



3. CUIDADO, ECONOMÍA Y AGENDAS POLÍTICAS: UNA MIRADA CONCEPTUAL SOBRE LA “ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO” EN AMÉRICA LATINA

Valeria Esquivel

3.1 INTRODUCCIÓN

Gracias a una intensa construcción política desde las agencias de Naciones Unidas en la región, la palabra “cuidado” asociada a las políticas públicas se escucha y se lee cada vez más. El “cuidado” es uno de los conceptos articuladores del texto *Trabajo y Familia* publicado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo y la Organización Internacional del Trabajo (OIT/PNUD, 2009) para hablar de “conciliación”. La “organización social del cuidado” articula los trabajos publicados por ONU Mujeres y elaborados por el que fuera el INSTRAW que relacionan cuidado y migración. El cuidado ha estado presente en los Documentos de las Conferencias Regionales de la Mujer, para ser uno de los temas seleccionados en la Xma Conferencia (aunque todavía nombrado como “trabajo no remunerado”) e incorporarse primero más tíbiamente en el Consenso de Quito (CEPAL, 2007) y luego, de manera contundente, en el Consenso de Brasilia (CEPAL, 2010a).

Esta construcción política abreva en la evolución conceptual “del trabajo al cuidado” (parafraseando el título del libro de Susan Himmelweit [2000]) en la economía feminista, y en la crítica feminista a los “regímenes de bienestar”, que dio paso al análisis de los “regímenes de cuidado” y de allí a la “organización social del cuidado” (Sainsbury, 1999; Daly y Lewis, 2000; Faur, 2011a). En estas literaturas feministas, el “cuidado” es relación interpersonal, trabajo y costo, es práctica social y herramienta política, es subsidio a la producción, conflicto, ética, derecho y responsabilidad. Estas definiciones cercanas, pero no necesariamente intercambiables, implican no sólo distintas perspectivas disciplinarias y tradiciones teóricas, sino también distintos niveles analíticos. Por su riqueza y densidad, el “cuidado” ha sido, tanto en la academia como en la política, un concepto

potente y estratégico, capaz de articular alrededor del mismo debates y agendas antes dispersas, de generar consensos básicos y de avanzar en (al menos escribir) una agenda de equidad de género en la región.

Sin embargo, así como está presente en los consensos supranacionales y en las agendas de Naciones Unidas, el cuidado parece estar todavía ausente en la agenda pública en nuestros países. La “agenda del cuidado” es, por ahora, una agenda construida “de arriba hacia abajo”, e incluso “de afuera hacia adentro”, importada de países en donde la “crisis del cuidado”, asociada al envejecimiento de la población, resuena claramente entre las mujeres de clase media, permitiéndoles articular sus demandas por la provisión pública de servicios de cuidado para adultos mayores. En nuestros países, la “agenda de cuidados” no es ni tan clara (qué se demanda) ni tan uniforme (quiénes lo demandan), y permea de maneras diferentes de acuerdo a las “resonancias” que el concepto tenga en los contextos locales.

Las explicaciones para la ausencia del cuidado en la agenda pública son, por supuesto, múltiples, y sin duda tienen que ver con el grado de avance que tienen las agendas de igualdad de género –más en unos lugares, menos en otros– y la potencia de los organismos de la mujer para llevarlas adelante. Pero además existen otros factores.

Por un lado, su polisemia convierte al “cuidado” en un concepto un tanto resbaladizo (¡no por nada fue opuesto inicialmente desde el feminismo!).⁹¹ La idea de “cuidado” es muy fácilmente aceptada por visiones que feminizan, e incluso “maternalizan” el cuidado, naturalizándolo como lo propio de las mujeres/madres. La apelación moral al cuidado (en particular en el caso del cuidado de niñas y niños) remite a valores familiares tradicionales (los ideales de “buena madre” y “buena esposa” en la familia nuclear tradicional) muy vigentes en la región. El cuidado con sus “alegrías” (porque “se hace por amor”) puede a veces requerir del “sacrificio” del propio bienestar de las cuidadoras (hay menos “cuidadores”, y menos sacrificados también). A veces, el cuidado deja de ser recíproco para tornarse servil, o brindarse en condiciones extremadamente precarias cuando es remunerado (el caso de algunas “trabajadoras del cuidado”). Justamente, el cuidado es concepto disputado también entre quienes la literatura llama “trabajadoras y traba-

⁹¹ Sevenhuijsen (1998:5) plantea que “el feminismo, en la forma que surgió en 1960s, puede muy claramente ser visto como una rebelión contra la naturaleza supuestamente ‘femenina’ del cuidado y la consecuente subordinación de las mujeres a los varones” [en inglés en el original].

jadores del cuidado”, pero que difícilmente se reconocerían en esa etiqueta. Para maestras y maestros, el cuidado es un “saber no experto”, distinto de sus prácticas profesionales como educadores y cercano a la “asistencia”. En el ámbito de la salud, no existe “el cuidado” sino “los cuidados”, claramente tipificados (preventivos, paliativos, etc.).

Por otro lado, el hecho de que en nuestros países los modos de provisión y recepción de cuidados difieran de manera sustancial en distintos estratos sociales, o entre los contextos rural y urbano (una conclusión a la que apuntan todos los estudios sobre la organización social del cuidado en la región) puede dar cuenta también de la ausencia de una articulación política más fuerte alrededor de demandas por servicios públicos de cuidado.

En los sectores de mayores ingresos –justamente aquellos con más “voz” en el debate público– el acceso al cuidado simplemente “no es un problema”: las tensiones distributivas al interior de estos hogares se resuelven muchas veces contratando servicios de cuidado, fuera o incluso dentro del hogar en la forma de trabajadoras domésticas remuneradas, de manera a “conciliar” la provisión de cuidados y el trabajo remunerado de los miembros adultos de los hogares. Más allá de que continúe siendo entendido como responsabilidad de las mujeres (aunque en parte mercantilizado), en estos sectores el cuidado es un tema privado, y por lo tanto despolitizado. En paralelo, en los sectores populares el cuidado también es responsabilidad de las mujeres, pero esta responsabilidad no puede “gestionarse” ni “externalizarse”, con lo que los costos de proveerlo (de oportunidad, de tiempo, de ingresos) se incrementan sustancialmente, lo que, a su turno, profundiza las inequidades existentes. En los sectores populares, también, las normas de género tienden a ser más conservadoras, el cuidado es mucho más “deber” que derecho, y existen mínimas posibilidades de *elegir* cuánto, cuándo y cómo cuidar, debido a la ausencia de servicios de cuidado gratuitos y de calidad, a la desprotección laboral y a la falta de recursos (Friedemann-Sanchez, por publicarse). Estas normas de género son reforzadas por políticas sociales que enfatizan visiones “maternalistas”, señalando la maternidad como el “destino” que deberían privilegiar las mujeres pobres (Molyneux, 2007; Esquivel y Faur, 2012).

¿Cómo recuperar la potencialidad de la lectura feminista sobre el cuidado en nuestra región? ¿Cómo enlazar las diferentes lecturas con la construcción de una “agenda del cuidado” en la región?

En este capítulo, me propongo primero trazar una hoja de ruta teórica alrededor del concepto de cuidado, tanto en la economía feminista como en la crítica feminista a los estados de bienestar. Luego, resumiré los hallazgos de la literatura que, en la región, se ha ocupado de la organización social del cuidado, mostrando su relación con los abordajes teóricos en los que estas miradas encuentran su anclaje. La siguiente sección se concentra en las y los trabajadores del cuidado, la “otra cara” de la organización social del cuidado. Este recorrido analítico conduce a clarificar las agendas del cuidado existentes en la región⁹², y abrir el interrogante sobre qué “organización social del cuidado” queremos.

3.2 PERSPECTIVAS TEÓRICAS SOBRE EL CUIDADO EN AMÉRICA LATINA

3.2.1 Del “trabajo doméstico” a la “economía del cuidado”⁹³

La mirada sobre el cuidado desde la economía tiene su origen en el llamado “debate sobre el trabajo doméstico”. En este debate, que se desarrolló durante los años 70s, se buscó comprender la relación entre el capitalismo y la división sexual del trabajo, con una clase privilegiada (los maridos) y una clase subordinada (las amas de casa) (Gardiner, 1997; Himmelweit, 1999). El trabajo doméstico se pensaba así como un requerimiento del capitalismo (o complementariamente, de los varones, que “explotaban” a sus mujeres) que debía ser abolido (Himmelweit, 1999). Este esfuerzo por incorporar al trabajo doméstico en conceptualizaciones de origen marxista se realizó, sin embargo, a expensas de dejar fuera del análisis las formas de familia que no se correspondían con el arquetipo de varón proveedor-mujer cuidadora, desconociendo también el trabajo realizado para las generaciones futuras de trabajadores, en la crianza de los niños y niñas (Molyneux, 1979).⁹⁴

Más adelante, se entendió al “trabajo reproductivo” como aquel “necesario” para reproducir la fuerza de trabajo, tanto presente como futura

⁹² En un trabajo reciente, me concentro en el análisis de las “políticas de cuidado” (Esquivel, 2011a).

⁹³ Esta subsección se basa y actualiza Esquivel (2011a) y (2011b). Estas ideas se presentaron también en el panel de cierre de la Conferencia Internacional de IAFFE (International Association for Feminist Economics) en Buenos Aires, en julio de 2010.

⁹⁴ Tampoco había referencias a los adultos mayores, o a personas necesitadas de cuidado permanente (Gardiner, 1997).

(Benería, 1979; Picchio, 2003). La definición del contenido del trabajo reproductivo no difiere de la de trabajo doméstico (“las tareas relacionadas con la satisfacción de las necesidades básicas de los hogares, relacionadas con la vestimenta, la limpieza, la salud, y la transformación de los alimentos” [Benería, 1979:211]). Sin embargo, ya no era necesario abolirlo, sino entender que su desigual distribución en términos de género se encuentra en el origen de la posición subordinada de las mujeres, y de su inserción desventajosa en la esfera de la producción. El énfasis, entonces, estaba puesto sobre todo en “visibilizar los costos” para las mujeres que la provisión de este trabajo reproductivo traía aparejados.

Recuadro 3.1

La frontera de producción del Sistema de Cuentas Nacionales y las Cuentas Satélites de los Hogares

El Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) “proporciona la información que describe el comportamiento económico -mediante el registro sistemático de las operaciones vinculadas a la producción, distribución, acumulación y financiamiento- de un país, con el propósito de contribuir al conocimiento, el análisis, la planeación y el diseño de las políticas públicas. (...)”

La frontera de producción [del SCN] comprende lo siguiente:

- a. Producción de mercado, es aquella que principalmente se vende en el mercado a precios económicamente significativos, o se entrega al mercado de alguna otra manera. Son económicamente significativos los precios que tienen alguna influencia sobre las cantidades que los productores están dispuestos a ofertar o los consumidores a adquirir. Esta producción se obtiene en las sociedades financieras y no financieras y es la más importante dentro de los agregados.
- b. Producción para uso final propio, se realiza en los hogares y comprende la producción para consumo propio de bienes agropecuarios y no agropecuarios, los servicios de alquiler de viviendas de propietarios, los servicios domésticos remunerados y la autoconstrucción. Esta producción del sector hogares tiene como destino principal el consumo propio, por lo que no se rige por los precios de mercado.
- c. Otra producción, no de mercado, es aquella que se ofrece de manera gratuita o con precios simbólicos, que pueden o no cubrir los costos de producción y que no tienen influencia en las cantidades a producir o consumir. Proviene del gobierno general y de las instituciones sin fines de lucro.

Como se observa en el inciso “b”, algunos de los servicios de “autoconsumo” de los hogares producidos con trabajo no remunerado no están incluidos en la contabilidad nacional; sin embargo en el SCN se establecen las bases para valorar su producción en una cuenta satélite al reconocer que “...las actividades como el lavado, la elaboración de comidas, el cuidado de los hijos, de los enfermos o de las personas de edad avanzada son actividades que pueden ser realizadas por otras unidades y que, por tanto, quedan dentro de la frontera general de la producción”.

Fuente: Gómez Luna (2008:37-38)

Como en el debate sobre el trabajo doméstico, la perspectiva es agregada o “estructural”: los hogares (y las mujeres en ellos) sostienen el funcionamiento de las economías al asegurar cotidianamente, con su trabajo reproductivo, “la cantidad y la calidad” de la fuerza de trabajo (Picchio, 2003:12).⁹⁵ El trabajo reproductivo resulta así una suerte de “transferencia gratuita”, un subsidio de los hogares al sistema en su conjunto por el que, dado su volumen y su valor, sería imposible pagar. Las esferas productiva y reproductiva se imbrican, y la “invisibilidad” del trabajo reproductivo—debida a que no se realizan pagos por su realización—no impide ver su valor. Este es el origen del proyecto de contabilizar y valorizar el trabajo de las mujeres mediante su incorporación a las cuentas nacionales, cristalizado en la Plataforma para la Acción de Beijing (Benería, 2003) (ver recuadro 3.1). Este es también el origen de los esfuerzos para medir el trabajo reproductivo a través de encuestas de uso del tiempo en los países en desarrollo, y en nuestra región (ver recuadro 3.2).

Recuadro 3.2
Encuestas de uso del tiempo

Aunque las encuestas de uso del tiempo no fueron pensadas únicamente como instrumentos de medición del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, su recolección tomó un impulso importante a partir de que la Plataforma para la Acción de Beijing propiciara en 1995 la elaboración de “medios estadísticos apropiados para reconocer y hacer visible en toda su extensión el trabajo de la mujer y todas sus contribuciones a la economía nacional, incluso en el sector no remunerado y en el hogar” (punto 68.b) a través de “estudios periódicos sobre el uso del tiempo para medir cuantitativamente el trabajo no remunerado, incluyendo aquellas actividades realizadas en simultáneo con actividades remuneradas o con otras no remuneradas” (punto 206.g.i) para la elaboración de “cuentas satélites separadas, pero consistentes, con las cuentas nacionales” (pto. 206, f. iii). En la última década, y a la par del desarrollo de importantes avances en la estandarización de metodologías de recolección de encuestas de uso del tiempo en los países centrales (EUROSTAT, 2004; UNSD, 2005), los países en desarrollo han avanzado también en la recolección de este tipo de encuestas, inspiradas en la Plataforma para la Acción de Beijing.

Un nutrido y variado conjunto de encuestas de uso del tiempo se han aplicado en distintos países de África, Asia y América Latina, en contextos en los que las bajas tasas de alfabetización y la presencia de importantes segmentos de población rural imposibilitan replicar el abordaje metodológico más frecuentemente aplicado en los países desarrollados, es decir, el diario de actividades autoadministrado, en el marco de un relevamiento independiente y a escala nacional. Como dificultad adicional, en varios países hubo que superar, además, la baja prioridad de la agenda de género en las oficinas estadísticas locales, y la escasez de recursos financieros y humanos para encarar este tipo de encuestas.

La búsqueda de alternativas metodológicas se tradujo en innovaciones y adaptaciones en varios países en desarrollo, fundamentalmente en los instrumentos de recolección de información (entre los cuales se encuentran los diarios estilizados, los diarios retrospectivos,

⁹⁵ Ver el “flujo circular de renta ampliado” en el glosario.

las listas de tareas “cortas”, las listas de actividades “exhaustivas”) y en el modo en que la información es obtenida (por medio de entrevistas u observación directa).

Una “innovación” adicional fue la incorporación de estas encuestas como módulos en encuestas de hogares ya en marcha, en un intento por minimizar los costos asociados a los relevamientos independientes.

La estrategia de incorporación de módulos de uso del tiempo en encuestas a hogares es particularmente importante en América Latina: la casi totalidad de las encuestas de uso del tiempo levantadas a principios de la década del 2000 han sido módulos en encuestas a hogares, ya sea encuestas de condiciones de vida, sociodemográficas y laborales, o de ingresos y gastos.⁹⁷ Sin embargo, el hecho de haber seguido una estrategia modular no las hace a todas iguales, y su variedad muestra tanto diferencias en los objetivos de estas encuestas como las limitaciones impuestas por la encuesta receptora del módulo.

En efecto, entre las encuestas de uso del tiempo aplicadas como módulo se encuentran tanto listas de tareas cortas como listas de actividades exhaustivas, y diarios de actividades retrospectivos (o “del día de ayer”). Los diarios de actividades retrospectivos son completados por el/la encuestador/a, en base a una lista de preguntas diseñada al efecto. Como los diarios autoadministrados, los diarios de actividades retrospectivos son autorreferenciados, ya que las preguntas sólo pueden ser respondidas por la persona sobre la cual se indaga el uso del tiempo.⁹⁸ A diferencia de aquéllos, sin embargo, no se requiere que la persona encuestada pueda administrar el diario, sino sólo que recuerde –con cierto nivel de detalle– su día de ayer.

Es importante subrayar, sin embargo, que los diarios de actividades –autoadministrados o retrospectivos– son los únicos instrumentos de recolección de información de uso del tiempo que permiten la recolección de actividades simultáneas, y con ello, la mejor captación de actividades de cuidado que pueden ser olvidadas por su relativa pasividad o por su menor valoración social.

Es en base a esta experiencia que las nuevas encuestas de uso del tiempo latinoamericanas han insistido en la utilización de diarios de actividades, pero “adaptados” a nuestras realidades.⁹⁹ Las encuestas de uso del tiempo de Buenos Aires (Argentina, 2005), Gran Santiago (Chile, 2008), Rosario (Argentina, 2010) y Venezuela (2011) utilizaron el diario de actividades retrospectivo. En los casos de Brasil (2010) y Bolivia (2011) se utilizaron diarios asistidos, en el marco de encuestas independientes con un fuerte apoyo institucional. La adaptación, en estos casos, consistió en dejar el diario de actividades como instrumento “orientador” y encuestar al día siguiente, completando el diario con la ayuda del/de la encuestador/a. En estos dos últimos casos, y en Venezuela se utilizaron medios electrónicos de captura de datos, lo que permitió abaratar costos de entrada y procesamiento de la información

Fuente: Esquivel (2008a) y (2010a).

⁹⁷ La excepción había sido la encuesta de uso del tiempo cubana, que siguió el modelo europeo (ONE, 2002) y la encuesta de uso del tiempo de Montevideo, relevada en el marco de un proyecto de investigación con sede en la Universidad de la República (Aguirre y Batthyány, 2005).

⁹⁸ Una dificultad particular de la inclusión de módulos de uso del tiempo en encuestas a hogares es que, en algunos casos, las encuestas establecen que un adulto puede responder por otros miembros del hogar no presentes. No puede ser el caso, sin embargo, si se trata de información sobre uso del tiempo.

⁹⁹ La excepción es México, que siguió la metodología de lista de actividades exhaustiva que había aplicado con éxito en 2002, migrando a un levantamiento individual (no modular) en el año 2010.

Más cercano en el tiempo, el “trabajo de cuidado” se definió como las “actividades que se realizan y las relaciones que se entablan para satisfacer las necesidades materiales y emocionales de niños y adultos dependientes” (Daly y Lewis, 2000:285, énfasis agregado). La materialidad de este trabajo es sólo una de las dimensiones de la “relación de cuidados”, que reconoce, además elementos motivacionales y relacionales (Jochimsen, 2003). Al entender al trabajo de cuidados como definido “más específicamente (que el trabajo reproductivo), poniendo el foco en el proceso de trabajo más que en el lugar de la producción (hogares versus mercado)” (Folbre, 2006a:186), la “economía del cuidado” amplía las fronteras del trabajo reproductivo para abarcar, junto con el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, a las actividades de este tipo que se realizan en la economía remunerada, es decir, al trabajo de las y los trabajadores del cuidado.

Existen por lo menos dos problemas con este desplazamiento conceptual “del trabajo al cuidado”. El primero de ellos resulta del foco de la economía del cuidado en las actividades de cuidado “directo” de personas, excluyendo las actividades más instrumentales, el trabajo doméstico propiamente dicho -cocinar o limpiar, por ejemplo- con el argumento de que estas actividades no tienen un contenido “relacional” y son, por lo mismo, fácilmente reemplazables por sustitutos de mercado.¹⁰⁰ En las economías desarrolladas, se dice, “la vida en familia se concentra cada vez más en compartir las comidas o en leer cuentos antes de ir a dormir, actividades para las que no existen sustitutos de mercado” y en las que las diferencias de género serían más agudas (Folbre y Nelson, 2000:129; Himmelweit, 2000:xviii).

Sin embargo, en nuestras economías, las mujeres y los varones que proveen cuidados no remunerados son también quienes más trabajo doméstico hacen, y desconocemos si las diferencias de género son más o menos pronunciadas en uno u otro tipo de trabajo, un aspecto que depende del contexto y probablemente varíe con el estrato social (Budlender, 2008).

Además, la “mercantilización” del trabajo de cuidados en la forma de servicio doméstico es frecuente en nuestra región, en la que las con-

¹⁰⁰ Aunque lo hacen por distintas razones, los modelos de negociación intra-hogar (ver capítulo 4) también tratan de manera dicotómica al “trabajo doméstico” y al “trabajo de cuidado”. En estos modelos, el trabajo doméstico es fuente de “desutilidad” (es decir, similar al trabajo) mientras que el trabajo de cuidados genera “utilidad” (es decir, es similar al ocio).

diciones de nuestros mercados de trabajo –en particular la elevada informalidad y la inequidad de los ingresos laborales– sumada a la escasa regulación del servicio doméstico y a las condiciones particulares del trabajo asalariado en este sector (relación individualizada con el hogar empleador, alta rotación y baja sindicalización) hacen al servicio doméstico “accesible” para ciertos sectores de la población. En efecto, el hecho de que el grado de mercantilización del trabajo doméstico y de cuidados dependa de la tecnología de los hogares y de sus ingresos monetarios nos recuerda que su distribución no puede pensarse de manera independiente del grado de desigualdad de ingresos y de los niveles de pobreza existentes.

Por otra parte, y a pesar de su distinta naturaleza, el trabajo doméstico puede ser pensado como un “cuidado indirecto”, o como una “precondición” para que el cuidado directo ocurra (Folbre, 2006a; Razavi, 2007). Más aun, podría argumentarse que la diferenciación tajante entre el trabajo de cuidados y el trabajo doméstico basadas en su diferencial “mercantilización” es un “sesgo primermundista”, similar a la diferenciación artificial entre el trabajo doméstico y la producción de subsistencia en contextos rurales (Wood, 1997). Como en aquel caso, el problema radica en imponer un criterio de mercado para diferenciar los trabajos realizados fuera del mercado, olvidando la lógica “interna” que determina la realización de todos ellos en conjunto.

Un ejemplo de que esta distinción tajante puede no ser válida en ciertos niveles de análisis es que, llevado al extremo, la extensión del criterio de “cuidado directo” a las y los trabajadores del cuidado excluiría de esta categoría a las trabajadoras del servicio doméstico. Si las y los trabajadores del cuidado son sólo aquellos que realizan trabajo directo, estas trabajadoras domésticas, que realizan una amplia gama de tareas –algunas veces cuidan de manera directa a personas del hogar, y otras veces cocinan, limpian, planchan, etc.– quedarían fuera del análisis. Sin embargo, el modo en que se organiza la reproducción social en nuestra región (pero también en países receptores de mujeres migrantes) no puede entenderse sin incluir a estas trabajadoras en el análisis.

El énfasis en el cuidado directo por una parte, y la exclusión del trabajo doméstico del análisis por otra, son problemáticos, precisamente porque son los varones autónomos quienes tienden a beneficiarse del tra-

bajo de las mujeres (también autónomas) para sostener sus estándares de vida (Picchio, 2003:11). Conceptualmente, la distinción dicotómica entre ambos trabajos conlleva, de manera más implícita que explícita, un cambio conceptual en el nivel de análisis, dejando el nivel estructural y macroeconómico de lado para hacer lecturas más institucionalistas (con relación a la política pública) y microeconómicas (a nivel de los hogares y de los servicios de cuidado).

El segundo problema conceptual en la nueva definición del cuidado es el énfasis puesto en el cuidado de dependientes, y la definición de las relaciones de cuidado como profundamente asimétricas. Si en el “debate sobre el trabajo doméstico” estaban ausentes los niños y niñas y en general toda persona dependiente, en el actual debate sobre la economía del cuidado los adultos no dependientes han desaparecido completamente del panorama.¹⁰¹ Las mujeres, en tanto, pasaron de ser subordinadas y dependientes ellas mismas de sus maridos, a ser adultas autónomas (aunque no exentas de mandatos y presiones sociales que ponen en cuestión esta autonomía) y proveedoras de cuidado.¹⁰²

Así planteado, el cuidado de dependientes evoca una concepción dualista (y estática) de dependencia, como una “característica de la personalidad” y como opuesta a autonomía (Fraser y Gordon, 1994). Aplicable sólo a niñas y niños muy pequeños, es dudoso que puedan ser pensados así los adultos enfermos, discapacitados o simplemente mayores (Williams, 2009:29). Sin embargo, recibir cuidados no necesariamente se opone a la independencia o a la realización personal (Sevenhuijsen, 1998:4), y los adultos autónomos también pueden dar y recibir cuidados en términos recíprocos, tal como lo hacemos cuando cuidamos de amigos y amigas, parejas y familiares. En efecto, no es la dependencia o independencia, sino la “interdependencia”, lo que caracteriza nuestra condición humana (Tronto, 1993).

Dejar atrás la dicotomía “cuidador/a autónomo-receptor/a de cuidados dependiente” nos deposita en un terreno más rico, al entender tanto a las necesidades de cuidado como a las responsabilidades de brindar cuidados como *ideológica* y *socialmente* construidas. Nos recuerda que

¹⁰¹ Casi completamente, debería decirse, ya que en los últimos escritos el cuidado de adultos saludables es mencionado al pasar (Folbre, 2006a:186; Himmelweit, 2007:581).

¹⁰² Pérez Orozco (2006) va más allá, al sugerir que las mujeres “obtienen” su autonomía al ubicar a otro/a en el lugar de dependiente.

no hay nada “natural” en ellas (o muy poco, sólo cuando se piensa en niñas y niños muy pequeños o en personas en riesgo de vida). Esta mirada crítica nos permite también analizar desde una perspectiva feminista los discursos (y las políticas públicas) que asignan a algunas mujeres roles de cuidado, y los limitan en otras mujeres o en los varones (Barker, 2005). Asimismo, nos permite entender las “relaciones sociales” que se dan en los hogares y las familias, en particular lo social (por opuesto a “privado”) de las desigualdades de género en las cargas de trabajo y en los estándares de vida (Gardiner, 2000).

Si el “cuidado” es polisémico, el concepto mismo de “economía del cuidado” también lo es. Traducido directamente del inglés *care economy*, la “economía del cuidado” tiene la ventaja de aunar los varios significantes de “economía” –el espacio del mercado, de lo monetario y de la producción, allí donde se generan los ingresos y donde se dirimen las condiciones de vida de la población– con el “cuidado” –lo íntimo, lo cruzado por los afectos, lo cotidiano–. En este sentido, la economía del cuidado es más potente y menos abstracta que el “trabajo doméstico” o el “trabajo reproductivo”, e incluso que el “trabajo de cuidados”. Pero tanto es así que, a diferencia de lo que se entiende en la literatura sajona, la economía del cuidado se utiliza en nuestra región como sinónimo del “viejo” trabajo reproductivo (también llamado “trabajo doméstico y de cuidados no remunerado”, el equivalente al inglés *unpaid care work*). De esta manera, el mismo concepto tiene significados distintos, lo que muy posiblemente tenga que ver con agendas políticas diferentes en uno y otro contexto, tema al que volveré más adelante.

3.2.2 DE LOS “REGÍMENES DE CUIDADO” A LA “ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO”

La literatura feminista utiliza el “cuidado” como una categoría analítica de los regímenes de bienestar¹⁰³ que tiene “la capacidad de revelar dimensiones importantes de la vida de las mujeres (o mejor, de la condición humana) y al mismo tiempo capturar propiedades más generales de los arreglos sociales sobre [la satisfacción de] las necesidades personales y el bienestar” (Daily y Lewis, 2000:284). El cuidado es entendido como trabajo y relación interpersonal (las ya mencionadas dimensiones materiales y relacionales del cuidado), pero también como

¹⁰³ Sobre la caracterización de los regímenes de bienestar en la región, ver capítulos 7 y 8.

responsabilidad socialmente construida (una dimensión normativa) que se inscribe en contextos sociales y económicos particulares (una dimensión institucional).

En efecto, desde esta mirada, interesan particularmente los marcos normativos, sociales y económicos a través de los cuales se definen las responsabilidades de cuidar, y se provee cuidado en las familias, el mercado, el estado o en la comunidad (Daily y Lewis, 2000; Razavi, 2007). De esta forma, la mirada microsocia –las normas de género que hacen que el cuidado sea provisto mayoritariamente por mujeres en todas estas esferas– se enlaza con los modos particulares en los que el estado regula y moldea (por acción o por defecto) la prestación de estos cuidados.

Distintos regímenes de bienestar se asociarían así a distintos *regímenes de cuidado*, de acuerdo a los modos en los que se asignan las responsabilidades de cuidado y se distribuyen los costos de proveerlo (Sainsbury, 1999). Para caracterizar un “régimen de cuidado” interesa saber *dónde se cuida* (¿en los hogares? ¿en instituciones públicas como escuelas, hospitales de día, geriátricos? ¿en instituciones comunitarias?), *quién cuida* (¿las mujeres en tanto madres/? ¿madres y padres? ¿trabajadoras del cuidado?) y *quién paga los costos de ese cuidado* (¿el estado a través de transferencias para que el cuidado sea prestado por las mujeres en las familias? ¿el estado a través de la provisión de servicios de cuidados? ¿las familias, de acuerdo a su capacidad de pago?) (Jenson, 1997, citada por Razavi, 2007).

Desde esta perspectiva, el punto de partida no es ya una sección particular de las políticas sociales (por ejemplo, las políticas laborales, o los programas de asistencia a la pobreza) o un tipo de familia privilegiado discursivamente y en términos de recursos (el modelo del “varón proveedor/ mujer cuidadora”; los modelos de “doble proveedor”, etc.) sino que el conjunto de políticas existentes –laborales, económicas, sociales– se analizan de manera integral tomando como punto de partida el cuidado de grupos particulares de dependientes (niñas y niños, adultos mayores o enfermos). Es un “corte transversal” sobre los distintos pilares de bienestar (las familias, el estado, el mercado y la comunidad) que permite entender su participación relativa en la provisión de cuidado –lo que Razavi (2007) llama la arquitectura del “diamante de cuidado”– y juzgar el funcionamiento de este diamante

de acuerdo a si los cuidados son recibidos o no (y la calidad de estos cuidados), y con relación a los modos en los que se garantiza (o se pone en tensión) la igualdad de género.

Este es un marco conceptual muy potente para el análisis de las políticas sociales desde una perspectiva feminista, porque permite mirar de manera transversal políticas típicamente pensadas de manera “sectorial” y aislada (salud y educación, por ejemplo), haciendo visibles los supuestos sobre el lugar que se pretende que tomen familias y mujeres en la provisión de cuidados implícitos en el diseño y aplicación de las mismas. Desde el análisis de los “ahorros en el sector salud” por la caída de costos cuando los días de internación se reducen (que no son otra cosa que el “aumento de costos” de los hogares, y de las mujeres en ellos); pasando por las licencias por maternidad/paternidad y para el cuidado de familiares (típicamente garantizadas sólo a las asalariadas formales) o los marcos legales sobre las responsabilidades familiares, para llegar al análisis de las políticas de combate a la pobreza (programas de transferencias condicionadas),¹⁰⁴ todas estas políticas se miran desde una perspectiva feminista a través de la lente de la “lógica del cuidado” (Esquivel, 2011a). Desde la “lógica del cuidado”, interesan las políticas que asignan “tiempo para cuidar, dinero para cuidar y servicios de cuidado” (Ellingsaeter, 1999:41, citada por Faur [2009]). Esta perspectiva complementa la más corriente “lógica de la protección social”, a través de la cual se garantiza ingresos para alcanzar un mínimo umbral de consumo.¹⁰⁵

En nuestra región, sin embargo, las políticas sociales no asignan roles de cuidado, ni ofrecen servicios de cuidado y transferencias de igual manera a familias y mujeres de distintos estratos sociales. Esto, que podría ser esperable (debido al rol *redistribuidor* de la política social) ocurre a veces a expensas de subrayar diferencias de género, o incluso incrementando (en vez de compensar) inequidades de ingresos. En efecto, como se verá en la sección siguiente, en nuestra región ni las regulaciones laborales, ni las transferencias de ingresos, ni los servicios de cuidado son universales. Como señala Faur (2011a) “en realidad, el propio estado muestra

¹⁰⁴ Ver sección 3 y capítulo 8.

¹⁰⁵ Ha sido frecuente en nuestra región que umbrales mínimos de ingresos se garanticen bajo argumentos de “pago al cuidado” (la condicionalidad de los programas de transferencias condicionadas, o las pensiones para el ama de casa, por ejemplo). Sin embargo, la apelación a la retórica del cuidado no implica necesariamente una mirada desde la “lógica del cuidado” (Esquivel, 2011a).

diferentes caras y resultados en su acción”. Por esto, en nuestros países no es posible hablar de un único “régimen de cuidado”, y una creciente literatura producida en la región utiliza de manera alternativa el concepto de “organización social del cuidado” (“la configuración dinámica de servicios proporcionados por diferentes instituciones y la forma en que los hogares y sus miembros beneficiarán de ellas”, Faur, 2011a), para evidenciar este comportamiento menos monolítico o “regimentado” y más fragmentario de la política social.

De manera interesante, los análisis sobre la “organización social del cuidado” sostienen en todos los casos una mirada feminista sobre el cuidado. Algunos aportes se inscriben en un “enfoque de derechos” para analizar el cuidado, documentando la presencia o ausencia de derechos consagrados en la legislación que, aun cuando no se nombran como “cuidado”, entran dentro del marco amplio de su provisión (la legislación sobre familia, la legislación laboral, y los derechos económicos, sociales y culturales son los ámbitos usualmente relevados).¹⁰⁶ El marco de derechos para el análisis del cuidado, todavía en construcción, reseña el *derecho a recibir cuidados dignos* de acuerdo a las necesidades concretas de las personas a lo largo del ciclo de vida; *el derecho a optar entre cuidar y no cuidar*, traspasando los mandatos de género;¹⁰⁷ y *el derecho a cuidar en condiciones adecuadas*, tanto de manera remunerada como no remunerada en espacios institucionales (Carcedo *et al*, 2011). En tanto este tercer derecho se relaciona con las condiciones de trabajo de las y los trabajadores remunerados (ver sección 4), los otros dos muestran que el cuidado es, en realidad un “derecho en tensión”, entre los derechos que les asisten a los grupos de dependientes de recibir cuidados y el reparto de obligaciones sobre su provisión (el derecho a optar entre cuidar y no cuidar) (Faur, 2011b).

En la literatura sobre la organización social del cuidado, sin embargo, no se cuestiona la idea de cuidado de grupos poblacionales dependientes. La comparación entre las literaturas producidas en nuestra región con literaturas sajonas (norteamericana, australiana o británica) con sus énfasis en la ausencia de soporte estatal para la maternidad; con la literatura producida en España y su énfasis en el cuidado de adultos mayo-

¹⁰⁶ Ver Pautassi (2007) y los textos elaborados por UN-INSTRAW que se relevan más abajo (Anderson, 2010; Arriagada, 2010).

¹⁰⁷ Ver una profundización sobre este tema en la sección 3.

res, por ejemplo, hace evidente que aquello que se toma como supuesto y “natural” en un contexto no lo es en otros.¹⁰⁸

La riqueza de estos análisis sobre la política social es ubicar al cuidado, y a la producción de bienestar, como un problema de política pública, corriéndolo del terreno doméstico y privado para articular demandas sobre la responsabilidad estatal en la provisión de cuidados. Pero, justamente, el foco en el estado y en su potencial regulador de las distintas esferas de provisión de cuidado deja intacta la dimensión estructural de esta provisión. El riesgo del foco exclusivo en las políticas sociales es dejar inexplicado e incuestionado el proceso por el cual se llega a la *distribución* de los ingresos, los tiempos y los recursos antes de que las políticas sociales sirvan para contrarrestar los efectos “colaterales” del funcionamiento económico mediante su *redistribución*. En efecto, se hace necesario entender no sólo los modos en que la política social o las regulaciones del mercado de trabajo (por ejemplo, las llamadas “políticas de conciliación”) distribuyen y asignan responsabilidades de cuidado en distintos estratos sociales, sino también cómo en primer lugar estas desigualdades de clase se producen y reproducen en el ámbito económico monetario (Esquivel, 2011a).

La dimensión estructural y macroeconómica tiende a estar ausente de los debates sobre el cuidado (a veces incluso también la dimensión microeconómica del financiamiento) (Esquivel, 2008b; Bedford, 2010). Esto sucede en parte porque el análisis económico se ve como una cuestión abstracta y académica entre quienes no tienen formación en economía,¹⁰⁹ y en parte también porque la literatura sobre los “regímenes de bienestar” –de la que estas contribuciones académicas son tributarias– hace foco en las variaciones en el bienestar atribuibles al funcionamiento de los estados (y no a sus estructuras económicas), posiblemente debido a que en estos ejercicios comparativos las eco-

¹⁰⁸ Como ejemplo, en un texto riquísimo sobre la situación española puede leerse: “*todo el mundo sabe que el hueso duro de roer aquí es el envejecimiento y la atención de los llamados ‘dependientes’ (...) que una vez no lo fueron o siguen sin serlo totalmente porque se valen por sí mismos, incluso cuidan de otros, pero que cada vez precisan más apoyo por parte de los demás*” (Vega, 2006:10).

¹⁰⁹ Como cita Bedford (2010:16) en un testimonio sobre la reunión del “grupo de expertos” preparatoria de la 53ª reunión de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (2009) “me gusta trabajar alrededor de la economía del cuidado, porque obliga a repensar el papel del Estado, lo que el ajuste estructural significó para África.. Si haces un montón de trabajo programático, es muy fácil sentir que estos son temas ridículamente abstractos (pie-in-the-sky things) para que una se ponga a pensarlos, especialmente cuando somos financiados por [ciertos donantes] que no te permiten pensar en cosas mucho más allá de tu trabajo” (en inglés en el original).

nomías de las que se trata no son tan disímiles (los países de la OECD). En nuestra región, en la que las estructuras económicas varían tan enormemente, no parece atinado obviar el sustrato económico para mirar sólo las políticas estatales (o su ausencia) en su dimensión puramente ideológica.

Incluso, algunos de los análisis sobre la “economía del cuidado” son en verdad análisis sobre la “organización social del cuidado”, con escaso contenido de “economía” o en los que el contenido económico se entiende exclusivamente como la inclusión de mediciones sobre el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado en el análisis.¹¹⁰ De este modo, la “economía del cuidado” sería “otra” economía, distinta y hasta separada de la economía de mercado. Retomar el contenido económico en estas aproximaciones al cuidado implica no sólo visibilizar al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, sino recuperar el doble análisis del contenido social de las políticas económicas y del contenido económico de las políticas sociales (Elson y Çağatay, 2000). O, en otras palabras, entender cómo se *produce, distribuye y redistribuye* el bienestar.¹¹¹

3.3 LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO EN AMÉRICA LATINA

Tal vez del mismo modo que la “economía del cuidado” revisita con herramientas nuevas y un nombre nuevo algunos “viejos” temas, puede afirmarse que la literatura sobre la “organización social del cuidado” en América Latina¹¹² es una novísima mirada sobre temáticas de larga data en la región: los estudios sobre las familias, tanto desde la sociología como desde la demografía (Jelin, 1998; Ariza y de Oliveira, 2003; Cerrutti y Binshtock, 2009; CEPAL, 2010b); las problemáticas sobre “conciliación” familia-trabajo (Mora y Moreno, 2006; OIT/PNUD, 2009); la informalidad de ciertos grupos de trabajadores (entre los que las trabajadoras domésticas no son un grupo menor); la caracterización y evolución de los sistemas de protección social; y las políticas de combate a la pobreza, entre otros temas. Aquellas miradas más *institucionales* (sobre la fa-

¹¹⁰ En otros casos, la “organización social del cuidado” se define como la “economía política y social del cuidado”, de nuevo, con escasa economía en el mismo (Arriagada, 2009:5, tomando el concepto elaborado por UNRISD, 2009).

¹¹¹ Para una elaboración, ver Esquivel (2011a).

milia, sobre el mercado de trabajo, sobre el estado) dan paso a miradas más transversales, que cruzan estas distintas instituciones y regulaciones utilizando el cuidado de grupos poblacionales específicos como la “puerta de entrada” del análisis.

Esta puerta de entrada analítica muestra en todos los casos relevados un caleidoscopio de políticas, programas y regulaciones, con variado nivel de financiamiento y cobertura, no necesariamente coherentes entre sí, y a veces resultado de procesos ubicados en distintos marcos temporales (y políticos) que se descubren como “capas geológicas” de la política social. Los primeros “recuentos” de programas, políticas y regulaciones, y las primeras evaluaciones empíricas sobre la efectiva recepción de cuidados (dificultadas, en muchos casos, por la falta de información sobre la cobertura de las regulaciones laborales y de los servicios de cuidado) dieron cuenta de las varias aristas y dimensiones analíticas que acarrea caracterizar la “organización social del cuidado” en nuestra región.

Las dimensiones seleccionadas para el análisis de la organización del cuidado infantil abarcan la legislación laboral (licencias por maternidad y enfermedad, políticas de “conciliación”)¹¹²; el acceso a la escolaridad inicial y primaria, y las características de este acceso (cobertura, obligatoriedad de provisión por parte del estado, extensión de la jornada escolar), y los programas sociales dirigidos a la niñez (Rodríguez Enríquez, 2007; Salvador, 2009; Anderson, 2010; Arriagada, 2010). En los casos en que existe información, se incluye en el análisis al trabajo de cuidados no remunerado, calculado en base a las encuestas de uso del tiempo, y se señala la pertinencia de analizar al trabajo doméstico remunerado como un “servicio de cuidado” (ver sección 3.4). En general, también, se incluye como punto de partida (a veces, no demasiado articulado con las demás dimensiones) una estimación de la

¹¹² Esta literatura se ha producido en los últimos cuatro años con similares marcos teóricos, fruto de dos proyectos de investigación: “La Economía Política y Social del Cuidado”, del United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD), que trató los casos de Argentina y Nicaragua (UNRISD 2010; Esquivel y Faur, 2012; Martínez Franzoni *et al*, 2010); y el proyecto del INSTRAW sobre “Cadenas Globales de Cuidado”, para los que se analizaron los corredores migratorios entre Bolivia y España; Perú y España; Ecuador y España; Perú y Chile; Paraguay y Argentina; y Nicaragua y Costa Rica (ONU Mujeres). La Red de Género y Comercio (IGTN - LATAM) trabajó también con un enfoque similar sobre la organización social del cuidado de Argentina y Uruguay (Rodríguez Enríquez, 2007; Salvador, 2009).

¹¹³ Algunos aportes indagan también sobre la legislación de familia, y el carácter punitivo de la misma cuando las familias no brindan cuidado (para el caso de Paraguay, por ejemplo, ver Soto *et al*, 2011; para el caso de Nicaragua, ver Espinoza *et al*, 2011).

“demanda de cuidado” potencial, basada en la evolución esperada de la dinámica poblacional.

No es extraño que en América Latina exista una elevada 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.¹¹⁴ Sin embargo, los relevamientos muestran algunos rasgos comunes que caracterizan la organización social del cuidado en la región. Entre éstos, sobresale con fuerza el hecho que el cuidado sigue siendo función principal de familias y mujeres en él, y por lo tanto un asunto “privado”. La información que proveen las encuestas de uso del tiempo es contundente al respecto, mostrando la persistencia de patrones tradicionales de división sexual del trabajo. Con todo, existen enormes desigualdades en el acceso al cuidado entre las familias, que reflejan (y subrayan) las desigualdades de ingresos. En el caso de Chile, por ejemplo, “existe un *continuum* entre las familias cuyo extremo va desde la falta de acceso al cuidado, como puede ser el caso de la población en extrema pobreza y que no accede a los beneficios de las políticas públicas orientados hacia ella (...) hasta la población de los niveles de ingresos superiores que acceden a cuidados privados y de calidad” (Arriagada y Todaro, 2011:63). La otra cara de la moneda de esta desigualdad es una elevada *fragmentación* de la cobertura efectiva de la normativa, de los programas y planes sociales, y de los servicios de cuidado, asociada a distintos estratos de ingresos, grupos étnicos, y localizaciones territoriales distintas. Como se señala para el caso de Perú, “los alcances desiguales de los programas y servicios sociales, y las demandas heterogéneas de los individuos y las familias, conducen a un reparto del peso de los cuidados que es también desigual” (Anderson, 2010:65).

Los estudios realizados en la región muestran que las políticas de conciliación familia-trabajo incorporadas a las regulaciones laborales son débiles, y siguen siendo pensadas como “asuntos de mujeres” (son ellas, y no los varones, los “sujetos” de estas políticas, Faur [2006]). Pero además, estas políticas de conciliación sólo cubren a los segmentos formales del mercado de trabajo, ya que la “titularidad” del derecho es de la “madre trabajadora” –no de las trabajadoras informales, ni de los padres– dejando a amplias secciones de la fuerza de trabajo femenina no

¹¹⁴ Para una tipología al respecto, ver Martínez Franzoni (2010).

cubierta y en condiciones de vulnerabilidad (OIT/PNUD, 2009; Martínez Franzoni, 2010; Lupica, 2010).¹¹⁵

La idea de que el cuidado de niñas y niños debe ser provisto por las familias (y las madres), en particular cuando son pequeños, se encuentra en el sustrato de la muy baja cobertura de salas maternas, guarderías y jardines de infantes en la región (Martínez y Monge, 2007). Aún en los países con estados de bienestar más desarrollados (Uruguay, Argentina, Costa Rica, Chile, por ejemplo) y en donde la educación primaria se acerca a la cobertura universal, los servicios de cuidado para niños y niñas en edad pre-escolar provistos por el estado son escasos, dejando espacio para soluciones “vía mercado” en las familias que tienen recursos, o vía “comunitaria” para las familias que carecen de ellos (Rodríguez Enriquez, 2007, Carcedo *et al*, 2011; Faur, 2011a). Y si bien en algunos contextos la política pública ha avanzado hacia una progresiva cobertura universal en los años inmediatamente anteriores a la escolaridad primaria (la “obligatoriedad” de las salas de 4 y 5 años en los casos de Uruguay y Argentina, y de 3, 4 y 5 años en México), en otros, los servicios de cuidado infantil públicos se focalizan en los sectores más empobrecidos, y aun así la cobertura tiende a ser muy inferior a la demanda potencial (en el caso de Costa Rica, por ejemplo, la cobertura llega sólo al 18% de la población objetivo, Carcedo *et al*, 2011).

En contextos de menor desarrollo del sistema educativo (los casos de Ecuador y Nicaragua, por ejemplo, aunque existen iniciativas de este tipo también en Argentina y México), se privilegia la gestión comunitaria de servicios de cuidado infantil, con financiamiento estatal (Staab y Gerhard, 2010; Martínez Franzoni *et al*, 2010).¹¹⁶ Apelando a los saberes “naturales” (es decir, no profesionales) de las mujeres, estos centros son atendidos por “madres comunitarias” en sus propios hogares, lo que exagera estereotipos de género y puede comprometer la calidad y seguridad de las prestaciones (Staab, 2011).¹¹⁷

¹¹⁵ En estos tres textos, la “conciliación” se entiende como más amplia que la regulación laboral, y funciona como puerta de entrada al análisis de las políticas de cuidado.

¹¹⁶ A veces se subsidia a la demanda (México), otras veces la oferta (Argentina, Ecuador, Nicaragua).

¹¹⁷ Staab (2011:54) aclara, que, para el caso de Ecuador, “en noviembre del 2010, sin embargo, el MIES [Ministerio de Inclusión Económica y Social] anunció una reforma generalizada del programa. Esta prevé que a partir de enero 2011 la gestión y coordinación de los centros – renombrados “Centros para el Buen Vivir” – es asumida directamente por empleados del MIES (...) Apuntando a un lenguaje menos maternalista, las cuidadoras se llamarán ‘promotoras (en vez de madres) comunitarias’ y, más importantemente, recibirán el salario mínimo.”

En otros casos, los problemas no son sólo de cobertura o tipo de gestión de los servicios de cuidado infantil, sino de adecuación de las prestaciones a las necesidades de las familias. En Perú, por ejemplo, “el Estado proveedor de centros preescolares y cunas infantiles (...) pretende exigir la asistencia regular de los niños [mientras que] los familiares suelen entender que estos son servicios que pueden y deben usarse cuando nadie de la familia está disponible para atender al niño o la niña pequeña” (Anderson, 2010:33). Los horarios de los servicios de cuidado y la duración de la jornada escolar (a veces se requiere ser trabajadora de tiempo completo para acceder a jardines de infantes de jornada simple) pueden también conspirar contra el objetivo declarado de estas políticas de posibilitar que las madres se integren al mercado de trabajo (Staab y Gerhard, 2010).

Estas características ponen de relieve que lo que diferencia a estas iniciativas (y a la postre, su real cobertura) es la titularidad del derecho a acceder a los servicios, y la definición de “beneficiario” de los mismos (que puede coincidir o no con la/el titular): mientras que las iniciativas universales definen a los niños y niñas como beneficiarios y como titulares del derecho a acceder a los servicios de cuidado, enfatizando las ventajas de la educación inicial y ampliando ofertas de cuidado profesionalizadas (aun cuando, a veces, el problema es que sólo se centran en las niñas y niños, y no a sus familias), las iniciativas focalizadas en la población pobre son fragmentadas y tienden a hacer mayor foco en las “madres pobres” y sus necesidades de generar ingresos, más que en las niñas y niños.¹¹⁸ Las políticas que asocian el acceso a los servicios de cuidado al empleo registrado de la madre (típicas de países con mayor desarrollo de sus legislaciones laborales protectoras, y de sectores productivos con elevado nivel de formalidad, entre ellos el sector público) suelen tomar en cuenta a la vez la situación de niños y niñas y de sus familias, aunque la titularidad de derecho es de la madre ocupada formal (y no del padre). Como en el caso de las políticas de conciliación consagradas en la legislación laboral, en nuestros con-

¹¹⁸ Como señalan Carcedo et al (2011) para el caso de Costa Rica, “otro de los requisitos además es que las madres cuenten con algún trabajo remunerado, ya que los servicios se consideran un apoyo a las familias para salir de la situación de pobreza facilitando a las madres la posibilidad de trabajar para obtener algún ingreso. Nótese sin embargo, que las condiciones del trabajo deberán ser precarias, insuficientes y probablemente infrinjan normas laborales, ya que para mantenerse dentro del servicio es condición sine qua non permanecer en situación de pobreza. (...) Lejos de ser una estrategia de combate a la pobreza este tipo de requerimientos más bien la están perpetuando.”

textos de elevada informalidad laboral la cobertura de estas políticas nunca es universal.¹¹⁹

Aun cuando los cuidados de la salud son parte de la evaluación de los cuidados, en pocas ocasiones se los analiza en profundidad (¿tal vez porque es un área de estudio específica?), señalándose la existencia de programas de salud materno-infantil de carácter (o vocación) universal (para los casos de Argentina y Uruguay: Rodríguez Enríquez, 2007; y por ejemplo, Martínez Franzoni *et al*, 2010 para el caso de Nicaragua).

Por el contrario, los análisis de la organización social del cuidado de niñas y niños incluyen en todos los casos la consideración de los programas de transferencias condicionadas (PTC), por su extensión y por la relevancia que han tomado en el marco de las políticas sociales (ver capítulo 8), aunque su relación con la provisión de cuidados es difusa. En efecto, si bien el acceso a estos programas está relacionado con la presencia de niñas y niños en los hogares, y la condicionalidad se asocia a que los niños y niñas cumplan con los chequeos de salud y asistan a establecimientos educativos (condicionalidad que deben cumplir las madres pobres), claramente la transferencia monetaria está dirigida a mantener un nivel mínimo de consumo del hogar, propio de la protección social, y no es “dinero para cuidar”. Por el contrario, todo el cuidado que no es salud y educación se supone provisto por las madres, a la vez beneficiarias y responsables de cuidar.

Algunas de las evaluaciones sobre la organización social del cuidado relevadas abarcan también el conjunto de prestaciones y políticas sociales no directamente relacionadas con el cuidado, incluyendo los programas de infraestructura y prestaciones en especie (por ejemplo, programas alimentarios) (Anderson, 2010; Salvador, 2009; Genta y Contreras, 2010). En el caso de los adultos mayores, se incluye también el análisis de los sistemas de previsión social, que brindan acceso a una cobertura de servicios de salud pero difícilmente incluyan dinero para “comprar cuidados” (Salvador, 2009; Arriagada y Todaro, 2011). Esto sucede porque la “lógica del cuidado” (dinero para cuidar y servicios de cuidado a dependientes) se solapa con la “lógica de la provisión social”, que provee de ingresos a poblaciones en riesgo. Aún bajo un abordaje universalista de la protección

¹¹⁹ Por ejemplo, en el caso de Bolivia, alcanzan a las y los ocupados del sector público, que representan sólo al 10% de la población ocupada (Jiménez Zamora, 2010).

social (a través de la cual el estado garantice un nivel mínimo de ingresos a toda la población), la “lógica de la protección social” adhiere a una medición tradicional del bienestar como equivalente a un nivel de consumo mínimo (o a la medición de la falta de bienestar entendida como la pobreza por ingresos). La disponibilidad del trabajo doméstico y de cuidados necesario para transformar ingresos en consumo se da por supuesta, y las transferencias de ingresos no implican “dinero para cuidar o recibir cuidados” sino sólo para consumir una canasta de bienes y servicios mínimos que no incluye a estos cuidados en un sentido amplio. En la lógica de la protección social, los cuidados cubiertos son aquellos que no pueden cubrir los hogares, ya sea porque se requiere un saber experto (salud, educación) o porque implican situaciones de dependencia extremas (por ejemplo, invalidez). En efecto, aun en el caso de políticas destinadas a grupos de dependientes, como niñas y niños pequeños o adultos mayores, se asume que el cuidado requerido de manera cotidiana será provisto por las familias (Esquivel, 2011a).

Muchos de los análisis sobre la “organización social del cuidado” recientemente producidos en la región dan cuenta de que el “cuidado” no está presente en la agenda pública. Para el caso de Argentina, Rodríguez Enríquez y Sanchís (2011:62) señalan: “el tema del cuidado es la gran ausencia de las perspectivas, abordajes y estrategias de los actores relevados. La propia noción de cuidado resulta difusa, inaprehensible para ellos. (...) Aun cuando se alude a la necesidad de acciones de conciliación, la noción de cuidado como derecho, el rol del trabajo de cuidado como eje de la reproducción social y del funcionamiento sistémico, y las particularidades de la actual organización social de los cuidados no aparece ni en el discurso, ni en los abordajes ni en las estrategias de los actores involucrados”.

No es de extrañar que esto sea así. El cuidado como herramienta de análisis del bienestar es muy nueva, y novísima en la región. Además, como ya se mencionó al comienzo de este capítulo, para muchos de los actores involucrados (los hacedores de políticas de educación y salud, por ejemplo) el concepto de “cuidado” tiene significados distintos a los que les atribuimos desde la “lógica del cuidado”. Pero la polisemia del cuidado atraviesa también nuestras contribuciones, en las que los límites del “cuidado” son “difusos”. La confusión entre los análisis canónicos sobre la protección social, y aquellos que caracterizan a la organización

social del cuidado –con sus solapamientos– puede contribuir a la confusión, y necesitamos avanzar en clarificar qué suma la “lógica del cuidado” a esos análisis tradicionales. Al igual que las contribuciones sobre la organización social del cuidado, desde las contribuciones realizadas tomando como marco la “conciliación con corresponsabilidad social” se está avanzando “hacia el cuidado”, abandonando el foco exclusivo en la regulación laboral para incorporar las políticas de conciliación familia/trabajo para grupos de trabajadores no formales (OIT/PNUD, 2010; Martínez Franzoni, 2010). Otra vez, el solapamiento entre ambas perspectivas es muy alto, aunque la visión “desde el mercado de trabajo” tiende a dejar afuera a quienes no están en ese mercado, así como también a las políticas que no se centran en la generación de empleo.

El análisis del cuidado en un “marco de derechos” es también una perspectiva en construcción. El reconocimiento de que “el acceso a cuidar y ser cuidado es un derecho fundamental y a la vez una responsabilidad de todas y todos y de la sociedad en su conjunto”, como mencionan Arriagada y Todaro (2011) implica, en realidad, derechos y responsabilidades “en tensión”, tensión que no se resuelve con la mera enunciación de la existencia de derechos (Faur, 2011a). ¿Quién y cómo se garantiza el *derecho a recibir cuidados dignos* y el *derecho a cuidar en condiciones adecuadas*? ¿Cómo debe intervenir el estado para garantizar estos derechos? ¿Mediante qué instrumentos de política? ¿Quién *debe* cuidar? En particular el derecho a optar entre cuidar y no cuidar aparece como un derecho absoluto, aunque el significado que se le da a este derecho en la literatura es el que existan servicios de cuidado para *reemplazar parcialmente* el cuidado familiar. También, se relacionan con la oposición al ensalzamiento del cuidado como lo naturalmente femenino, que encubren situaciones de sobreexplotación (Friedemann-Sánchez, por publicarse). Como se señala para el caso de Paraguay “*no es un tema de discusión en el Paraguay el derecho a no cuidar. No existe reconocimiento de ese derecho*” (Soto *et al*, 2011:66). Pero la pregunta sería, enunciado de esta manera ¿podría serlo? ¿Qué significaría elegir “no cuidar”? ¿“No cuidar nunca”? ¿“Cuidar menos”? ¿No son los varones/padres quienes están “ejerciendo” este derecho?

Por otra parte, ¿qué sucede con el “derecho a no ser cuidado”, a no quedar en el lugar “dependiente”, desprovisto de agencia? En el caso peruano, por ejemplo, “resulta relevante considerar las situaciones en las

que determinadas personas o segmentos de la sociedad sufren la violación de su derecho a rechazar ser objeto de cuidados, o proveedores de cuidados, en algunas de sus formas y bajo determinadas condiciones. Se trata de un derecho de optar fuera del sistema. Demasiadas veces los cuidados provistos por el Estado, las organizaciones filantrópicas, las empresas y muchas ONGs van acompañados de condicionalidades, actitudes de control y tutelaje, y el estigma de ser objeto del asistencialismo y la caridad” (Anderson, 2010:67).

De hecho, lo que sucede en esta literatura sobre la “organización del cuidado” es que la enunciación del cuidado como “derecho universal” no alcanza todavía a generar una agenda única de propuestas, ni una guía de acción sobre las políticas públicas respecto de los modos en que este derecho se garantizaría, lo que puede opacar las distintas agendas de políticas en discusión en la región. A este punto volveré más adelante, luego de analizar la situación de las y los trabajadores del cuidado.

3.4 LAS Y LOS TRABAJADORES DEL CUIDADO

3.4.1 Un marco de análisis para pensar el trabajo de cuidado remunerado¹²⁰

Las y los *trabajadores del cuidado* son asalariadas y asalariados cuya ocupación conlleva la prestación de un “servicio de contacto personal que mejora las capacidades humanas de quien lo recibe” (England, Budig y Folbre, 2002:455). Entre las ocupaciones del cuidado se encuentran los médicos y médicas, enfermeros y enfermeras, docentes de educación inicial (preescolar), primaria y secundaria, profesores universitarios, terapeutas, etc. Si bien la mayoría de estos trabajadores se desempeña en los sectores de salud y educación, también pueden encontrarse ocasionalmente en otras ramas de actividad (por ejemplo, una docente de educación inicial en una guardería de una fábrica, un médico en una institución deportiva, etc.). El importante nivel de feminización de estas ocupaciones indica que las mismas constituyen un sector que genera oportunidades de empleo para muchas mujeres (Razavi y Staab, 2010).

Con su trabajo, las y los trabajadores del cuidado prestan servicios que cubren las necesidades de salud y/o educación de quienes reciben los

¹²⁰ Esta subsección se basa en Esquivel (2010b).

cuidados. Así, el contenido de trabajo de estas ocupaciones coincide con la definición más amplia de cuidado como aquellas actividades en las que las necesidades de quienes reciben los cuidados “son el punto de partida de lo que se debe hacer” (Tronto, 1993:105, citada por Johimsen, 2003:239).

Como se mencionó con anterioridad, en nuestra región, las ocupaciones del cuidado incluyen también al servicio doméstico. Aunque el contenido de trabajo de esta ocupación se encuentra definido de manera amplia, y puede incluir o no actividades de “contacto personal”, el servicio doméstico no puede, por ello, excluirse del análisis de las ocupaciones del cuidado en nuestros países. Lo más habitual es que las empleadas domésticas cocinen, limpien y laven y planchen ropa, aunque, de ser necesario, también cuidan a niñas y niños y atienden a los miembros del hogar ancianos o enfermos. En este sentido, no es que nos falte precisión o información para decidir si estas trabajadoras son cocineras, limpiadoras, o niñeras. Más bien, es que son todo eso a la vez, y el “contenido de trabajo” de su ocupación varía de acuerdo a las necesidades del hogar empleador sin por ello variar sustancialmente su remuneración. En efecto, el trabajo de las trabajadoras domésticas es reemplazar (en todo o en parte) el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que se realiza en los hogares, a cambio de una remuneración.

La tipificación por sexo del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado –que sigue siendo mayoritariamente provisto por mujeres– se hace extensible al servicio doméstico, cuyas trabajadoras son casi siempre mujeres. La asociación del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado con las características atribuidas a las mujeres –y no con unas calificaciones adquiridas mediante la educación o una capacitación formal– implica también que la mayoría de estas trabajadoras tiene un nivel bajo de instrucción formal. Desde el punto de vista conceptual, la inclusión de las empleadas domésticas en el análisis de las ocupaciones del cuidado se basa en la idea (mencionada más arriba) de que los cuidados –en particular los que se prestan en los hogares– arcan tanto el cuidado directo como el indirecto, es decir, el trabajo doméstico que es un requisito previo para que el cuidado directo pueda prestarse. Dado su peso relativo en el empleo, de ninguna manera menor en nuestros países, una mirada desde el cuida-

do permite afirmar que la magnitud y condiciones de trabajo de esta ocupación no pueden explicarse sino por los modos particulares en los que se organiza la provisión de cuidado en nuestros países, por la cual algunos hogares acceden a la posibilidad de comprar sustitutos para su trabajo doméstico y de cuidados *en el hogar*, sólo posible en un contexto de elevada inequidad de ingresos.

En las últimas décadas, una serie de factores han tenido profundas implicaciones sobre el crecimiento de las ocupaciones del cuidado. Por un lado, la participación laboral de las mujeres ha generado una creciente demanda por este tipo de servicios (Folbre, 2006a). Si bien en el nuevo esquema de participación laboral remunerada femenina, las mujeres siguen siendo las responsables últimas de sostener la gestión doméstica de los cuidados, también es cierto que la disminución del tiempo disponible implica que muchas de las labores de cuidado antes realizadas en forma no remunerada en la esfera del hogar ahora deben ser delegadas y resueltas mediante otros mecanismos. En este sentido, la compra de estos servicios en el mercado y/o la utilización de servicios públicos juegan un papel central en el modo en que las familias organizan el cuidado.

Por otro lado, un factor adicional que suele invocarse para explicar el crecimiento en la demanda de servicios de cuidado tiene que ver con cambios demográficos. El aumento de la expectativa de vida en la mayoría de los países de la región (que implica mayores demandas de cuidado por parte de adultos mayores) así como los cambios en las formas de convivencia (con el consecuente crecimiento de los hogares unipersonales y/o con jefatura femenina) generan una mayor necesidad de servicios remunerados de cuidado (CEPAL, 2009). En este contexto, la generación de oportunidades laborales social y económicamente valorizadas en este sector son condiciones esenciales para desarrollar y consolidar un sistema de servicios de calidad que contribuya a la redistribución de los costos del cuidado (Folbre, 2006a).

Existe una creciente evidencia empírica que indicaría que en ocupaciones se generan salarios y condiciones de trabajo más precarios que aquéllas no relacionadas con el cuidado. Por ejemplo, un estudio realizado por England, Budig y Folbre (2002) en Estados Unidos encontró que las ocupaciones del cuidado sufren entre un 5% y un 6% de pena-

lización salarial.¹²¹ Las explicaciones para esta penalización apuntan al contenido de cuidado de estas ocupaciones, asociado a las mujeres y a la maternidad y, por tanto, socialmente poco valorado, lo que puede influir en “la idea que tiene la gente de cuánto deben ganar quienes trabajan en este sector” (England, Budig y Folbre, 2002:457). Otra explicación conexas es la que justifica su remuneración inferior con el argumento de que “el cuidado tiene ya su propia recompensa”, es decir, que quienes son propensos a “cuidar a los demás” aceptan salarios más bajos porque “les gusta” su trabajo y obtienen de él una satisfacción intrínseca (para una crítica a este planteamiento, ver Folbre y Nelson, 2000).

Recuadro 3.3

Las y los trabajadores del cuidado en el mundo

Un estudio comparativo reciente analiza la existencia de una penalización salarial de las ocupaciones del cuidado en 12 países. Los países seleccionados incluyeron, además de a los Estados Unidos, a países con sistemas regulatorios y de protección social fuertemente consolidados (Suecia, Finlandia, Francia, Alemania, Holanda, Canadá y Bélgica), así como países europeos post-socialistas (Hungria y Rusia) y países en desarrollo (México y Taiwán). Los resultados indican que las ocupaciones del cuidado implican frecuentemente, pero no siempre, una penalización salarial. Si bien las características demográficas de los trabajadores del cuidado no diferían sustancialmente de los trabajadores de otros sectores, sí se observó una diferencia en términos del nivel educativo. Los trabajadores del cuidado, en promedio, cuentan con niveles educativos superiores a aquéllos que se desempeñan en otras ocupaciones. Además están sobrerrepresentados en ocupaciones profesionalizadas en el sector público. Si bien estas características suelen estar asociadas a mayores remuneraciones, en el caso de las y los trabajadores del cuidado, el mayor nivel educativo y la profesionalización así como el mayor grado de desempeño en el sector público actuaron como “efectos protectores” sin los cuales las penalidades observadas hubieran sido mayores.

La investigación muestra gran variabilidad en los niveles y alcance de la penalización de las ocupaciones del cuidado según distintos grupos de trabajadores. Por ejemplo, en los países bajo análisis, los trabajadores de la salud –particularmente los médicos– resultan mucho menos penalizados que los del sector educación (y, como es dable esperar, mucho menos aún que en el servicio doméstico). Por otra parte, son los varones los que sufren más la penalización por desempeñar ocupaciones relativas al cuidado.

Las mujeres tienen menos probabilidades que los varones de ser penalizadas, e incluso en algunos países, pueden obtener remuneraciones proporcionalmente más altas por

¹²¹ Estos análisis resultan de “controlar” (estadísticamente) la remuneración horaria de las y los trabajadores del cuidado por una serie de factores individuales, tales como el nivel educativo, las trayectorias sociales y laborales así como por las características de cada ocupación (el grado de feminización, el sector en el que se desarrollan [público, privado] y el nivel de sindicalización).

desempeñar ocupaciones del cuidado. El hecho de que se trate de ocupaciones preponderantemente feminizadas da cuenta de algunas pero no todas las penalidades observadas (ya que las mismas persisten en buena medida, aun controlando el nivel de feminización de las mismas). En este sentido, un hallazgo importante se relaciona con los diferenciales de salarios que presentan estas ocupaciones según contexto en el que se desarrollan. El estudio analizó los contextos nacionales en los que se desempeñaban las y los trabajadores del cuidado en función del nivel de equidad en la distribución de los ingresos ocupacionales, el grado de sindicalización de las ocupaciones, el tamaño del sector público y el nivel de gasto público en la provisión de servicios de cuidado. En los contextos donde la regulación del mercado de trabajo había logrado una menor inequidad en la distribución de ingresos laborales, allí donde existían altos niveles de sindicalización, en los países donde el sector público tenía un mayor peso relativo en la generación de empleo, y donde el gasto público en la provisión de servicios de cuidado era más alto, es donde se registran los menores niveles de penalidad salarial para estas ocupaciones.

De hecho, en función de la incidencia de estas variables, en algunos países la penalización del cuidado como trabajo remunerado es anulada, e, incluso, en casos como Suecia, desempeñar este tipo de trabajo reporta ingresos promedio más altos que los del resto de las ocupaciones. Este tipo de hallazgos es sumamente significativo ya que indica que el contexto donde se desarrollan las ocupaciones del cuidado no sólo importa sino que tiene un papel fundamental en los salarios relativos de las y los trabajadores del cuidado.

Fuente: Budig y Misra (2010).

Se han propuesto también explicaciones basadas en las características particulares de los servicios de cuidado, según las cuales su productividad sería menor que la de otros sectores. Esta menor productividad laboral podría traducirse en el atraso relativo de los salarios, la pérdida de calidad del cuidado (sobre todo, en el sector público) o en el encarecimiento relativo de los servicios de cuidado (en el sector privado) (Himmelweit, 2007; Folbre, 2006b). Sin embargo, hay que señalar que este argumento –la llamada “enfermedad de los costos”– es estrictamente válido sólo en condiciones de pleno empleo, en las cuales los salarios de los diferentes sectores aumentarían junto con la productividad. Antes de llegar al pleno empleo, sin embargo, hay margen para la expansión de los servicios de cuidado sin que ello suponga una presión a la baja sobre los salarios de las y los trabajadores que los prestan, pues la productividad de estos servicios no es necesariamente más baja que la de otros sectores.

Recuadro 3.4

La firma del Convenio 189 de la Organización Internacional del Trabajo: hacia el reconocimiento del valor y los derechos del trabajo doméstico remunerado

Las trabajadoras domésticas remuneradas representan a un significativo contingente dentro del universo de las y los trabajadores del cuidado, sobre todo en los países en vías de desarrollo. En un contexto como el latinoamericano, nada menos que 14 millones de mujeres –en promedio, un 15 por ciento de la población femenina ocupada de la región– desempeñan esta ocupación (Valenzuela y Mora, 2009). La mayoría de ellas desarrolla su trabajo en condiciones precarias, con los bajos salarios, y sin protección social y legal, como resultado del incumplimiento de la normativa laboral, pero también porque esta normativa es generalmente débil (Loyo y Velázquez, 2009).

En este contexto, la reciente firma en junio de este año por parte de los estados miembros de la OIT este año del Convenio 189 sobre el “Trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores del servicio doméstico” y su suscripción por parte de la mayoría de los estados latinoamericanos, puede contribuir a mejorar las condiciones de trabajo de estas trabajadoras en la región. Entre los derechos más salientes estipulados en el Convenio se encuentran: 1) la garantía de libertad de asociación sindical y el reconocimiento del derecho a la negociación colectiva; 2) el establecimiento por parte de los Estados de una edad mínima para el ejercicio de la ocupación; 3) la estipulación de consideraciones especiales para los menores de 18 años que ejercen la ocupación; 4) la expresa inclusión de las trabajadoras migrantes dentro de las normas establecidas; 5) el establecimiento de políticas para la prevención y tratamiento de situaciones de abuso, acoso y violencia; 6) la promoción de contratos de trabajo por escrito; 7) el patrocinio de políticas que tiendan a eliminar la residencia forzosa en el lugar de trabajo y promuevan la plena disponibilidad de la documentación personal; 8) la garantía de igualdad de trato respecto al resto de los trabajadores en lo que concierne a: los periodos de descanso, el acceso a la seguridad social (incluyendo todos los derechos relativos a la maternidad) y el acceso a la justicia para la resolución de los conflictos laborales; 9) la inclusión de las trabajadoras dentro de regímenes salario mínimo allí donde estos existan y la promoción de mecanismos para la regulación de la modalidad y la forma de pago; 10) el establecimiento de normas y controles relativos a la seguridad y la salud en el ámbito laboral; 11) la sanción de medidas para controlar y regular el funcionamiento de las Agencias de Empleo que median en esta ocupación y; 12) la generación de mecanismos y medidas que promuevan el efectivo cumplimiento de las normas estipuladas.

El texto del Convenio es acompañado de una Recomendación (no.201) que profundiza sobre los contenidos propuestos, amplía los detalles deseables respecto a los lineamientos del Convenio y sugiere alternativas en forma más detallada para implementar las medidas propuestas, aunque no tiene carácter vinculante para los estados. Entre los puntos importantes incluidos en la Recomendación, pero no en el Convenio, se destaca la extensión de la cobertura de la seguridad social para quienes se desempeñan pocas horas para múltiples empleadores, una situación muy frecuente que suele estar asociada a niveles de protección social significativamente más bajos que los de las trabajadoras de jornada completa (Pereyra, 2010); y las sugerencias específicas respecto a la protección de las trabajadoras migrantes, cuyo peso y vulnerabilidad dentro del sector son ampliamente reconocidos (Pérez Orozco, 2009).

Una vez sorteada la instancia de la ratificación, la labor de los gobiernos comprometidos implicará al menos dos importantes retos a futuro. Por un lado, impulsar, dentro de márgenes de tiempo razonables, los cambios necesarios en las legislaciones que regulan el trabajo del sector (históricamente discriminatorias), que quedarán en su mayoría desactualizadas respecto a los requerimientos del Convenio. Y, por otra parte –tal vez el desafío más importante– se precisará idear e implementar las medidas de fiscalización necesarias que garanticen el efectivo cumplimiento de la normativa establecida.

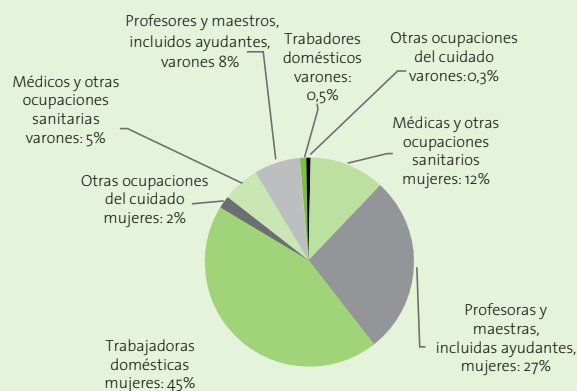
Más allá de esta discusión teórica –más pertinente tal vez en los países centrales que en nuestra región– puede decirse que el modo en que se presten y regulen los servicios de cuidado, y en particular la participación estatal en su provisión, puede influir de manera crucial en las condiciones de trabajo en los mismos (Esquivel, 2010b; Budig y Misra, 2010) (ver recuadro 3.3). También, ciertos aspectos del funcionamiento del mercado laboral en el que se insertan las y los trabajadores del cuidado pueden explicar la relativa precariedad y menores salarios de estas ocupaciones. En mercados laborales con una fuerte desigualdad salarial y/o elevado desempleo, es posible que las y los trabajadores del cuidado ocupen los puestos más bajos de la escala salarial, concentrándose en las ocupaciones peor pagadas, como es el caso de las migrantes en las cadenas globales de cuidado (Folbre, 2006b; Pérez Orozco, 2009, ver la siguiente subsección). El grado de agremiación de las y los trabajadores del cuidado, los estatutos legales que los protegen –si específicos, como es el caso de las trabajadoras domésticas en muchos de nuestros países (ver recuadro 3.4) o generales– y el grado de cumplimiento de la normativa laboral también afecta la situación de estas y estos trabajadores (Esquivel, 2010b) (ver recuadro 3.5).

Recuadro 3.5

Las y los trabajadores del cuidado en Argentina

Una tercera parte de las mujeres argentinas ocupadas lo hace en ocupaciones del cuidado. Más o menos la mitad de ellas son maestras, profesoras, médicas, y enfermeras, ocupaciones que exigen un nivel relativamente alto de instrucción y calificación. El hecho de que esos puestos de trabajo se encuentren mayoritariamente en establecimientos de salud y educación gestionados por el Estado quizás explique en parte la leve sobrerrepresentación de las mujeres en el sector público. La otra mitad de las trabajadoras del cuidado se dedica al servicio doméstico. Poseen un nivel de instrucción bajo y son, por lo general, "no calificadas". Prácticamente todas estas trabajadoras domésticas son no registradas, y representan casi el 40 por ciento del total de empleo asalariado femenino no registrado.

Trabajadores del cuidado de la Argentina (en porcentaje)



En cambio, las ocupaciones del cuidado representan sólo algo más del 3 por ciento de la ocupación masculina total, y el 5 por ciento de la ocupación masculina asalariada. Los varones que desempeñan ocupaciones del cuidado son, sobre todo, maestros, profesores y médicos. No es de extrañar, por consiguiente, que más del 80 por ciento de ellos tenga estudios terciarios, completos o parciales; que el 29 por ciento sean profesionales, y que el 56 por ciento posean calificaciones técnicas. El predominio del empleo público en las esferas de la educación y la salud es la razón de que la mitad de los trabajadores del cuidado varones estén empleados en establecimientos gestionados por el Estado, donde los grados de protección del empleo son superiores al promedio. Todos estos factores contribuyen a que la remuneración por hora media de los varones sea un 50% más alta que la de las mujeres que trabajan en ocupaciones del cuidado. Además, el 86% de los trabajadores del cuidado son mujeres. Son mujeres prácticamente todas las trabajadoras domésticas, el 77% del personal docente (maestras y profesoras) y el 69% del personal de la salud (médicas, enfermeras y auxiliares de enfermería).

En la Argentina, las y los trabajadores del cuidado componen un estrato heterogéneo, con diferencias en los niveles de educación, la condición de registración, el tipo de

empleador, el tipo de ocupación del cuidado, y el grado de feminización de la misma. Esta heterogeneidad parece explicar la ausencia de una “penalidad salarial” para el conjunto de estas ocupaciones en el caso de las mujeres, y la existencia de una leve penalidad (5%) en el caso de los varones. Cuando se desagregan las ocupaciones del cuidado se aprecia con notable claridad, tanto en las mujeres como en los varones, una penalización salarial de aproximadamente 10% en las ocupaciones de la salud. Este resultado es coherente con el deterioro de las condiciones de trabajo que han sufrido las y los trabajadores de la salud a lo largo de los últimos quince años.

Fuente: Esquivel (2010b).

3.4.2 Un grupo particular de trabajadoras del cuidado: las trabajadoras domésticas y cuidadoras migrantes

Las trabajadoras domésticas y/o cuidadoras migrantes encuentran este estatus en los países de llegada, al insertarse en las ocupaciones de cuidado, en algunos casos con independencia de las ocupaciones que hayan tenido en sus países de origen o su nivel educativo. El fenómeno de las migraciones, y de la feminización de las migraciones, es más amplio y complejo que el explicado por estas migrantes, pero su situación es el principal factor detrás de algunos flujos migratorios recientes, como es el caso de la migración boliviana a España. Entre las migrantes bolivianas es frecuente la migración en soledad, dejando hijos pequeños (0-14 años) en sus países de origen (por ejemplo, el 70% de las madres tiene hijos de estas edades, y más de la mitad de ellas tiene algún hijo o hija de esta edad residiendo en su país de origen) (Cerrutti y Maguid, 2010:47). Pero este no es el único caso: flujos migratorios de similares características pueden encontrarse también en el caso de ecuatorianas y colombianas hacia España, peruanas hacia Chile y España, paraguayas hacia Argentina, y nicaragüenses hacia Costa Rica, entre otros ejemplos. Lo que caracteriza a estos flujos es la inserción casi exclusiva de las mujeres migrantes en ocupaciones de cuidado y, en buena medida también (aunque no en todos los casos), la imposibilidad de migrar con sus familias, habiéndolas constituido ya (es decir, teniendo hijos o hijas).

Estos flujos migratorios no sólo generan las llamadas “familias transnacionales”, cuando las familias se dividen pero el ejercicio de la maternidad (menos de la paternidad) y la responsabilidad por la manutención de hijas e hijos se mantiene en forma de remesas, sino también las “cadenas globales de cuidado”, cuando las migrantes insertan en ocupaciones de cuidado en los países receptores, dejando hijos e hijas dependientes al cuidado de otros (muy frecuentemente, abuelas y tías).

En las cadenas globales de cuidado se transfiere cuidado de los países de origen a los países receptores (ver recuadro 3.6).¹²²

Recuadro 3.6 Las cadenas globales de cuidado

“La conformación de las cadenas globales de cuidado es uno de los fenómenos más paradigmáticos del actual proceso de feminización de las migraciones en el contexto de la globalización y la transformación de los estados del bienestar (Pérez Orozco, 2007). Actualmente se empieza a analizar la relación entre los procesos de transnacionalización, cuidados y migración, que se refleja en la inmigración de mujeres que encuentran trabajo en el área doméstica y de cuidados en los países de destino.

El concepto ‘cadena global de cuidado’ fue usado por primera vez por Arlie Hochschild en un estudio sobre la actividad de cuidado, citando una investigación sobre una migrante filipina en Estados Unidos.¹²³ Hochschild (2001) define cadena de cuidado como una serie de vínculos personales entre personas de todo el mundo, basadas en una labor “remunerada o no remunerada de asistencia”. De esta forma, relaciona la función de cuidado remunerado con la no remunerada, al ligar las tareas de cuidado en los hogares donde eran contratadas las migrantes y la situación de cuidado en sus propios hogares (...).

En su versión más simple, una cadena podría conformarse, por ejemplo, de una familia europea que al no contar con alguno de sus integrantes para cuidar de un adulto mayor que necesita asistencia constante, ha decidido contratar a una mujer latinoamericana para hacerse cargo del cuidado del adulto mayor. La mujer contratada, a su vez, ha migrado para asegurar unos ingresos suficientes a su familia, y ha dejado a sus hijos y a otros dependientes en el país de origen a cargo de su madre y de otros familiares. La conformación de las cadenas de cuidado involucra una multitud de intercambios posibles, desde los exclusivamente monetarios hasta un monitoreo y control de las formas en que se usan los recursos y las formas de socialización de los hijos en los hogares de origen. Asimismo, diversos intercambios económicos, culturales y sociales se producen entre empleadora del país de destino y trabajadora inmigrante.

Estas cadenas involucran grandes divisiones sociales y profundas desigualdades. Reflejan divisiones de clases, de riqueza, de ingresos y estatus, con hogares ricos ubicados en regiones o países desarrollados y hogares más pobres que prestan parte de sus servicios de cuidado y de requerimientos laborales desde áreas más pobres del mismo país o países menos desarrollados de la misma región. (...) Los grupos de mayores recursos perciben los beneficios de satisfacer sus necesidades de cuidado, aun cuando ello implique el ‘descuido’ de quienes les proveen de estos servicios. De este modo, ellos pueden transferir las labores del cuidado a otros: hombres a mujeres, clases altas a clases bajas, nacionales a inmigrantes. Las personas ubicadas al final de la cadena son tan pobres que no pueden contratar una trabajadora doméstica y deben apoyarse en el trabajo doméstico no remunerado familiar (Yeates, 2005).

Fuente: Tomado de Arriagada y Todaro (2011:34).

¹²² Las migrantes que se insertan en el servicio doméstico o como cuidadoras no son el único caso de cadenas globales de cuidado. Ver Yeates (2011) para el caso de la enfermería.

¹²³ El texto se llamó en inglés “The Nanny Chain” y fue traducido como “Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional”, donde care, cuidado, se tradujo como afecto y asistencia.

Las características de las cadenas globales de cuidado muestran bien los desajustes de la organización social del cuidado y del trabajo, tanto en los países receptores como en los países emisores, cruzadas ambas por las normas de género. En efecto, las cadenas globales de cuidado son más síntoma que causa de situaciones críticas de falta de cuidado.

En los países receptores no es sólo la “crisis del cuidado” debida al envejecimiento de la población y la inserción de las mujeres –otras cuidadoras– en el mercado de trabajo, junto con “ausencia de mano de obra” dispuesta a insertarse en estos trabajos con peores remuneraciones y condiciones de trabajo lo que explica las cadenas: si fueran únicamente estos factores, el fenómeno de las cadenas globales de cuidado de trabajadoras domésticas y cuidadoras sería más generalizado en los países ricos. Que lo sea sólo en algunos países (y también en algunos países de ingresos medios) se debe a que en éstos se da una importante “ausencia del estado” en la provisión de servicios de cuidado institucionales, y prevalece la “privatización” del cuidado, lo que genera soluciones atomísticas “vía mercado”. La ausencia del estado también es evidente en el funcionamiento del mercado de trabajo (la persistencia de la norma del “trabajador ideal”) y en la desprotección de amplios grupos de trabajadores, ya sea debido a las restrictivas leyes de extranjería (el caso, por ejemplo, de España) o la extendida precariedad del servicio doméstico (los casos de los países receptores de trabajadoras domésticas de ingresos medios, como Argentina o Costa Rica), en contextos de elevada desigualdad de los ingresos laborales. Por otra parte, en estos países la asociación entre mujeres y cuidado continúa vigente, lo que hace que la solución de la “crisis” no pase por una redistribución de tareas de cuidado al interior de los hogares sino por la “externalización” de los mismos.

En los países de origen, por su parte, la migración es siempre antecedida por situaciones de pobreza y la búsqueda de recursos económicos, aunque la decisión de migrar está atravesada por múltiples razones, incluyendo la responsabilidad de las mujeres por la manutención de sus familias, la búsqueda de la propia autonomía y la necesidad de dejar atrás situaciones conflictivas (Soto *et al*, 2011; Cerrutti y Maguid, 2010). Tanto la organización social del trabajo como la del cuidado se encuentran en crisis en los países de origen. En el primer caso, las enormes carencias en términos de recursos e ingresos, y la falta de

oportunidades de empleo genera que la migración constituya una de las estrategias de supervivencia posibles, en particular para las mujeres con dependientes a cargo. Las falencias en la organización social del cuidado en los países de origen se hacen evidentes también en la falta de cobertura de servicios básicos que hacen al cuidado (salud, educación), y el hecho de que los estados se desentiendan de la situación de las familias de las y los migrantes, como si fuera un problema del ámbito privado y de escasa magnitud (Pérez Orozco, 2009). Sin embargo, tanto no lo son que a nivel macroeconómico, la migración se constituye en una “válvula de escape” de mercados de trabajo que, de otra manera, mostrarían elevados niveles de desempleo, y un alivio en los balances de pagos de economías como la mexicana, la nicaragüense o la ecuatoriana (ver capítulo 6).

3.5 ¿QUÉ ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO QUEREMOS CONSTRUIR? LAS AGENDAS POLÍTICAS POSIBLES

Transformar al cuidado de concepto con potencialidad analítica en herramienta política exige avanzar en una construcción no exenta de contradicciones y matices, que tendremos que clarificar para poder dialogar entre quienes creemos que el cuidado es una dimensión central del bienestar, y luego con otras y otros a quienes no hemos convencido todavía.

Este diálogo puede comenzar con clarificar las agendas del cuidado —en plural— vigentes en América Latina. Como trasfondo de un andamiaje analítico común, los estudios sobre la organización social del cuidado dejan entrever esta variedad de intereses y cursos de acción propuestos.

Recuadro 3.7

Algunos avances regionales en el reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado

En los últimos años, algunos países de la región han registrado avances en lo que hace al reconocimiento y la valorización del trabajo doméstico. Estos avances varían entre enunciados que apuntan a la necesidad de reconocer al aporte de este tipo de trabajo a las economías nacionales así como legislación que establece la obligatoriedad de medir y difundir la magnitud de este aporte.

En Colombia, por ejemplo, se ha sancionado recientemente la denominada “Ley de Economía del Cuidado” (Ley 1413/2010). Esta ley establece que se implementará a nivel nacional una Encuesta de Uso del Tiempo con el objeto de contar con datos precisos para valorizar monetariamente la contribución de las mujeres a la economía colombiana. El paso siguiente propuesto por la ley es la inclusión del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en el sistema de cuentas nacionales a través de una cuenta satélite. El objetivo último de la ley, expresado en la fundamentación del proyecto, es el de “otorgar un valor económico, no reconocido actualmente en el país al trabajo de hogar no remunerado”, acción que es considerada fundamental para “modificar la percepción social del trabajo de la mujer y su aporte al desarrollo económico y social” (López Montaña, 2009:7).

En las reformas constitucionales recientes de Ecuador y Venezuela se ha reconocido explícitamente el valor del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Este reconocimiento va acompañado de la enunciación del derecho de las personas que realizan estos trabajos a ser incluidas en los regímenes de seguridad social. En ambos casos se estipula que estos esquemas jubilatorios se financiarán con aportes personales y contribuciones del Estado.

La Constitución de la República de Ecuador “reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de auto-sustento y cuidado humano que se realiza en los hogares” (Art. 333). “El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo” (Art.34).

Por su parte, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela establece que “El Estado reconocerá el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y produce riqueza y bienestar social. Las amas de casa tienen derecho a la seguridad social de conformidad con la ley” (Art. 88).

Fuentes: Ley de Economía del Cuidado No. 1413/2010 (Colombia); López Montaña, C. (2009) Proyecto de Ley de Economía del Cuidado (Colombia); Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999); Constitución de la República de Ecuador (2008).

En el caso de Ecuador, por ejemplo, en el que la Constitución de 2008 reconoce el derecho “a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares” a la seguridad social, su tratamiento como “traba-

jadoras” está muy presente (ver recuadro 3.7). Para Genta y Contreras (2010:63), no existe duda que el cuidado *debe* remunerarse: “el no reconocimiento del derecho a proveer cuidado fuera de la familia provoca que no se reconozca el derecho de las cuidadoras a recibir un salario por las tareas de cuidado. Esta situación podría modificarse en algunos casos de hogares con migrantes, ya que se recibe una remesa que sirve como una remuneración del trabajo de cuidados de quien se queda a cargo, con lo cual esta transferencia de dinero favorecería a que se ejerza el derecho de las cuidadoras a recibir un salario. (...) El no reconocimiento del derecho de las cuidadoras a recibir un salario por las tareas de cuidado determina el tipo de empleo al que mayormente acceden las mujeres en el mercado remunerado.” Para estas autoras, las remesas no son una transferencia de ingresos sino un pago al cuidado de quienes quedaron en los países de origen, y la remuneración al cuidado evitaría una inserción laboral informal e insatisfactoria.

En Venezuela y Paraguay se han debatido proyectos de ley que equiparan el trabajo doméstico y de cuidados de las amas de casa al trabajo doméstico remunerado, otorgándoles el derecho a la seguridad social, en contextos donde amplias secciones de la población han quedado excluidas de los regímenes de seguridad social contributivos.¹²⁴ Estas iniciativas, que asocian el derecho a la seguridad social de las amas de casa a la “remuneración al trabajo doméstico y de cuidados” *pasado*, en ningún caso son universales (poniendo restricciones en la edad de las beneficiarias, por ejemplo) y están más relacionadas con cubrir ingresos mínimos a conjuntos poblacionales específicos (bajo la lógica de la protección social) que a (mal) remunerar el trabajo doméstico y de cuidados. Por otra parte, el “actor político” de esta agenda, las amas de casa sin participación en el mercado de trabajo, es un actor que, aunque todavía numeroso y en algunos países organizado (en Venezuela y Paraguay, por ejemplo), va disminuyendo su proporción entre las mujeres y familias jóvenes.

Estos debates muestran que la agenda de la *remuneración* al cuidado es una de las agendas vigentes en la región. En un documento reciente, por

¹²⁴ En el caso de Argentina, la “jubilación para el ama de casa” se implementó sin la retórica del cuidado, a través de una moratoria para quienes no tuvieran los años de aportes, que se paga “en cuotas” descontadas de la jubilación. El efecto de esta moratoria fue incluir masivamente a quienes habían quedado afuera del régimen contributivo por no alcanzar los umbrales mínimos de años de aportes, en su mayoría mujeres, sin cuestionar el carácter “contributivo” del mismo.

ejemplo, la CEPAL señala que “las desigualdades de género se expresan, por una parte, en formas diversas de discriminación en el mundo laboral (menos ingresos, más desempleo y empleo menos protegido) y por otra en la falta de *remuneración* y el poco *reconocimiento* de la economía del cuidado, clave en la reproducción social y a cargo sobre todo de las mujeres” (CEPAL, 2010c:46, énfasis agregado). Aunque nunca se sostuvo de manera explícita que el cuidado debiera remunerarse, el concepto mismo de “trabajo no remunerado”, utilizado por la Plataforma para la Acción de Beijing en 1995, evoca esta falta, definiendo al trabajo doméstico y de cuidados más por lo que no es (no es trabajo remunerado) que por lo que es.¹²⁵

Sin embargo, como señalan Dobrée *et al* (2011:111) en su análisis del caso paraguayo, “aun cuando los discursos que sostienen la demanda de las amas de casa recuerdan el valor del trabajo que realizan y su carácter indispensable, no se pone en cuestión la atribución exclusiva que se hace a las mujeres de las labores de cuidado y domésticas del hogar.” La *remuneración del cuidado* tiende a subrayar estereotipos de género (“varón proveedor-mujer cuidadora”) y brinda incentivos económicos para que las mujeres más pobres se retiren del mercado de trabajo.¹²⁶

En la cuestión sobre el rol que debería cumplir el mercado de trabajo, y cuánto se cree en su potencialidad para modificar las condiciones de vida de las mujeres, se encuentra en el núcleo del debate sobre agendas alternativas a la remuneración al cuidado. Por ejemplo, para el caso boliviano, y luego de describir que “los derechos a recibir cuidados son amplios, se encuentran especificados en la ley y han sido ratificados en la nueva Constitución Política del Estado”, Jiménez Zamora (2010:37) señala que “su implementación es insuficiente [porque] [e]l derecho a recibir cuidados depende fundamentalmente del tipo de inserción laboral de las personas y del lugar de su residencia (...) [L]a efectiva afirmación

¹²⁵ La ONG “Campaña por los Salarios para el Ama de Casa” (en inglés, *Wages for Housework Campaign*, WFH) fue la que sostuvo más vigorosamente la agenda del *reconocimiento* y la *valorización* de lo que hoy llamamos trabajo doméstico y de cuidados en Beijing, atada claramente a su *remuneración*. La Plataforma, sin embargo, no incorporó esta última dimensión. Para un análisis de las distintas agendas políticas en Beijing, y cómo éstas enmarcaron el vocabulario de las agencias de NNUU y la agenda feminista sobre los estudios de uso del tiempo, ver Esquivel (2011c).

¹²⁶ Basada en sus indagaciones sobre la situación de cuidadores de progenitores mayores y enfermos en situación de extrema pobreza en áreas rurales de Colombia, Friedemann-Sánchez (por publicarse) propone “el pago por parte del gobierno a los cuidadores, y la provisión de servicios sociales, que aliviarían la carga de quienes proveen cuidados y los liberaría del cautiverio [que representa brindar cuidados intensivos] asegurándoles que puedan generar sus propios ingresos” (énfasis agregado). Esta es una propuesta más específica, y seguramente más justificable que la más general de “remuneración al cuidado”.

de los derechos de cuidado pasa por el crecimiento de oportunidades de empleo formales, con posibilidades de acatar las leyes laborales, de protección y de seguridad social vigentes. La precarización del empleo y el protagonismo del sector informal hacen que medidas de protección laboral y de seguridad social sean difícilmente asumidas. Por todo lo cual, el afirmar los derechos de cuidado en Bolivia, pasa necesariamente por un proceso de desarrollo y crecimiento económico que acompaña la generación de empleos, pero de empleos dignos como los llama el actual plan nacional de desarrollo.”

Las miradas desde la conciliación con corresponsabilidad social tienden a compartir el diagnóstico y la propuesta, enfatizando el rol del mercado de trabajo: “desde la perspectiva del mundo del trabajo, en lugar de buscar la equidad promoviendo simplemente la incorporación de las mujeres a un mercado laboral estructurado por género, lo que se requiere es deconstruir la norma del “trabajador ideal”: hombre y sin responsabilidades domésticas con su familia o su vida personal. Así, se modifica la relación entre mercado y trabajo del hogar de manera que todos los adultos, hombres y mujeres, puedan alcanzar sus ideales familiares y laborales” (OIT/PNUD, 2009:117). Sin embargo, junto con las propuestas para avanzar en los marcos legales que regulan el derecho a acceder a licencias remuneradas (maternidad y paternidad; cuidado de familiares enfermos), a los servicios de cuidado en los lugares de trabajo y en general a las “políticas de conciliación”, se reconoce también que la garantía de acceso a estos derechos a través de la inserción en el mercado de trabajo puede ser insuficiente dados los niveles de informalidad vigentes en la región (Benería, 2008).

En efecto, las propuestas para *redistribuir* el cuidado corren el eje del derecho de las trabajadoras (menos de los trabajadores) a “conciliar” trabajo y familia (en ese orden) al tratamiento del cuidado como *responsabilidad compartida* no sólo entre varones y mujeres, sino entre las familias y la esfera pública (Elson, 2008). A diferencia de la remuneración al cuidado, en esta agenda es el trabajo doméstico y de cuidados, y no el dinero, el que se redistribuye. El modelo al que se aspira no es más el del “varón proveedor-mujer cuidadora”, sino el del “cuidador o cuidadora universal” (Fraser, 1997; Gornick y Mayers, 2003).¹²⁷

¹²⁷ Este desiderátum y la insistencia en la redistribución del cuidado, entendido este último como “responsabilidad (u obligación) compartida” me parece más feliz y potente que el formulado “derecho a no cuidar”.

El reciente consenso de Brasilia, suscripto en el marco de la XI Conferencia Regional sobre la Mujer (CEPAL, 2010a) apunta de manera muy clara hacia la necesaria redistribución del cuidado “señalando que el derecho al cuidado es universal y requiere medidas sólidas para lograr su efectiva materialización y la corresponsabilidad por parte de toda la sociedad, el Estado y el sector privado”. Los dos primeros acuerdos del Consenso materializan esta agenda: los estados se comprometen a “a) *Adoptar* todas las medidas de política social y económica necesarias para avanzar en la valorización social y el reconocimiento del valor económico del trabajo no remunerado prestado por las mujeres en la esfera doméstica y del cuidado” y “b) Fomentar el desarrollo y el fortalecimiento de políticas y servicios universales de cuidado, basados en el reconocimiento del derecho al cuidado para todas las personas y en la noción de prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres, y fortalecer el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas” (CEPAL, 2010b).¹²⁸

La concreción de esta agenda de *redistribución de los cuidados* constituye todo un desafío. Poner a los cuidados en el centro de la agenda permite repensar tanto las políticas de conciliación (para que sean realmente con “corresponsabilidad”) como los mismos sistemas de protección social, que, con su definición de grupos de riesgo, sólo a veces incluyen al cuidado.

Como se postula para el caso de Bolivia, “el rol del Estado no se restringe al reconocimiento y visibilización del trabajo doméstico no remunerado de las mujeres y su contabilización en las cuentas nacionales. De la misma manera, el problema de la redistribución de las responsabilidades de la protección social no se limita al ámbito de las familias, al contrario, pasa por la redistribución de estas responsabilidades y deberes entre el Estado, el mercado y la familia/comunidad” (Salazar *et al.*, 2010:132).

La agenda de la redistribución de los cuidados es una agenda en construcción precisamente porque distintos instrumentos de política redistribuyen de manera diferencial las responsabilidades de cuidado entre el estado y las familias, y la presencia o ausencia de estas políticas “deja lugar” al mercado para quienes tienen los ingresos suficientes. Tal vez

¹²⁸ La agenda conciliatoria está también muy presente en el Consenso de Brasilia, en prácticamente todos los restantes acuerdos (CEPAL, 2010b).

el criterio organizador de la agenda de la redistribución de los cuidados sea, como se mencionó al principio, hacer foco en los grupos de dependientes y postular una provisión de cuidados que cumpla “tres condiciones: ser universal, equitativa y de calidad. Universal porque toda la población que requiere de cuidados, independientemente de su nivel socioeconómico. Equitativa, puesto que es un derecho de toda la población, y de calidad porque debiera responder efectivamente a las necesidades de cuidado” (Arriagada y Todaro, 2011:63).

Para darle contenido concreto a estos criterios de universalidad, equidad y calidad, el “diálogo y coordinación” que propone el Consenso de Brasilia implica trabajar con actores involucrados en el diseño de las políticas “anti-pobreza”, educativas, laborales, de salud y de la seguridad social,¹²⁹ para quienes el cuidado no es el eje ordenador de sus discursos. Con ellas y ellos se requiere, en efecto, la construcción de un lenguaje y una agenda comunes (Esquivel, 2011a).

Este diálogo y coordinación, sin embargo, no está exento de riesgos. El primero de ellos es “romantizar” y “ensalzar” al cuidado, perdiendo de vista los costos implícitos en su provisión. Como menciona Anderson (2010:68), “los cuidados son imaginados como una actividad liviana, poco exigente, y los espacios donde se realizan los cuidados son naturalizados de tal modo que se hacen resistentes a la investigación y la reflexión crítica.” Redistribuir el cuidado implica hacerlo a pesar de estos costos, no porque estos costos no existan. Probablemente, el cuidado se distribuya de manera menos desigual cuando el mercado de trabajo deje de funcionar bajo la norma del “trabajador ideal”, y cuando las formas menos socialmente valoradas de reemplazo del trabajo doméstico y de cuidados vía mercado (el servicio doméstico) reflejen mejor su “valor”, lo que requiere de políticas integrales de protección para el sector.

El segundo riesgo es diluir la agenda de equidad de género que sostiene la agenda del cuidado, en pos de garantizar ciertas redistribuciones de ingresos. Los programas de transferencias condicionadas que “sostienen” el cuidado provisto por las mujeres y atan las condicionalidades al cumplimiento de ciertas obligaciones que se asocian al cuidado (asistencia a la escuela y centros de salud, por ejemplo) se presentan

¹²⁹ Y no solamente. También puede y deben pensarse desde el cuidado las políticas macroeconómicas (ver Esquivel, 2011a).

como “pro-mujeres”, cuando en realidad sus connotaciones familistas y maternalistas refuerzan el cuidado como lo propio de las mujeres/madres, e impropio o subsidiario de los varones/padres. Lo mismo sucede cuando, bajo el argumento de visibilizar y valorizar el cuidado, se propone su remuneración.

Por último, el tercer riesgo es hacer aparecer al cuidado como un terreno exento de tensiones, cuando compromete no sólo tiempos y recursos, sino también lo íntimo y lo afectivo, las creencias y las opciones de mujeres y varones, y el bienestar de quienes necesitan cuidados. El foco exclusivo en ciertos grupos de dependientes (por ejemplo, niñas y niños en edad preescolar) justificado con argumentos eficientistas o de “inversión social” (Razavi, 2010), y los saberes profesionales involucrados en la prestación de los servicios, no deben ser obstáculo para el diálogo con las familias, y la mejora en el diseño de estas prestaciones que incorpore las necesidades de las mismas.

Tal vez, los contornos de la organización social del cuidado que queremos, y de las políticas que nos lleven hasta allí, se definan con más certeza por lo que *no* queremos. No queremos que el cuidado siga siendo “cosa de mujeres”, constitutiva de la identidad femenina; queremos su redistribución entre varones y mujeres, y entre las familias y la sociedad. No queremos que la carga de cuidados de unas se alivie a costa de las condiciones de trabajo de otras, ni que los modos de provisión de cuidados sigan reflejando y perpetuando las inequidades de ingresos. No queremos un estado paternalista ni maternalista, sino un estado *cuidadoso del bienestar de todos y todas*. No queremos que la parentalidad, la enfermedad y la ancianidad representen costos tan extremos que hagan del cuidado un lujo, y comprometan las condiciones materiales de vida de quienes asumen la provisión de cuidados. En fin, no queremos una sociedad desigual e injusta, sino una en que el cuidado se encuentre en el centro del bienestar.

BIBLIOGRAFÍA

- Anderson, Jeanine (2011), *La migración femenina peruana en las cadenas globales de cuidados en Chile y España: transferencia de cuidados y desigualdades de género*, ONU Mujeres.
- Anderson, Jeanine (Con la colaboración de Julio Portocarrero, Macarena Paz Soto, Rodrigo Montes y Ximena Romero) (2010), *La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Perú*, Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer (UN-INSTRAW), Santo Domingo.
- Aguirre, Rosario y Karina Batthyány (2005), *Uso del tiempo y trabajo no remunerado: Encuesta en Montevideo y área metropolitana 2003*. UNIFEM/Universidad de la República, Montevideo.
- Ariza, M. y de Oliveira, O. (2003). "Acerca de las familias y los hogares: estructura y dinámica". En: Wainerman, C. (Comp.) *Familia, trabajo y género. Un mundo de nuevas relaciones*. UNICEF- Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.
- Barker, Drucilla (2005), "Beyond Women and Economics: Rereading "Women's Work", *Signs*, no. 4, vol.30, pp:2189-2209.
- Bedford, Kate (2010), *Harmonizing Global Care Policy? Care and the Commission on the Status of Women*. Gender and Development Programme Paper, no.7, United Nations Research Institute for Social Development, Geneva.
- Benería, Lourdes (2008), "The Crisis of Care, International Migration, and Public Policy", *Feminist Economics*, no.3, vol.14, July.
- _____ (2003), *Gender, Development and Globalization. Economics as if All People Mattered*. Routledge, London.
- _____ (1979), "Reproduction, production and the sexual division of labour", *Cambridge Journal of Economics*, no.3, vol.3, pp:203-225.
- Budig, Michelle y Misra, Joya (2010), "Los salarios de la economía del cuidado en comparación internacional", *Revista Internacional del Trabajo*, no.4, vol. 129, OIT, Diciembre, Ginebra.
- Budig, Michelle, Paula England y Nancy Folbre (2002), "Wages of Virtue: The Relative Pay of Care Work," *Social Problems*, no.49, vol.4, 455-73.
- Carcedo, Ana, María José Chaves Groh y Larraitz Lexartza (2011), *Cadenas globales de cuidados: El papel de las migrantes nicaragüenses en la provisión de cuidados en Costa Rica*, ONU-MUJERES, Santo Domingo.
- CEPAL (2010a), *Consenso de Brasilia, Décima conferencia regional sobre la mujer en América Latina y el Caribe*, Ecuador, 6 al 9 de Agosto.

- _____ (2010b), *Panorama Social de América Latina 2010*. CEPAL, Santiago de Chile.
- _____ (2010c), *La hora de la igualdad. Brechas por cerrar, caminos por abrir*, CEPAL, Santiago de Chile.
- _____ (2009), *Panorama Social de América Latina 2009*, CEPAL, Santiago de Chile.
- _____ (2007), *Consenso de Quito, Décima conferencia regional sobre la mujer en América Latina y el Caribe*, 13 al 16 de Julio, Ecuador.
- Cerrutti, Marcela y Binstock, Georgina (2009), "Familias latinoamericanas en transformación: Desafíos y demandas para la acción pública", *Serie de Políticas Sociales*, no.47, CEPAL.
- Cerrutti, Marcela y Alicia Maguid (2010), "Familias divididas y cadenas globales de cuidado: la migración sudamericana a España", *División de Desarrollo Social de la CEPAL, Serie Políticas Sociales*, no. 163, agosto, Santiago de Chile.
- Daly, Mary y Lewis, Jane (2000), "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states," *British Journal of Sociology*, no. 51, Issue no.2, pp:281-298.
- Elson, Diane (2008), "The Three R's of Unpaid Work: Recognition, Reduction and Redistribution", *Statement to the Expert Group Meeting on Unpaid Care Work*, UNDP, New York, November.
- _____ (2000), *Progress of the World's Women 2000: UNIFEM Biennial Report*, UNIFEM, New York.
- _____ (1999), "Labor Markets as Gendered Institutions: Equality, Efficiency and Empowerment Issues", *World Development*, no.3, vol 27, pp:611-627.
- _____ (1995), "Gender Awareness in Modeling Structural Adjustment", *World Development*, no. 1, vol. 23, pp:1851-1868.
- Elson, Diane y Nilüfer Çağatay (2000), "The Social Content of Macroeconomic Policies", Special Issue Growth, Trade, Finance, and Gender Inequality, *World Development*, no.7, vol.28, July.
- England, Paula; Budig, Michelle y Folbre, Nancy (2002) "Wages of Virtue: The Relative Pay of Care Work" en *Social Problems*, no.4, vol.49, pp:455-73.
- Espinoza, Ana Isabel (coord.), Marbel Gamboa, Martha Gutiérrez y Rebeca Centeno (2011), *La migración femenina nicaragüense en las cadenas globales de cuidados en Costa Rica: Transferencia de cuidados y desigualdades de género*, ONU Mujeres, Santo Domingo.
- Esquivel, Valeria (2011a), *La Economía del Cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la escena*. Serie Atando Cabos/Deshaciendo Nudos, PNUD, Regional Centre LAC, Área de Práctica de Género, Panamá.
- _____ (2011b), "La Economía del Cuidado: un recorrido conceptual", en Norma Sanchis (comp.), *Aportes al debate del Desarrollo en América Latina. Una perspectiva feminista*. IGTN y ONU Mujeres, Buenos Aires. Disponible en: <http://www.generoycomercio.org/areas/capacitacion/Aportes-al-debate.pdf>.

_____ (2011c), "Sixteen Years after Beijing: What Are the New Policy Agendas for Time-Use Data Collection?", *Feminist Economics*, no.4, vol. 17, October.

_____ (2010a), "Trabajadores del cuidado en la Argentina. En el cruce entre el orden laboral y los servicios de cuidado", *Revista Internacional del Trabajo*, no.4, vol. 129, OIT, Diciembre, Ginebra.

_____ (2010b), "Latin American Time-Use News", *electronic International Journal of Time Use Research*, no.1, vol. 7.

_____ (2009), *Uso del tiempo en la Ciudad de Buenos Aires*, Colección Libros de la Universidad, no.33, Universidad Nacional de General Sarmiento: Los Polvorines.

_____ (2008a), "Time-Use Surveys in Latin America," in Valeria Esquivel, Debbie Budlender, Nancy Folbre and Indira Hirway, "Explorations: Time-Use Surveys in the South", *Feminist Economics*, no.3, vol.14, July.

_____ (2008b), A "macro" view on equal sharing of responsibilities between women and men (EGM/ESOR/2008/EP.8), Expert Group Meeting on "The equal sharing of responsibilities between women and men, including caregiving in the context of HIV/AIDS", 53rd Meeting of the Commission for the Status of Women (CSW), United Nations Division for the Advancement of Women (DAW), New York.

Esquivel, Valeria y Faur, Eleonor (2012), "Beyond maternalism? The Political and Social Organization of Childcare in Argentina", en Shahra Razavi y Silke Staab (eds.) *Worlds Apart? Global Variations in the Political and Social Economy of Care*, UNRISD/Routledge Series, New York.

EUROSTAT (2004), *Guidelines on harmonised European Time Use surveys*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.

Expert Group Meeting (EGM) (2009), *Report of the Expert Group Meeting "The impact of the implementation of the Beijing Platform for Action on the achievement of the Millennium Development Goals"*, 11-13 November 2009, EGM/BPFA-MDG/2009/REPORT, Geneva.

Expert Group Meeting (EGM) (2008), *Report of the Expert Group Meeting "The equal sharing of responsibilities between women and men, including caregiving in the context of HIV/AIDS"*, 6-9 October 2008, EGM/ESOR/2008/REPORT, Geneva.

Faur, Eleonor (2011a), "A Widening Gap? The Political and Social Organization of Childcare in Argentina", *Development & Change*, no.3, vol. 42, July.

_____ (2011b), "Lógicas en tensión. Desencuentros entre oferta y demanda de servicios de cuidado en Buenos Aires.", *Revista de Ciencias Sociales*, 27, Usos del tiempo, cuidados y bienestar. Desafíos para Uruguay y la Región. Universidad de la República, Montevideo.

_____ (2009), *Organización social del cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires: el rol de las instituciones públicas y privadas. 2005-2008*, Tesis doctoral, FLACSO/Buenos Aires.

_____ (2006), "Género y conciliación familia-trabajo: legislación laboral y subjetividades masculinas en América Latina". En: Mora, L. y Moreno, M. J. (comp.) *Cohesión Social, Políticas Conciliatorias y Presupuesto Público. Una mirada desde el género*. México, D.F.: UNFPA-GTZ.

Folbre, Nancy (2006a) "Measuring Care: Gender, Empowerment, and the Care Economy", *Journal of Human Development*, no.7, vol.2.

_____ (2006b), "Demanding Quality: Worker/Consumer Coalitions and "High Road" Strategies in the Care Sector," *Politics Society*, no.1, vol. 34.

Folbre, Nancy y Nelson, Julie A. (2000), "For love or money-or both?" *Journal of Economic Perspectives*, no.4, vol. 14, pp:123-140.

Fraser, Nancy (1997), *Justice Interruptus. Critical reflections on the "post-socialist" condition*. Routledge, New York.

Fraser, Nancy y Gordon, Linda (1994), "A Genealogy of Dependency: Tracing a Keyword of the U.S. Welfare State" *Signs*, no.2, vol.19, (Winter), pp:309-336.

Friedemann-Sanchez, Greta (por publicarse), "Caregiving Assignment Patterns in Rural Colombia", *Feminist Economics*.

Gardiner, Jean (2000), "Domestic Labour Revisited: a Feminist Critique of Marxist Economics", en Himmelweit, Susan (ed.) *Inside the Household from Labour to Care, Capital and Class Series*, London: Macmillan.

_____ (1997), *Gender, Care and Economics*. MacMillan Press, Londres.

Genta, Natalia y Jacqueline Contreras (2010), *La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Ecuador*, UN-INSTRAW, Santo Domingo.

Gómez Luna, María Eugenia (2008), "Cuentas satélite de los servicios no remunerados de los hogares: una aproximación para México", en Organización Panamericana de la Salud, *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*. Washington, D.C.

Gornick, Janet C. y Meyers, Marcia K (2008), "Creating Gender Egalitarian Societies: An Agenda for Reform", *Politics & Society*, no.3, vol.36, pp:313-349.

Himmelweit, Susan (2007), "The Prospects for Caring: Economic Theory and Policy Analysis," *Cambridge Journal of Economics*, no.31, pp:581-99.

_____ (ed.) (2000), *Inside the Household from Labour to Care*, London: Macmillan Press.

_____ (1999), "Domestic Labor" en Peterson, Janice, and Margaret Lewis, eds. *The Elgar Companion to Feminist Economics*. Edward Elgar, pp:126-135, Cheltenham, U.K.

Jelin, E. (1998), *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Fondo de Cultura Económica Buenos Aires.

Jiménez Zamora, Elizabeth (2010), *La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Bolivia*, UN-INSTRAW, Santo Domingo.

Jochimsen, Maren A. (2003), "Integrating Vulnerability: On the Impact of Caring on Economic Theorizing." en Drucilla K. Barker and Edith Kuiper, eds., *Toward a Feminist Philosophy of Economics*, Routledge, pp:231-246, London.

Loyo, M.G. y Velázquez, M. (2009), "Aspectos jurídicos y económicos del trabajo doméstico remunerado en América Latina" en Valenzuela, M.E. y Valenzuela, M.E. y Mora, C. (eds.) *Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente*. OIT, Santiago de Chile.

Lupica, Carina (2010), *Trabajo decente y corresponsabilidad de los cuidados en Argentina*. OIT, Buenos Aires.

Martínez Franzoni, Juliana (2010), *Conciliación con Corresponsabilidad Social en América Latina*. Serie Atando Cabos/Deshaciendo Nudos, PNUD, Regional Centre LAC, Área de Práctica de Género, Panamá.

_____ (2007), *Regímenes de bienestar en América Latina*, Documento de Trabajo, no. 11, Fundación Carolina, CeALCI, Madrid.

Martínez Franzoni, Juliana, con Carmen Largaespada-Fredersdorff, Karim Ulloa y Loen Voorend (2010), *The Political and Social Economy of Care in Nicaragua. Familialism of Care under an Exclusionary Social Policy Regime*. Gender and Development Paper, no.8, UNRISD, Ginebra.

Martínez Franzoni, Juliana y Guillermo Monge Guevara (2007), *Políticas conciliatorias en América Latina: Una región, distintos escenarios*. Universidad de Barcelona con el apoyo de AECl y Fundación Carolina Curso "Género y Cohesión Social", Módulo "Flujos entre familia, mercado y estado".

Molyneux, Maxine (2007), *Change and Continuity in Social Protection in Latin America: Mothers at the Service of the State? Gender and Development*, Paper, no.1, UNRISD, Ginebra.

_____ (1979), "Beyond the Domestic Labor Debate." *New Left Review*, 116 (July–August): 3 – 27 (existe version en castellano: "Más allá del debate sobre el trabajo doméstico" en Borderías, Cristina, Carrasco, Cristina, y Alemany, Carmen (comp.) (1994), *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*, Icaria, pp:111-49, Barcelona.

Mora, L. y Moreno, M. J. (comp.) (2006), *Cohesión Social, Políticas Conciliatorias y Presupuesto Público. Una mirada desde el género*. UNFPA-GTZ, México, D.F.

OIT (2009), *Panorama Laboral de América Latina y el Caribe*, Oficina Regional para América Latina, Lima.

_____ (2011), *Convenio 189 sobre el "Trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores del servicio doméstico"*.

OIT/PNUD (2009), *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social en América Latina y el Caribe*. PNUD y OIT, Santiago de Chile.

ONE, Oficina Nacional de Estadísticas de Cuba (2002), *Encuesta sobre el Uso del Tiempo*. La Habana.

Pautassi, L. (2007), "El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos", *Serie Mujer y Desarrollo*, no. 87, CEPAL, Santiago de Chile.

Pereyra, F. (2010), "Evolución reciente de la situación laboral de las trabajadoras domésticas en Argentina (2003-2010). Avances y desafíos para su regulación" presentado en el Seminario Internacional de Políticas de Cuidado, Género y Bienestar. IDES, 14 y 15 de octubre, Buenos Aires.

Pérez Orozco, Amaia (2009), *Miradas globales a la organización social de los cuidados en tiempos de crisis I: ¿qué está ocurriendo?*, Serie Género, Migración y Desarrollo, Documento de trabajo, no. 5, INSTRAW, Santo Domingo.

_____ (2006), "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico", *Revista de Economía Crítica*, no. 5, marzo, pp:7-37. Valladolid.

Picchio, Antonella (2003), "A macroeconomic approach to an extended standard of living", in Picchio, A. (ed.). *Unpaid Work and the Economy. A Gender Analysis of the Standards of Living*. Routledge, London.

_____ (2001), "Un enfoque macroeconómico ampliado de las condiciones de vida", en C. Carrasco, (comp.), *Tiempos, trabajos y género*, Universitat de Barcelona. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HDP/hdw/chile-pi.PDF>.

Razavi, Shara (2010), *Unequal worlds of gender and care: The journey of feminist ideas into the policy realm*, ponencia en el Seminario Internacional "Políticas de cuidado, género y bienestar", IDES/UNFPA/UNICEF, 14 de octubre de 2010, Buenos Aires.

_____ (2007), *The Political and Social Economy of Care in a Development Context Conceptual Issues*, Research Questions and Policy Options, Gender and Development Programme Paper, no.1, United Nations Research Institute for Social Development, Geneva.

Razavi, Shahra y Staab, Silke (2010), "Mucho trabajo y poco salario. Perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado", *Revista Internacional del Trabajo*, no. 4, vol. 129, OIT, Diciembre, Ginebra.

Rodríguez Enríquez, Corina (2007), *La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay*, Serie Mujer y Desarrollo no.90, CEPAL, Santiago (LC/L.2844-P).

Rossel, María Cecilia (2009), "Políticas de licencias y servicios para el cuidado infantil: experiencia internacional y dimensiones relevantes para su diseño e implementación" en *Panorama internacional y viabilidad de políticas de licencias y servicios de cuidado infantil en Uruguay*, PNUD, Montevideo.

Sainsbury, D. (1999), "Gender and Social-Democratic Welfare Status". En: Sainsbury, D. (ed.) *Gender and welfare state regimes*. New York: Oxford University Press.

Salazar, Cecilia, Elizabeth Jiménez, Fernanda Wanderley (2010), *Migración, cuidado y sostenibilidad de la vida*, CIDES-UMSA, La Paz.

Salvador, Soledad (2009), "La institucionalidad de los cuidados en Uruguay y su cobertura" en Hassler, C. (coord.) *Hacia un sistema nacional integral de cuidados*, Montevideo: Ediciones Trilce.

Sanchís, Norma y Corina M. Rodríguez Enriquez (2011), *El papel de las migrantes paraguayas en la provisión de cuidados en Argentina*, ONU Mujeres, Buenos Aires.

Sevenhuijsen, Selma (1998), *Citizenship and the Ethics of Care. Feminist considerations on justice, morality and politics*, Routledge, London.

Patricio Dobrée, Patricio, Myrian González y Patricio Dobrée (2011), *La migración femenina paraguaya en las cadenas globales de cuidados en Argentina: transferencia de cuidados y desigualdades de género*, ONU Mujeres, Paraguay.

Staab, Silke (2011), *Estado de Arte sobre las políticas, leyes, programas y propuestas desde el Estado y la sociedad civil respecto al trabajo reproductivo no remunerado y la división sexual del trabajo Bolivia, Ecuador y Perú*, Programa Regional de Equidad y Género, CARE.

Todaro, Rosalba e Irma Arriagada (2011), *Cadenas globales de cuidados: El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile*, ONU Mujeres/ Cem (Centro de Estudios para la Mujer), Santiago.

Tronto, Joan C. (1993), *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. Routledge, New York.

UNDAW (1995), *Declaración y plataforma de acción de Beijing*, Cuarta Conferencia Internacional de Mujeres, Beijing, 4 al 15 Septiembre.

UNDP (1995), *Human Development Report 1995*. Oxford University Press, New York.

UNRISD (2010), *UNRISD 2010 Report. Combating poverty and inequality: Structural Change, Social Policy and Politics*. UNRISD, Ginebra.

UNSD (2005), *Guide to Producing Statistics on Time Use: Measuring Paid and Unpaid Work*. Department of Economic and Social Affairs, United Nations, New York.

Valenzuela, María Elena y Mora, Claudia (2009), *Trabajo doméstico: Un largo camino hacia el trabajo decente*. OIT, Santiago de Chile.

Vega Solís, Cristina (2006), *Subjetividades en tránsito en los servicios de atención y cuidado. Aproximaciones desde el Feminismo*, Informe Final, Diputació Barcelona.

Waring, Marilyn (1988), *If Women Counted: A New Feminist Economics*. Harper Collins.

Williams, Fiona (2009), *Claiming and Framing in the Making of Care Policies: the Recognition and Redistribution of Care*, presentado en UNRISD Conference on the Political and Social Economy of Care. Barnard College, Columbia University, 6 March, New York.

Wood, Cynthia (1997), "The First World/Third Party Criterion: A Feminist Critique of Production Boundaries in Economics", *Feminist Economics*, no.3, vol. 3, pp:47-68.

Yeates, N. (2011), "The Globalization of Paid Care Labour Migration: Dynamics, Impacts and Policy", en Shahra Razavi y Silke Staab (eds.) *Worlds Apart? (Re)thinking Care in a Development Context*, UNRISD/Routledge Series, New York.