personas con independencia de su edad.
- Centrar la mirada en las necesidades de cuidado de la persona que lo recibe, con independencia de quienes lo satisfagan, y, por lo tanto, obteniendo y analizando la información de

las distintas personas del hogar (implicaciones sobre la unidad de análisis) y de la participación de otras personas que no conviven en el hogar.

Séptima lección aprendida.

*Recomponer la estructura del tiempo de cuidados:
encaje y secuencia temporal*

En apartados anteriores se ha dado cuenta de la lógica del tiempo de cuidados caracterizada por su sincronía, simultaneidad y discontinuidad y por su definición por los aspectos subjetivos de la experiencia cotidiana. Si tenemos en cuenta la interrelación entre los tiempos de trabajo remunerado y los tiempos de cuidados, en un contexto donde cobran importancia las pautas de flexibilización laboral, las lógicas que rigen ambos trabajos entran en una manifiesta contradicción. Contradicción que se manifiesta a la progresiva desincronización de los tiempos, que afecta de forma gravosa a las mujeres en situación de doble presencia y que plantea una visión de la estructura de los distintos tiempos, recomponiendo su encaje y su secuencia temporal (Lewis y Weigert, 1992). La tensión entre el tiempo de trabajo productivo y tiempo de cuidado es un modo de hacer visible la distinta percepción del trabajo de cuidados entre hombres y mujeres (Prieto, 2004; Callejo, Prieto y Ramos, 2008).

La séptima lección en la medición de los cuidados incide en la oportunidad de aquellos análisis, más complejos y dotados de significación, que se visibilizan a partir de la estructura del tiempo de cuidados en un día. La concatenación de tiempos analiza la estructura de tiempo de cuidados, sus espacios físicos y sus relaciones sociales, la correspondencia con otros tiempos sociales e institucionales así como el estudio de las simultaneidades o intensificación de uso del tiempo.

Las actividades que se realizan de forma simultánea en un mismo momento temporal o aquella de intensificación del tiempo (de especial relevancia en los tiempos de cuidados) agregan

una complicación adicional en su medida ya que algunas personas encuestadas pueden incluirlas en sus declaraciones de tiempo, mientras que otras pueden reflejar solo una de las dos actividades realizadas al mismo tiempo.

La medida y los análisis de las simultaneidades enfrenta a la persona investigadora con un problema de orden metodológico: ¿quién define cuál es la actividad principal y cuál es la actividad accesoria? (García, 2002). Las evidencias empíricas de algunos estudios sobre las simultaneidades (Carrasco y Domínguez, 2011; Carrasco, Domínguez y Mayordomo, 2005) muestran que la mayoría de ellas son propias de las mujeres, concentradas en aquellos hogares con menores o personas ancianas y dependientes, e incluyen actividades de cuidados que se realizan junto a actividades de necesidades personales y de trabajo doméstico tradicional.

Con el objetivo de recomponer la estructura del tiempo de cuidados, su encaje y secuencia temporal, es necesario proponer mediciones que posibiliten:

- Combinar la información del tiempo del trabajo de cuidados con variables de trabajo remunerado (tiempos, condiciones, exigencias, responsabilidades, organización y problemas de restricciones o condicionamientos sociales o laborales).
- Incorporar preguntas que permitan aproximarse a cómo se resuelven las situaciones de imprevistos y la tensión subjetiva entre ambos trabajos.
- Centrar la atención en los momentos del día en los cuales las actividades son realizadas y su encadenamiento secuencial.
- Recabar información del lugar dónde se realizan las actividades, de las personas y de sus relaciones sociales junto a las cuales se realizó la actividad.
- Relacionar los tiempos de cuidados con otros tiempos sociales e institucionales (escolares, de servicios públicos, etcétera).

Octava lección aprendida.

La etnoestratificación, desigualdad y discriminación en el tiempo de cuidados

Son numerosos los estudios que constatan que los cuidados tienden a ser patrimonio del género femenino, pero atravesados por otros ejes de desigualdad social, lo que Nogueira y Zalakain (2015) denominan la *Etnoestratificación, desigualdad y discriminación* en la dedicación al trabajo de cuidados. Es decir, la persistencia y emergencia de las desigualdades sociales según el género, origen, grupo étnico y clase social que emergen con fuerza con relación a los procesos migratorios vinculados a la provisión de cuidados en el capitalismo global (Agrela *et al.*, 2010; Aulenbacher *et al.*, 2018a; Comas, 2015; Fraser, 2016; Goñalons-Pons, 2015; Kofman y Raghuram, 2015; Lutz, 2017; Martínez Bujan, 2014; Moreno *et al.*, 2013; Oso y Parella, 2012; Parella, 2003).

De esta manera, cualquier medida de los tiempos de cuidados debe reconocer estos procesos de desigualdad, poniendo de manifiesto la idoneidad de abrir el análisis de los cuidados hacia el gran ausente del trabajo de cuidados, el género masculino y a la permanencia de otros ejes de desigualdad y de estratificación social en el tiempo de cuidados.

En relación con la presencia masculina en los cuidados, la mayoría de los estudios señalan que, aunque su participación empieza a superar lo anecdótico, los hombres tienden a percibir el trabajo de cuidados en su vertiente afectiva y no como un trabajo obligado y, en general, como una actividad que no entorpezca (ni debe) la actividad laboral (Dermott, 2005; Borràs, Moreno y Recio, 2009; Tobío, 2012).

Por su parte, en relación con el origen y el grupo étnico, un somero análisis de los aspectos metodológicos y técnicos de los estudios de uso del tiempo permite constatar la baja representatividad de las mujeres migrantes. Dicha ausencia supone una grave limitación y sesgo de los resultados de estos estudios, convirtiéndose en una de sus principales fuentes de error sistemático. Por ejemplo, se pueden considerar los problemas de cobertura de la

muestra: la no respuesta –total o parcial- debido a los errores del cuestionario con relación a preguntas mal formuladas –ambiguas, complejas, no exhaustivas-; los posibles errores del método de entrevista, debido a la persona encuestadora –imaginario social, perfil sociodemográfico, mala formulaciones de las preguntas- y también debido a la persona encuestada –mala interpretación de las preguntas, desconocimiento, lejanía de las opciones de respuesta para señalar algunas de ellas.

La importancia de considerar estos aspectos en la medida de los tiempos de cuidados es de especial relevancia ya que incide en aquellas cuestiones clave que se han señalado en las lecciones anteriores y que, de forma particular, se han detallado al dar cuenta las dualidades que atraviesan el concepto de cuidados y que específicamente en esta lección podemos concretar en la necesidad de:

- Revisar la metodología, tipo de encuesta, muestra y trabajo de campo que permita recabar información sobre personas, especialmente mujeres, migrantes, de nivel socioeconómico y nivel educativo desfavorable y que permita reducir las fuentes de error sistemático

Novena lección aprendida.

La intermediación del sujeto

Esta lección se centra en uno de los aspectos que indirectamente está relacionado con algunas cuestiones que se han planteado en lecciones anteriores, pero que se considera de gran relevancia dedicarle una lección específica. Se refiere a la intermediación del sujeto y lo que Belloni (1988) designó como la *incapacidad de evidenciar la anomia* o Grossin (1998) denominó la *fragilidad de los testimonios* o como lo políticamente correcto la declaración interesada, el deseo de ocultación, la consciencia de los hechos y el grado de conocimiento como elementos que mediatizan las respuestas (Delfino, 2009).

Esta fragilidad de los testimonios es una consecuencia de la presión de la ideología patriarcal dominante, de las expectativas y la comparación social e introduce algunas cuestiones relevantes. Muestra la historia de la medición del tiempo de cuidados y enlaza con los presupuestos que incorpora la perspectiva teórica de la visualización exhibición de los roles de género.

María Ángeles Durán (2012) pone de manifiesto que la gran mayoría de la población española considera que tiene que cuidar de sus mayores dependientes, y que la Administración es la responsable o facilitadora de estos cuidados, incidiendo en la responsabilidad de los cuidados y los imaginarios sociales que tienden a relegar los cuidados a la esfera privada y familiar, aunque ello suponga una sobrecarga de trabajo (Di Nella *et al.*, 2014; Moreno *et al.*, 2013).

Estos imaginarios sociales enlazan también en uno de los aspectos relevantes del trabajo de cuidados: su consideración entre lo profesional, lo doméstico, lo afectivo y lo emocional. Lo que remite a aquellas situaciones de mercantilización de los cuidados, la delegación tanto del cuidado más instrumental, como del emocional, ensalzando capacidades que se basa en estereotipos de “paciencia”, “cariño” y de relaciones emocionales, o de la mística del cuidado (Carrasco, Borderías y Torns, 2011; Martínez-Buján, 2014; Moré, 2015).

Concretamente, estos aspectos inciden en aquellas evidencias observadas en la medición del uso del tiempo sobre la tendencia a: I] informar sobre las actividades de un día *típico*; II] infravalorar determinadas actividades que se consideran habituales, poco importantes o realizadas, en solitario o en simultaneidad, entre dos actividades principales y, III] ocultar actividades que trasgreden la moral hegemónica sobre la responsabilidad de los cuidados y los imaginarios sociales.

Por ello, se deben impulsar estudios que propongan:

- Incorporar preguntas sobre las percepciones, actitudes y valores que permita aproximarse a los elementos planteados por la perspectiva de la visualización-exhibición de los papeles de género.

- Preguntar explícitamente las actividades y el trabajo de cuidados.
- Centrar la mirada en las necesidades de cuidado de la persona que lo recibe.

Décima lección aprendida.

Impulsar metodologías mixtas: cualitativas y cuantitativas

Las lecciones aprendidas de la historia de la medición del tiempo de cuidados señaladas en los puntos anteriores, no se subscriben tan solo a una metodología de investigación concreta. Aunque están presentes y son elementos del debate y de las reflexiones actuales de forma transversal a los distintos diseños de investigación, no es menos cierto que, como se han centrado en la medición del tiempo de cuidados, inciden de forma más gravosa en la perspectiva metodológica cuantitativa.

Tal como ha quedado patente en los apartados anteriores, la legitimación del método implica, además de la necesaria coherencia entre los aspectos metateóricos y empíricos, una adaptación de este método al objeto de estudio, siendo su aproximación teórica la que inspira la construcción del método y la estrategia de aproximarse a ella. El punto de partida es que cada método revela diferentes aspectos de la realidad social y que esta se caracteriza por una gran complejidad. Estos dos hechos llevan a inferir que la combinación de varios métodos permite una mayor y mejor proximidad a esta realidad compleja (Domínguez y Simó, 2003).

Como estrategia complementaria a la medición cuantitativa del uso del tiempo Orozco y Gammage (2008) destacan la necesidad de desarrollar metodologías mixtas cualitativas y cuantitativas (por ejemplo, las encuestas de uso del tiempo complementadas con entrevistas en profundidad y grupos focales). Dichas metodologías mixtas permiten una mejor aproximación a los usos del tiempo, a sus significados y sentidos y la experiencia temporal a lo largo del ciclo de vida y de distintas generaciones.

Enriqueciendo la interpretación de los resultados, así como identificando las diferencias en los grupos de población según ejes de desigualdad social, de clase, etnia-raza, edad, lugar de residencia, tipo de hogares, etcétera.

- Impulsar estudios con metodologías mixtas: cualitativas y cuantitativas.

RECAPITULACIÓN

Mediante lo que se ha denominado lecciones aprendidas de la historia de la medición de los tiempos de cuidados, se han presentado algunos de los desafíos relevantes en el debate actual, tanto des de aproximaciones teórico-conceptuales como des de los estudios empíricos, sobre la medida y las metodologías de las desigualdades en los tiempos de cuidados.

Entre estos desafíos, el reto más relevante y que enmarca el resto de cuestiones, está imbricando en la necesidad de ampliar la definición operativa de los constructos teóricos que manejos: cuidados y tiempos. Concretamente, incorporando medidas que permitan incluir la multidimensionalidad de estos conceptos y las dualidades que los atraviesan.

Asimismo, se han detallado otras cuestiones fundamentales para ampliar la aproximación restrictiva del enfoque contable al cuidado, apostando por el impulso de metodologías mixtas: cualitativas y cuantitativas. Entre estas, se han destacado: la dificultad de percibir y delimitar el tiempo de cuidados; incorporar el tiempo dedicado a gestión, mantenimiento, organización o responsabilidades y a las actividades de cuidados pasivos; superar la edad de las personas como único criterio para aproximarse a las necesidades de cuidado; recomponer la estructura del tiempo de cuidados, su encaje y su secuencia temporal; incorporar medidas y aproximaciones metodológicas y técnicas que permitan acercarse a la etnoestratificación en la realización del cuidado

y los procesos de desigualdad, y a las percepciones, actitudes y valores que subyacen en los procesos de expectativas y comparación social.

BIBLIOGRAFÍA

- Adam B. (2004), *Time*, Cambridge, Polity Press.
- Agrela, B. et al. (2010), “Modelos de provisión de cuidados: género, familias y migraciones. Nuevos retos y configuraciones para las políticas públicas”, *Alternativas: Cuadernos de trabajo social*, 17: 9-18.
- Aguirre, R. (2015), “Avances en la medición del uso del tiempo y el trabajo no remunerado en la región”, en K. Batthyány (2015), *Los tiempos del bienestar social*, Montevideo, Instituto Nacional de las Mujeres, Ministerio de Desarrollo Social.
- Aguirre, R., F. Ferrari (2014), *Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe. Caminos recorridos y desafíos hacia el futuro*, Santiago de Chile, CEPAL.
- Almeda, E. (2015), “Género, diversidad y familias monoparentales”, en C. Torres (ed.), *España 2015. Situación social*, Madrid, CIS (pp. 360-367).
- Almeda, E. et al. (2016), “Familias monoparentales, inclusión y comunidad”, *Arxius de Ciències Socials*, 34: 59-78.
- Antonopoulos, R., I. Hirway (eds.) (2010), *Unpaid work and the economy gender, time use and poverty in developing countries*, Londres, Palgrave Macmillan.
- Aulenbacher, B. et al. (2018a), “Capitalism goes care: elder and child care between market, state, profession, and family and questions of justice and inequality”, *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*, 37 (4): 347-360.
- Aulenbacher, B. et al. (2018b), “The economic shift and beyond: Care as a contested terrain in contemporary capitalism”, *Current Sociology*, 66 (4): 517-530.
- Batthyány, K. (ed.) (2015), *Los tiempos del bienestar social*, Montevideo, Instituto Nacional de las Mujeres, Ministerio de Desarrollo Social.

- Belloni, M.C. (1988), "Les limites de recherche des budgets-temps", *Temporalistes*, 8: 21-24.
- Borràs, V., S. Moreno, C. Recio (2009), "La incorporación de los hombres en la esfera doméstica", *Sociología del Trabajo*, 67: 97-125.
- Budlender, D. (2010), *What do time use studies tell us about unpaid care work? Evidence from seven countries a time use studies and unpaid care work*, Nueva York, Routledge.
- Carrasco, C. (2005), "Tiempo de trabajo, tiempo de vida. Las desigualdades de género en el uso del tiempo", en R. Aguirre, C. García, C. Carrasco, *El tiempo, los tiempos, una vara de desigualdad*, Santiago de Chile, Naciones Unidas, CEPAL, Unidad Mujer y Desarrollo, 65.
- Carrasco, C. (2013), "El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía", *Cuadernos de relaciones laborales*, 31 (1): 39-56.
- Carrasco, C. (2016), "El tiempo más allá del reloj: las encuestas de uso del tiempo revisitadas", *Cuadernos de relaciones laborales*, 34 (2): 357-386.
- Carrasco, C., C. Borderías, T. Torns (2011) (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y política*, Madrid, Los libros de la Catarata (pp. 13-96).
- Carrasco, C. y M. Domínguez (2011), "Family Strategies for meeting care and domestic work needs: Evidence from Spain", *Feminist Economics*, 17: 159-188.
- Carrasco, C. y M. Domínguez (2014), "Measured time, perceived time: A gender bias", *Time and Society*, 24 (3): pp. 326-347.
- Carrasco, C., M. Domínguez, M. Mayordomo (2005), *El treball de les dones a Catalunya: cap a una igualació creixent? Estudi a partir de la informació de l'Enquesta d'ús del temps, 2002-2003*, Barcelona, Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya (CTESC).
- Carrasco, C., Recio, A. (2014), "Del tiempo medido a los tiempos vividos", *Revista de Economía Crítica*, 17: 82-97
- Carrasquer, P. (2013), "El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31 (1): 91-113.
- Castelló, L. (2011), "Trabajo de cuidado, género y clase social. Remedios desiguales a un problema común", *Sociología del Trabajo*, 73: 24-41.
- CEPAL (2016), *Panorama de America Latina 2016*, Santiago de Chile, Naciones Unidas.

- CEPAL (2017), *Repositorio de información sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile.
- Charmes, J. (2006), *A Review of Empirical Evidence on Time Use in Africa from UN-sponsored Surveys*, World Bank Working, núm. 73.
- Comas, D. (2015), “Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar”, *Revista de Antropología Social*, 24: 375-404.
- Delfino, A. (2009), “La metodología de uso del tiempo: sus características, limitaciones y potencialidades”, *Espacio Abierto*, 18 (2): 199-218.
- Dermott, R. (2005), “Time and labour: Fathers perceptions of employment and childcare”, *The Sociological Review*, 53, supl. 2: 89-103.
- Di Nella, D., E. Almeda, R. Ortiz (2014), “Perspectiva no androcéntrica en los estudios sobre familias monoparentales”, *Athenea Digital*, 14 (2): 181-207.
- Domínguez, M., L. Muñiz, G. Rubilar (2018), “El trabajo doméstico y de cuidados en las parejas de doble ingreso. Análisis comparativo entre España, Argentina y Chile”, *Papers*, 104 (2): 1-38.
- Domínguez, M. y M. Simó (2003), *Tècniques d'Investigació Social Quantitatives*, Barcelona, Publicacions i Edicions.
- Durán, M. A. (1997), “La investigación sobre uso del tiempo en España: algunas reflexiones metodológicas”, *Revista Internacional de Sociología*, 18: 163-189, septiembre-diciembre.
- Durán, M. A., V. Milosavijevic (2012), *Unpaid work, time use surveys and care demand. Forecasting in Latin America*, Bilbao, Fundación BBVA.
- Esping-Andersen, G. (1993), *Los tres mundos del estado del bienestar*, Valencia, Edicions Alfons el Magnanim-IVEI.
- EUROSTAT (2008), *Harmonised European time use surveys. Guidelines. Methodologies and Working Papers*, Luxemburgo, Comisión Europea.
- Ezquerro, S. (2012), “Acumulación por desposesión, género y crisis en el Estado español”, *Revista de Economía Crítica*, 14.
- Flaquer, Ll. (2004), “La articulación entre familia y Estado de Bienestar en los países de la Europa del sur”, *Papers*, 73: 27-58
- Fraser, N. (2016), Contradictions of Capital and Care, *New Left Review* 100: 99–117.
- Fraser, N. (2017), “Für eine neue Linke oder: Das Ende des progressiven Neoliberalismus”, *Blätter Für Deutsche Und Internationale Politik*, 2: 71-76.

- Gammage, S., M. Orozco (2008), "El trabajo productivo no remunerado dentro del hogar: Guatemala y México", *Serie Estudios y Perspectivas* núm. 103, México, CEPAL.
- García. C. (2002), "Trabajo no remunerado versus mercantilización: hacia un reparto de responsabilidades entre hogar, mercado y Estado", *RES. Revista Española de Sociología*, 2: 139-149.
- Goñalons-Pons, P. (2015), "Gender and class housework inequalities in the era of outsourcing hiring domestic work in Spain", *Social Science Research*, 52: 208-218.
- Grossin, W. (1998), "Limites, insuffisances et artifices des études de budgets-temps", *Temporalistes*, 39: 8-17, mars.
- Jiménez-Martín S., C. Vilaplana (2012), "Trade-off between formal and informal care in Spain", *European Journal of Health Economics* 13 (4): 461-490.
- Juster, F. T. (1985), "Conceptual and methodological issues involved in the measurement of time use", en F. T. Juster, F. P. Stafford (eds.), *Time, Goods, and Well-Being*, Michigan, Institute for Social Research The University of Michigan, Ann Arbor (pp. 19-31).
- Juster, F. T., H. Ono, F. Stafford (2003), "An assessment of alternative measures of time use", *Sociological Methodology*, 33: 19-54.
- Kan M. Y., S. Pudney (2008), "Measurement error in stylized and diary data on time use", *American Sociological Association* 38: 101-132.
- Kitterod R. H., Lyngstad, T.H. (2005), "Diary versus questionnaire information on time spent on housework. The case of Norway", *International Journal of Time Use Research* 2 (1): 13-32.
- Kofman, E., P. Raghuram (2015), *Gendered Migrations and Global Social Reproduction*, Hampshire, Palgrave Macmillan, Houndmills, Basingstoke.
- Lewis, J .D., A. J. Weigert (1992), "Estructura y significado del tiempo social", en R. Ramos (comp.) *Tiempo y sociedad*, Madrid, CIS (pp. 89-131).
- Lutz H. (2017), "Care as a fictitious commodity: Reflections on the intersections of migration, gender and care regimes", *Migration Studies* 5 (3): 356-368.
- López-Roldán, P., S. Fachelli (2015), "La medición de los fenómenos sociales",

- en P. López-Roldán y S. Fachelli, *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*, Bellaterra, Universitat Autònoma de Barcelona.
- Martínez, María José (2017), “El estado de bienestar y los permisos para el cuidado de la infancia en la Comunidad Autónoma del País Vasco”, *Ekonomiaz* 91: 249-277.
- Martínez-Buján, R. (2011), “La reorganización de los cuidados familiares en un contexto de migración internacional”, *Cuadernos de relaciones laborales*, 29 (1): 93-123
- Martínez-Buján, R. (2014), “Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 145: 99-124.
- Martínez-Buján, R. y L. Martínez Virto (2015), “La organización social de los cuidados de larga duración en un contexto de austeridad y precariedad”, *Revista de Servicios Sociales*, 60: 5-7.
- Moreno, A. (2012), “Gender, family and care provision in developing countries: towards gender equality”, *Progress in Development Studies Journal*, 12 (3).
- Moreno, S. *et al.* (2013), “El trabajo de cuidados en los regímenes de bienestar: ¿más dependencia y menos profesionalidad?”, *Actas del IV Congreso de la Red Española de Política Social*, Alcalá, Universidad de Alcalá.
- Moré, M. P. (2015), *La organización social de los cuidados a personas mayores en Madrid y París: de la domesticidad a la profesionalización en la intersección género, clase y etnicidad*, tesis doctoral.
- Nogueira, J., Zalakain, J. (2015), *La discriminación múltiple de las mujeres inmigrantes trabajadoras en servicios domésticos y de cuidado en la Comunidad Autónoma de Euskadi*, Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2018), *Care work and care jobs for the future of decent work*, Ginebra, ILO.
- Ortiz-Monera, R., D. Di Nella, E. Almeda (2016), “One-Parent Families in Spain: Exclusions and Social Networks”, en M. Motapanyane (ed.) *Motherhood and Lone/Single Parenting: A 21st Century Perspective*, Bradford y Canadá, Demeter Press (pp. 243-264).
- Oso, L., S. Parella (2012), “Inmigración, género y Mercado de trabajo: una panorámica de la investigación sobre la inserción Laboral de las

- mujeres inmigrantes en España”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 30: 1.
- Parella, S. (2003), *Mujer, inmigrante y trabajadora: la triple discriminación*, Barcelona, *Anthropos*.
- Perez Orozco, A. (2014), *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*, Madrid, *Traficantes de sueños*.
- Polanyi, K. (2001), *The Great Transformation: The Political and Economic Origins of our Time*, Boston, Beacon Press.
- Prieto, C. (2004), “Sentido y valor del tiempo de trabajo profesional, género y representaciones de la ‘vida personal’”, *Revista iberoamericana de relaciones laborales*, 13.
- Prieto, C., R. Ramos y J. Callejo (coords.) (2008), *Nuevos tiempos del trabajo. Entre la flexibilidad Competitiva de las empresas y las relaciones de género*, Centro de Investigaciones Sociológicas, 255, Madrid.
- Ramos, R. (1990), *Cronos Dividido. Uso del tiempo y desigualdad entre mujeres y hombres en España*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer.
- Ramos, R. (1997), “La ciencia social en busca del tiempo”, *Revista Internacional de Sociología*, 18: 11-37, septiembre-diciembre.
- Ramos, R. (2011), “Más allá de las cifras: la dimensión teórica y cualitativa del cuidado”, en M. A. Durán (dir.), *El trabajo del cuidado en América Latina y Españ*, Madrid, Fundación Carolina-CEALCI. Documentos de trabajo, 54: 75-87.
- Rogero, J. (2010), *Los tiempos del cuidado: el impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Política Social- Imserso.
- Schulz F, D. Grunow (2012), “Comparing diary and survey estimates on time use”, *European Sociological Review* 28 (5): 622-632.
- Setién, M.L. (1993), *Indicadores sociales de calidad de vida: Un sistema de medición aplicado al País Vasco*, Monografías, núm. 133, Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Theobald, H. *et al.* (2018), “Marketisation policies in different contexts: Consequences for home-care workers in Germany, Japan and Sweden”, *International Journal of Social Welfare*, 27 (3): 215-225.

- Thomas, C. (1993), "De-constructing concepts of care", *Sociology*, 27 (4): 649-669.
- Tobío, C. (2012), "Cuidado e identidad de Género. De las madres que trabajan a los hombres que cuidan", *Revista Internacional de Sociología*, 70 (2): 399-422.
- Torns, T. (2001), "El tiempo de trabajo de las mujeres: entre la invisibilidad y la necesidad", en C. Carrasco (ed.), *Tiempos, trabajos y género*, Barcelona, Publicacions de la Universitat de Barcelona (pp.133-147).
- Torns, T. (2004), "Las Políticas de tiempo: un reto para las políticas del estado del bienestar", *Trabajo: Revista andaluza de Relaciones Laborales*, 13: 145-164.
- Torns, T. (2008), "El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género", *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 15: 53-73.
- Torns, T., A. Recio (2012), "Las desigualdades de género en el mercado de trabajo: entre la continuidad y la transformación", *Revista de Economía Crítica*, 14 (2): 178-202.
- Van den Berg, B., P. Spauwen (2006), "Measurement of informal care: an empirical study into the valid measurement of time spent on informal caregiving", *Health Economics*, 15: 447-460.
- Winker, G. (2015), *Care Revolution: Schritte in eine solidarische Gesellschaft*, Bielefeld.
- Yeates, N. (2012), "Global care chains: a state of the art review and future directions in care transnationalization research", *Global Networks*, 12 (2): 135-154.

SOBRE LOS AUTORES Y LAS AUTORAS

Rosario Aguirre Socióloga uruguaya. Fue profesora titular e investigadora del Departamento de Sociología de la FCS, UDELAR. Fue Directora de ese Departamento y fundadora del Grupo de Investigación sobre Sociología de Género. Actualmente es investigadora emérita del Fondo Nacional de Investigadores y evaluadora de distintos programas de investigación. Miembro fundadora de la Red Pro Cuidados. Ha publicado varios libros y números artículos en revistas especializadas, nacionales e internacionales. El último libro publicado este año *Vejez de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay*, en coautoría con Sol Scavino Solari.

Jeanine Anderson Antropóloga con Ph.D. de la Universidad de Cornell en Nueva York, EE. UU. Desde 1992 hasta 2012 formó parte de la Facultad de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica del Perú y sigue colaborando en maestrías en temas ambientales en la misma universidad. Ha realizado investigaciones en el campo de la familia, la niñez y la salud, la organización de los cuidados y la política social. Entre sus trabajos recientes se encuentran un estudio sobre la violencia que afecta a niños, niñas y adolescentes en el Perú y una revisión de la literatura sobre la discriminación y los derechos civiles.

Irma Arriagada Socióloga feminista, consultora e investigadora visitante del CEM-Chile. Entre 1993 y 2008 fue Oficial de Asuntos Sociales de CEPAL, Naciones Unidas. Ha publicado diversos artículos y libros sobre cuidados, cadenas globales de cuidados, familia, trabajo y políticas sociales. Últimas publicaciones: “La injusta organización social de los cuidados en Chile” en

El cuidado en América Latina. H. Hirata y N. Araujo (coords.), Fundación Medifé, Buenos Aires (2020) y “Global Care Chains” en coautoría con Rosalba Todaro en *Companion to Gender Studies*, Nancy A. Naples (ed.), Oxford, UK: Wiley-Blackwell (2019).

Karina Batthyány Secretaria Ejecutiva del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Doctora en Sociología. Profesora titular del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias de Sociales (UDELAR) en el área de metodología de la investigación y en el área de relaciones sociales de género e Integrante del Sistema Nacional de Investigación del Uruguay. Es autora de numerosas publicaciones en torno a las temáticas de género, políticas públicas, trabajo no remunerado y cuidados, entre las que se encuentran *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay* y *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*.

Magdalena Díaz Gorfinkiel Graduada en sociología por la Universidad Complutense de Madrid. En la actualidad ejerce como profesora e investigadora en la Universidad Carlos III de Madrid. Realiza también labores como consultora de la Organización Internacional del Trabajo para temas relacionados con el empleo del hogar. Sus temas fundamentales de investigación son los relativos a la internacionalización de los cuidados de menores y el desarrollo del empleo doméstico. En estas líneas de análisis ha publicado en diversas revistas como *RES*, *Journal of Family Issues*, *REIS* o *Social Politics*.

Màrius Domínguez-Amorós Doctor y profesor titular de Sociología en la Universidad de Barcelona (España). Coordinador del Grupo Interuniversitario de Investigación COPOLIS “Bienestar, Comunidad y Control Social”. Su trayectoria docente e investigativa se ha desarrollado a través de un enfoque interdisciplinario en metodología social, desigualdades sociales, género y tiempos, trabajos y bienestar social. En estas áreas de

investigación, ha participado en diversos proyectos competitivos de i+d+i y contratos de investigación a nivel internacional. Su investigación ha sido publicada en editoriales españolas e internacionales (Springer, Clacso, CIS, Akal) y en revistas científicas como *International Journal of Environmental and Public Health*; *Social Indicators*; *Studies in Higher Education*; *Time & Society*; *Feminist Economics*; *Papers*; *Revista Española de Sociología*; *Empiria*; y *Psicoperspectivas*. Sitio web: <https://mariusdominguez.wordpress.com/> Email: mariusdominguez@ub.edu

Eleonor Faur Socióloga (UBA) y doctora en Ciencias Sociales (FLACSO). Profesora del Instituto de Altos Estudios Sociales de la Universidad de San Martín e investigadora del IDES. Investiga sobre políticas de cuidado, género y educación sexual integral. Publicó *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual* (Siglo XXI), *Las lógicas del cuidado infantil. Entre el Estado, el mercado y la familia* (con Valeria Esquivel y Elizabeth Jelin (IDES-UNFPA-UNICEF), *Mitomanías de los sexos* (con Alejandro Grimson) y *Mujeres y varones en la Argentina de hoy. Géneros en movimiento*, Siglo XX (2017).

Natalia Genta Doctora en Sociología por la Universidad de la República, Uruguay. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores, nivel candidata. Docente e investigadora del Departamento de Sociología, FCS, UDELAR. Integrantes del Grupo Sociología de Género de Departamento de Sociología. Sus líneas de investigaciones están vinculadas a las representaciones, prácticas y estrategias de cuidado, maternidades contemporáneas, los vínculos entre trabajo remunerado y cuidados y el análisis de políticas públicas. Publicación reciente: K. Batthyány y N. Genta, "Gender and Care in Uruguay: Ground Covered and Challenges to Current Policies" en *Care and Care Workers. A Latin American Perspective*, en Nadya Araujo Guimarães E Hirata, Helena (Eds.), Latin American Societies, Springer, Inglaterra.

Helena Hirata Socióloga, directora emérita de investigación del Centro Nacional de Investigaciones Científicas, Francia. Investigadora colaboradora del Departamento de Sociología de la Universidad de São Paulo. Líneas de Investigación: división sexual del trabajo; género y globalización; teorías y prácticas del cuidado en perspectiva comparada. Publicaciones: *Diccionario crítico de feminismo* (coord.) con F. Laborie *et al.*, París, PUF (2000); *Cuidado e cuidadoras. As Várias Faces do Trabalho do Care* (org.), con Nadya Araujo Guimarães, San Pablo, Atlas (2012) y *El cuidado en América Latina. Mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay* (coords.), con Nadya Araujo Guimarães, Buenos Aires, Fundación Medifé (2020).

María Teresa Martín Palomo Profesora Titular de Sociología (Universidad de Almería, España). Doctora en Análisis y Evaluación de Procesos Políticos y Sociales (Universidad Carlos III de Madrid). Premio Juan Linz mejor tesis doctoral en Ciencia Política, 2015 (Centro de Estudios Políticos y Constitucionales). Miembro del Instituto de Investigaciones Feministas, Universidad Complutense, del Instituto Universitario de Estudios de Género, U. Carlos III de Madrid y del Centro de Estudio de las Migraciones y las Relaciones Interculturales, U. Almería. Sus investigaciones más recientes giran en torno al ensamblaje de cuidados y tecnologías. Publicaciones destacadas: *Cuidados, vulnerabilidad e interdependencias. Nuevos retos políticos*, CEPC, Madrid (2016) y Monográfico de Cuadernos de Relaciones Laborales “Los cuidados en la encrucijada de la investigación” (2020), coordinado con Aurélie Damamme.

Gerardo Meil Catedrático de Sociología en la Universidad Autónoma de Madrid, España. Sus trabajos se centran en el análisis de políticas sociales, las interrelaciones entre vida familiar y vida laboral, violencia de género y el análisis del cambio familiar en sus distintas dimensiones habiendo publicado numerosos artículos, capítulos de libros y libros monográficos sobre dichos temas. Uno de sus libros es *Individualización y solidaridad*

familiar, Fundación La Caixa, col. Estudios Sociales n° 32, que ha recibido el premio “La Caixa” de Ciencias Sociales 2010. Ha sido presidente de la European Society on Family Relations. Sitio web: www.uam.es/gerardo.meil.

Edith Pacheco Doctora en Ciencias Sociales con especialidad en Estudios de Población por El Colegio de México, Actuaría por la Facultad de Ciencias de la UNAM. Y, desde 1994, Profesora-Investigadora del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México. Sus líneas de investigación han sido: mercados de trabajo y desigualdad y familia, género y trabajo. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Nivel III y de la Red de Cuidados en México. Entre sus publicaciones se encuentra la coordinación (junto con Brígida García) del libro: *Uso del tiempo y trabajo no remunerado en México*, México: ONU-Mujeres/El Colegio de México/ Inmujeres.

Francisca Pereyra Doctora y Master en Sociología por la Universidad de Essex, Inglaterra y licenciada en Sociología por la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. Su trabajo de investigación se centra en temas relativos a mercado de trabajo y género así como en la organización social y económica de los cuidados. Se ha desempeñado como investigadora-docente en la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA, en el Departamento de Sociología de la Universidad de Essex y, actualmente, en el Área de Economía del Instituto de Ciencias de la Universidad Nacional General Sarmiento.

Valentina Perrotta Socióloga de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, Uruguay. Magíster en Género, Sociedad y Políticas por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO, Argentina y Candidata a Doctora en Sociología por FCS, UDELAR. Docente e investigadora del Grupo Sociología de Género del Departamento de Sociología, FCS, UDELAR, donde ha desarrollado desde el 2007 investigaciones sobre las desigualdades de género vinculadas a los sistemas de

bienestar social, los cuidados y los impactos de la división sexual del trabajo en el mundo laboral. Se ha desempeñado durante más de diez años en la coordinación de áreas de gestión del conocimiento en políticas públicas con perspectiva de género. Consultora de la División de Asuntos de Género de la CEPAL. Ha publicado varios artículos en revistas arbitradas sobre género y cuidados y capítulos en libros como, pro ejemplo, K. Batthyány y V. Perrotta, “Maternidad, paternidad y empleo remunerado: avances y obstáculos al ejercicio del derecho a cuidado en Uruguay” (2018), *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, N°136 Serie Economía y Sociología, Madrid.

Javier Armando Pineda Duque Doctor por la Universidad de Durham, Inglaterra, UK, y profesor asociado de tiempo completo en el Centro Interdisciplinario de Estudios sobre Desarrollo –Cider, Universidad de los Andes, Bogotá. Investigador Senior en Colciencias, Colombia. Ha concentrado su trabajo en la línea de investigación sobre género, equidad y desarrollo. Coordinador del grupo de trabajo de CLACSO sobre Género y cuidado. Ha publicado varios artículos sobre cuidado y ha sido coeditor de los libros: *Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas* (2018) y *Género, trabajo y cuidado en salones de belleza* (2018). Sus publicaciones más recientes pueden verse en: <https://cider.uniandes.edu.co/es/profesores/jpineda> Email: jpineda@uniandes.edu.co

Corina Rodríguez Es economista de la Universidad de Buenos Aires. Doctorada en Ciencias Sociales por FLACSO Argentina. Investigadora del CONICET en el Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas (CIEPP) en Argentina. Miembro del Comité Ejecutivo de Mujeres por un Desarrollo Alternativo para una Nueva Era (DAWN).

Jesús Rogero-García Doctor en Sociología por la Universidad Complutense de Madrid y profesor en la Universidad Autónoma de Madrid. Su investigación ha abordado aspectos relacionados con el cuidado a la primera infancia, las desigualdades en

educación, el trabajo no remunerado y la atención a adultos dependientes. Ha participado en varios proyectos de investigación sobre estas cuestiones y cuenta con múltiples publicaciones en libros y revistas nacionales e internacionales.

Pedro Romero-Balsas Profesor del Departamento de Sociología de la Universidad Autónoma de Madrid. Es doctor en Sociología, con premio extraordinario, por la Universidad Autónoma de Madrid, 2014. Ha sido investigador visitante en University College London, en el Instituto Federal de Investigación de la Población (Alemania) y en la NTNU (Noruega). Ha sido miembro de la junta ejecutiva de la ESFR y actualmente es miembro de la junta directiva de la RN13 en la ESA. Sus áreas de investigación son sociología de las familias, permisos parentales, parentalidad, familias multiculturales, conciliación vida profesional y familiar, movilidad laboral y políticas públicas. Email: pedro.romero@uam.es

Sol Scavino Solari Socióloga. Máster en Sociología con especialización en género y Candidata a Doctora en Sociología por la FCS, UDELAR. Trabaja como investigadora en el Grupo de Investigación de Sociología de Género (GISG) en varios proyectos centrados en la producción de conocimiento en torno al trabajo no remunerado y remunerado, haciendo énfasis en observar las desigualdades de género en las relaciones sociales del cuidado. En el marco de su trabajo en el GISG ha publicado varios artículos en revistas arbitradas en torno a la temática y capítulos en libros. El libro *Vejez de las mujeres: desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay* (2018), co-autoría con Rosario Aguirre es un antecedente a su trabajo de tesis doctoral actual, en donde aborda las estrategias y prácticas de cuidados en las vejez en Montevideo.

Bila Sorj Profesora Titular del Departamento de Sociología de la Universidad de Río de Janeiro. Investigadora del CNPq y Cientista de Nosso Estado da Faperj. Co-coordina el Núcleo de

Estudios de Sexualidad y Género del Programa de Pos-Graduación en Sociología y Antropología de IFCS/UFRJ. Áreas de interés: género, trabajo, cuidado y feminismos. Publicaciones recientes: Sorj, B. e Fraga, A. “Leave policies and social inequality in Brazil”, *International Journal of Sociology and Social Policy*, Volume 40 Issue 5/6, 2020; “Entrevista”, Simposio: Cinco questões sobre os estudos de gênero na América Latina, *Estudos Históricos*, v. 33, 2020.

ÍNDICE

Presentación Miradas Latinoamericanas	7
I. Recorridos latinoamericanos de los cuidados	
Miradas latinoamericanas al cuidado KARINA BATTHYÁNY	11
Trayectorias de investigación y trayectorias vitales IRMA ARRIAGADA ACUÑA	53
Cuidados multiculturales JEANINE ANDERSON	63
Cuidado y género en Uruguay: Un campo de investigación sociológica e intervención social en construcción ROSARIO AGUIRRE CUNS	93
Por una arqueología del saber sobre cuidado en Brasil HELENA HIRATA	107
II. La dimensión de género en las políticas públicas de cuidado	
Elementos para una agenda feminista de los cuidados CORINA RODRÍGUEZ-ENRÍQUEZ	127

Los campos del cuidado, su organización social
y las políticas públicas. Reflexión desde el caso
colombiano 137
JAVIER A. PINEDA DUQUE

Permisos para el cuidado de niños destinados a los padres:
evolución y sus efectos en la corresponsabilidad familiar 159
GERARDO MEIL, PEDRO ROMERO-BALSAS
Y JESÚS ROGERO-GARCÍA

Género y políticas de cuidado en Uruguay:
¿avanzando en una relación virtuosa? 187
VALENTINA PERROTTA

III. Organización social de los cuidados. estrategias, prácticas y mandatos de género

Género, raza y clase en las políticas de cuidado:
licencia de maternidad y paternidad en Brasil 235
BILA SORJ

Dibujar los contornos del trabajo de cuidado 243
MARÍA TERESA MARTÍN PALOMO

Estrategias y discursos de cuidado infantil en Uruguay 289
NATALIA GENTA

¿Superando la precariedad en el empleo del hogar
en España?: una agenda de actuación para la
organización de los trabajos de cuidado 317
MAGDALENA DÍAZ GORFINKIEL

La organización social y política del cuidado de niños
y adultos mayores en Argentina. Un análisis
de similitudes y variaciones 339
ELEONOR FAUR Y FRANCISCA PEREYRA

Ciudadanía real: reflexiones sobre las bases sociales
de las relaciones de cuidado en las vejezes de las mujeres 361
SOL SCAVINO SOLARI

IV. Desigualdades en los tiempos de los cuidados y desafíos para su medición

El trabajo de cuidados directo e indirecto,
retos y posibilidades para su medición 411
EDITH PACHECO GÓMEZ

Lecciones aprendidas en la medición de los tiempos de
cuidados 471
MÀRIUS DOMÍNGUEZ AMORÓS

Sobre los autores y las autoras 505

La conceptualización de los cuidados en la región latinoamericana y caribeña proviene sobre todo de los análisis en torno a la división sexual del trabajo, el sistema reproductivo y el trabajo doméstico, nociones que tienen sus primeros planteos en el feminismo marxista y socialista. Las miradas en América Latina sobre los cuidados también han hecho un fuerte hincapié en el cuidado como uno de los elementos centrales de una economía alternativa y feminista pero también como un componente clave del bienestar social.

Este libro presenta una reflexión colectiva sobre los cuidados como un concepto en continuo proceso de construcción teórica, alrededor del cual surgen numerosos interrogantes que subsisten en torno a su definición y delimitación. Al mismo tiempo esto lo vuelve un campo fértil de investigación.

La colección *Miradas Latinoamericanas*. Un estado del debate tiene como objetivo relevar las novedades teóricas, metodológicas y temáticas en diversos campos del saber, tanto a través de perspectivas trans e interdisciplinarias, como desde diferentes tradiciones intelectuales.

Los libros que integran esta colección reúnen trabajos que exponen las novedades y dan cuenta de las transformaciones en relación con las temáticas, abordajes, enfoques teóricos, preguntas y objetos de investigación en los campos de las Ciencias Sociales y las Humanidades, para poner en valor la originalidad, la relevancia y el impacto del conocimiento producido desde la región.

ISBN 978-987-722-772-7



 **CLACSO**

 **siglo veintiuno**
editores