

POR QUÉ NOS PREOCUPAMOS DE LOS CUIDADOS



© ONU Mujeres. Todos los Derechos Reservados.

Producido en el 2014 por el Centro de Capacitación de ONU Mujeres

Las opiniones expresadas en esta publicación son propias del Autor(es) y no representan necesariamente la opinión de ONU Mujeres, las Naciones Unidas o de cualquiera de sus Organizaciones afiliadas.

POR QUÉ NOS PREOCUPAMOS DE LOS CUIDADOS



CENTRO DE CAPACITACIÓN DE ONU MUJERES
Octubre 2014

ÍNDICE GENERAL

RECONOCIMIENTOS	5
-----------------	---

CAPÍTULO 1

Cuidados: conceptos básicos	6
-----------------------------	---

CAPÍTULO 2

La organización social del cuidado: identificación de necesidades y escenarios de cuidados	33
--	----

CAPÍTULO 3

La actual organización social del cuidado: características y transformaciones	58
---	----

CAPÍTULO 4

Los cuidados como parte de la economía	85
--	----

CAPÍTULO 5

Un caso fundamental de cuidados remunerados: el empleo de hogar	114
---	-----

CAPÍTULO 6

Cadenas globales de cuidados: los cuidados más allá de las fronteras nacionales	147
---	-----

CAPÍTULO 7

Intervenciones políticas: hacia el derecho al cuidado y la corresponsabilidad	180
---	-----

CAPÍTULO 8

Cierre del curso y reflexión personal	219
---------------------------------------	-----

GLOSARIO	233
----------	-----

BIBLIOGRAFÍA	240
--------------	-----

RECONOCIMIENTOS

Esta serie de lecturas no habría sido posible sin las contribuciones de muchas personas.

Este documento fue desarrollado y escrito por la Dra. Amaia Pérez Orozco y la Sra. Mar García Domínguez, responsables de la preparación y redacción de los contenidos, y de asegurarse que el texto adhiriera a los conceptos y definiciones internacionales relacionados con los cuidados, así como de garantizar la adecuada transferencia de conocimiento sobre el tema del ex INSTRAW para el Centro de Capacitación de ONU Mujeres.

La Dra. Amaia Pérez Orozco condujo y orquestó el diseño e implementación del curso moderado en línea sobre Economía del Cuidado en español e inglés que surgió a partir del desarrollo de la serie de lecturas. El documento, así como el curso moderado en línea no habría podido hacerse sin su experiencia, liderazgo y compromiso.

El contenido de este documento también se benefició de la experiencia técnica, conocimiento, aporte y apoyo de los miembros del grupo de revisión por pares, que incluyó a Karina Batthyány, Francisco Cos-Montiel, Julianne Deitch, Mamadou-Bobo Diallo, Johanne Lortie, Aparna Mehrotra, Denise Paiewonsky y Corina Rodríguez Enríquez. Los miembros del personal del Centro de Capacitación de ONU Mujeres que estuvieron involucrados directamente en las reuniones de grupos de expertos incluyen a Clemencia Muñoz Tamayo, Alicia Ziffer, Amaya Pérez, y Elisabeth Robert.

La iniciativa fue coordinada por Amaya Pérez y Khamsavath Chanthavysouk.

La edición del documento estuvo a cargo de Richard Pierce para la versión en inglés y Marisa Elizalde para la versión en español. El diseño del documento fue realizado por Sughey Abreu. La Asociación Cultural Zenobia proporcionó los servicios de traducción.

CAPÍTULO 1

CUIDADOS: CONCEPTOS
BÁSICOS

ÍNDICE

Capítulo 1

CUIDADOS: CONCEPTOS BÁSICOS

IDEAS-FUERZA	8
<hr/>	
1. QUÉ SON LOS CUIDADOS: CONCEPTO Y EVOLUCIÓN	11
1.1. Implicaciones para las políticas públicas	12
1.2. Diversos términos que sacan a la luz el trabajo de las mujeres	13
<hr/>	
2. APROXIMÁNDONOS A LOS CUIDADOS	14
2.1. La base (invisible) del desarrollo	14
2.2. Una perspectiva de ciclo vital para entender una realidad siempre presente	16
<hr/>	
3. SISTEMAS DE CUIDADOS INJUSTOS	17
3.1. Inexistencia de responsabilidad social en los cuidados	18
3.2. Los cuidados como responsabilidad de las mujeres	20
3.3. El nexos cuidados-desigualdad	24
3.4. Sistemas de cuidados injustos en transformación	26
<hr/>	
4. CUIDADOS Y EMPODERAMIENTOS ECONÓMICO DE LAS MUJERES	26
<hr/>	
5. LOS CUIDADOS DESDE UN ENFOQUE DE DESARROLLO HUMANO Y DE DERECHOS	28
<hr/>	
6. CIERRE DE LA SESIÓN	31
<hr/>	
7. BIBLIOGRAFÍA	32
<hr/>	
8. TÉRMINOS UTILIZADOS RECOGIDOS EN EL GLOSARIO	32

CUIDADOS: CONCEPTOS BÁSICOS

IDEAS-FUERZA

I. Los cuidados, una necesidad de todas y todos, ¿un trabajo compartido?

Los cuidados son las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas. Su contenido abarca:

- Tareas que implican la interacción directa de las personas para lograr salud física y emocional (cuidados directos).
- Tareas que establecen las condiciones materiales que hacen posibles los cuidados directos (precondiciones del cuidado).
- Tareas de coordinación, planificación y supervisión (gestión mental).

Mirando desde una perspectiva de ciclo vital vemos que los cuidados siempre están presentes, aunque las condiciones en las que se dan y reciben van cambiando a lo largo de la vida. Hay que atender a esta transversalidad al mismo tiempo que a sus manifestaciones concretas cambiantes.

Hablar de cuidados implica poner en el centro de la reflexión el bienestar diario de las personas. Aunque hay políticas de cuidados específicas dirigidas a ciertos grupos de población (como menores o personas adultas mayores), los cuidados atraviesan el conjunto de políticas públicas y hablan de cuál es la prioridad de los modelos de desarrollo.

Los cuidados muestran que la vida es una realidad de interdependencia que, hoy por hoy, se resuelve en términos inequitativos:

- Son una necesidad (cambiante) de todas las personas, pero tenemos recursos muy dispares para

satisfacerla. El acceso a cuidados dignos es un factor de fuerte diferenciación socioeconómica.

- Casi todas las personas, en casi todos los momentos de la vida, podemos corresponsabilizarnos de los cuidados. Pero, como están minusvalorados, quien puede tiende a delegarlos. El reparto del trabajo de cuidados viene marcado por ejes de desigualdad socioeconómica: de género, de clase social, de estatus migratorio, de raza-etnia, etc.

Los cuidados son una cuestión de suma importancia al hablar de desigualdad de género:

- Las mujeres realizan la inmensa mayoría de los trabajos de cuidados, y la mayor parte no se paga; cuando se pagan, se pagan mal. No suelen dar acceso a la ciudadanía económica y social.
- Además, ese desigual reparto incide negativamente en el resto de las facetas de la vida de las mujeres, porque les resta tiempo y oportunidades para otras actividades y reduce su capacidad de negociación dentro de la familia.

2. La injusticia de la actual organización social de los cuidados

La manera en la que se organizan los cuidados varía mucho entre sociedades y contextos. Mientras que en algunos podemos encontrar una participación significativa del Estado, en otros apenas existe y el peso recae prácticamente en su totalidad sobre los hogares. Estos hogares pueden ser más o menos extensos. También varía mucho la presencia de la comunidad y el tercer sector.

A pesar de las importantes diferencias geográficas e históricas, los sistemas de cuidados suelen presentar

tres características, vinculadas entre sí, que nos permiten definirlos como sistemas injustos (aunque la intensidad de la injusticia varía mucho):

- La responsabilidad social en cubrirlos es débil o inexistente: Si bien el Estado en algunos lugares juega un papel importante, los cuidados quedan mayormente delegados al ámbito privado-doméstico de los hogares. Se suele exigir a las ciudadanas y ciudadanos que actúen como si fueran autosuficientes, sobre todo, en el mercado laboral. No se reconoce la interdependencia que nos obliga a corresponsabilizarnos a todas y todos, así como al conjunto de actores públicos y privados.
- Se pone la responsabilidad en manos de las mujeres, como si fuera una actividad que por naturaleza deben y saben hacer, mientras que a los hombres se les suele des-responsabilizar. De estos roles de género se deriva la división por género del trabajo, que pone el trabajo no remunerado mayoritariamente en manos de las mujeres. También implica que el empleo de hogar sea un sector laboral feminizado y desvalorizado.
- Hay un nexo sistémico entre cuidados y desigualdad: Se configura un círculo vicioso entre cuidados precarios y precariedad/exclusión/pobreza. Los cuidados se suelen establecer en torno a flujos asimétricos desde quienes están en peor situación socioeconómica hacia quienes están mejor: de mujeres a hombres, de población migrante a población autóctona, de las clases populares a las clases más pudientes, de unos países a otros.

Para revertir la situación de desigualdad en el acceso a los cuidados entre grupos sociales y para avanzar hacia la igualdad entre mujeres y hombres, es imprescindible construir los cuidados como una responsabilidad común de todas las personas y del conjunto de instituciones. Los cuidados han de entenderse como un derecho que, además, facilita el acceso a otros derechos.

3. Cuidados y empoderamiento económico de las mujeres

El logro del empoderamiento económico de las mujeres necesita de seis cambios relacionados con los cuidados:

- Disminuir las barreras para acceder al empleo: una de las principales es la desproporcionada responsabilidad que las mujeres asumen sobre los trabajos de cuidados no remunerados.
- Identificar y desactivar las dinámicas de poder que operan dentro de los hogares: el desigual poder de negociación está en la base del reparto desigual de los trabajos; al mismo tiempo, la desproporcionada carga de cuidados que asumen las mujeres reduce su poder de negociación.
- Involucrar a los hombres en los trabajos de cuidados a todos los niveles, tanto en los cuidados no remunerados como fomentar su presencia en el sector laboral de cuidados.
- Transformar el lugar que los cuidados ocupan en la agenda del desarrollo, situándolos como prioridad y no como instrumento; de manera que se logre su revalorización y redistribución.
- Dignificar las condiciones laborales del empleo de hogar y avanzar en la profesionalización del sector de cuidados.
- Hacer visibles los efectos que las políticas económicas tienen sobre la economía de los cuidados, para evitar que entre sus consecuencias invisibles esté el sobrecargar de cuidados a las mujeres.

4. Intervenciones políticas para lograr cuidados dignos universales

El mandato de abordar los cuidados se deriva de:

- El enfoque de desarrollo humano: los cuidados son la base de la vida que está en el centro del desarrollo humano, por lo que un objetivo central del desarrollo ha de ser el acceso a cuidados dignos universales. Hablamos de cuidados dignos para referirnos a las situaciones en las que las personas acceden a cuidados que son suficientes (satisfacen las necesidades), libremente elegidos (existe capacidad de decisión sobre cómo se desea cuidar y ser cuidado o cuidada, o sobre cómo, cuánto y a quién se desea cuidar) y satisfactorios (responden a los sentidos de trascendencia propios).
- El enfoque de derechos: diversos derechos ya reconocidos contienen tanto los derechos laborales a menudo violentados en el sector de cuidados, como lo que podemos reconocer como un derecho al cuidado (a recibir cuidados adecuados y a elegir sobre su provisión).

El logro de sistemas de cuidados justos obliga a avanzar en una triple dirección:

- De la inexistencia de responsabilidad social a la corresponsabilidad en los cuidados: de mujeres y hombres dentro de los hogares; y de los hogares con el resto de agentes socioeconómicos en la esfera pública (el estado, las empresas y el tercer sector).
- De la asignación de los cuidados como una tarea propia de las mujeres a la igualdad de género.
- Del nexo cuidados-desigualdad al reconocimiento y ejercicio de:
 - Derechos laborales en el sector de los cuidados.
 - Un derecho al cuidado entendido como un derecho universal y multidimensional que abarque: el derecho a elegir si se desea cuidar y a hacerlo en condiciones dignas, y el derecho a recibir cuidados adecuados en diversos momentos del ciclo vital.

CUIDADOS: CONCEPTOS BÁSICOS

1. Qué son los cuidados: concepto y evolución

Los cuidados son las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas. Cuidar es hacerse cargo de los cuerpos de las personas y también de las emociones que los atraviesan. Para intentar entender mejor de qué hablamos cuando hablamos de cuidados, podemos distinguir sus diversos contenidos:

- Cuidados directos: tareas que implican la interacción directa de las personas para lograr salud física y emocional.

- Precondiciones del cuidado: tareas que establecen las condiciones materiales que hacen posibles los cuidados directos. A veces las llamamos trabajo doméstico.
- Gestión mental: tareas de coordinación, planificación y supervisión. Aunque es incierto el tiempo que consumen, pueden suponer una fuerte carga mental y emocional.

Los siguientes ejemplos pueden ayudarnos a entender mejor cuáles son las actividades incluidas dentro de la noción de cuidados:

	Cuidados directos	Precondiciones del cuidado	Gestión mental
Para asegurar que un bebé esté adecuadamente vestido se necesita:	Cambiarle de ropa cuando está sucia, ponerle un gorro si hace frío.	Lavar la ropa de la criatura.	Planificar: lavar la ropa con antelación para que no esté húmeda cuando se necesite, llevar la ropa en una maleta si se va a estar fuera de casa.
Para que una persona anciana que no se vale por sí misma esté bien nutrida se necesita:	Darle de comer.	Comprar la comida, cocinarla y lavar los platos.	Organizar una alimentación equilibrada, recordar que esa persona tiene alergia al huevo.
Para que una persona adulta acuda a una cita médica es necesario:	Acompañarla al centro de salud, porque quiere compañía para escuchar los resultados médicos.	Hacer el desayuno para las dos personas.	Pedir la cita en el centro de salud, solicitar permiso en la oficina para poder ir a acompañarla.

Los cuidados tienen siempre una parte gratificante y agradable, y otra parte penosa o farragosa, porque las vidas de las personas tienen siempre esa doble dimensión de disfrute y de dureza. La penosidad o la gratificación dependen de distintos factores de índole cultural o material. Depende de cuáles sean las necesidades de cuidados para cubrir. El cuidado de la infancia, en general, es mucho más placentero que el cuidado de la enfermedad o la vejez. Y depende también de las condiciones en las que se den los cuidados: limpiar una casa sin ventanas y con suelo de barro es muchísimo más duro que limpiar una casa bien acondicionada. Si no se dispone de infraestructura adecuada, de tiempo de calidad, de capacidad de elección, los cuidados pueden ser una tarea ingente y muy dura.

1.1. Implicaciones para las políticas públicas

El concepto de cuidados es reciente y, en parte por esto, aún es motivo de debate. La definición de cuidados que escogamos tendrá distintas repercusiones en términos de las políticas públicas de cuidados a implementar. La definición más estrecha entiende que los cuidados son aquellas tareas que se hacen para mantener el bienestar de las personas en situación de dependencia, es decir, que no pueden valerse por sí mismas a causa de alguna discapacidad (debida a la edad, a factores congénitos, a accidentes u otros). En esta definición se enfatiza, sobre todo, el conjunto de prestaciones y servicios para atender a personas adultas mayores y con discapacidad. A veces, se habla de que a los tres pilares clásicos del Estado del bienestar (educación, sanidad y seguridad social) habría que añadir un cuarto pilar: el cuidado de la dependencia.

Una definición un poco más amplia abarca también las tareas que se hacen para mantener el bienestar de las niñas y los niños. Desde esta perspectiva, las políticas de cuidados incluirían, además de las anteriores, las políticas relacionadas con la maternidad y la paternidad (políticas de conciliación de la vida laboral y la vida familiar dirigidas a madres y padres, políticas de protección de la maternidad, entre otras),

así como los servicios de cuidado infantil y otras políticas de protección de la infancia.

La definición más amplia de todas considera que los cuidados son las tareas que todas las personas necesitamos para garantizar nuestro bienestar diario. Muchas de esas tareas cada persona puede hacerlas por sí misma. Otras veces, no podemos por diversas circunstancias y necesitamos que alguien las haga en nuestro lugar. O no queremos hacerlas y tenemos capacidad para delegarlas. Desde esta perspectiva, se incluyen todas las políticas anteriores, pero, además, un conjunto más diverso de políticas:

- A menudo, en el mercado laboral se nos exige tal dedicación que es imposible encargarse de los cuidados propios o ajenos y necesitamos que otra persona los haga. En general, cuanto más disponibles estamos para el empleo, más dependemos de que otras personas cubran nuestras necesidades de cuidados. Por eso hay que atender a todas las políticas que organizan los tiempos de vida; sobre todo políticas que definen la interacción entre el trabajo remunerado y el trabajo no remunerado.
- Además, se analizan las interrelaciones de los cuidados con los otros pilares del bienestar y se entiende que el garantizar buenas condiciones para los cuidados ha de ser un objetivo que atraviese el conjunto de políticas.

En este curso se utiliza la definición más amplia. Haremos hincapié en las medidas de atención a la dependencia y a la infancia; pero, en un sentido más extenso, se verán las interrelaciones de los cuidados con un amplio espectro de políticas económicas y sociales, y con los modelos de desarrollo.

Políticas que aplican a los distintos “niveles” de cuidados

Pensemos un poco más en las implicaciones políticas de las distintas definiciones. Los invitamos a mirar las siguientes políticas públicas de cuidados:

- En 2009 se realizó un diagnóstico sobre la discapacidad en Ecuador que permitió identificar a las personas con discapacidad severa y posteriormente poner en marcha el Programa Joaquín Gallegos Lara, que consiste en la entrega de una ayuda económica de 240 dólares a la persona registrada como encargada del cuidado.
- En la República de Corea, la aprobación de la Ley de Protección de la Maternidad en 2001 aumentó de 60 a 90 días la licencia por maternidad.
- La Directiva 2003/88/EC establece una jornada laboral máxima en la Unión Europea de 48 horas semanales, aunque en 2010 no había ningún país que estableciera una jornada mayor a las 40 horas semanales.
- La iniciativa de mejorar la infraestructura de acceso a agua corriente para garantizar que no

hubiera que desplazarse más de 400 metros desde el hogar para conseguirla permitió ahorrar 660 horas de trabajo al año a las mujeres y niñas en Mbale (Uganda). (Fuente: Barwell, 1996).

Si pensáramos que cuidar es atender a personas adultas mayores y con discapacidad, solo consideraríamos el caso de Ecuador. Las políticas dirigidas a los menores quedarían excluidas. Hay visiones de los cuidados que también incorporan la situación de la infancia y la adolescencia. Pero solo desde una visión amplia de los cuidados:

- Pensaríamos que hay que tener en cuenta la organización de la jornada laboral. La regulación de la jornada laboral afecta el tiempo disponible para cuidar y cuidarnos.
- Nos preguntaríamos por el impacto que la existencia o no de infraestructura básica tiene en términos de usos del tiempo y de dedicación de horas de trabajo a actividades no remuneradas, como acarrear agua.

1.2. Diversos términos que sacan a la luz el trabajo de las mujeres

No siempre se ha utilizado ni se utiliza el concepto de cuidados. De hecho, su uso coexiste con otros términos, como el de *trabajo doméstico* o *trabajo reproductivo*. Cada uno de ellos pone énfasis en distintos aspectos que son complementarios entre sí, pero todos tienen un trasfondo común: sacar a la luz los trabajos históricamente asociados a las mujeres, que se hacen gratis o son mal pagados y que sostienen la vida de las personas.

El primer término que se usó para referirse a toda la producción gratuita que se da en los hogares fue el de *trabajo doméstico*. Se señalaba que en los hogares las personas se distribuyen el tiempo para salir fuera y ganar un salario, o quedarse dentro y encargarse del trabajo doméstico gratuito. Se denunciaba que el reparto de ambos trabajos es desigual en función del

sexo: la mayor parte del trabajo asalariado lo hacen hombres y la mayor parte del trabajo doméstico gratuito, mujeres. Se visibiliza así un elemento clave de la desigualdad de género: la división por género del trabajo. Mientras que el trabajo doméstico enfatiza las tareas de índole material, al hablar de cuidados se pone más atención en la dimensión afectiva e inmaterial del bienestar, que difícilmente puede cubrirse en el mercado, porque ahí se produce para un consumidor o consumidora abstractos. En cambio, en lo doméstico se cuida a personas concretas de las que conocemos su historia, su personalidad, sus gustos, sus manías, entre otros. Otra diferencia entre los cuidados y el trabajo asalariado es la importancia que tiene el logro del bienestar como fin en sí mismo. En los mercados, la actividad económica busca el lucro: un trabajo se pone en marcha porque se espera obtener un beneficio. En cambio, en el trabajo de cuidados el motivo para hacer algo es la percepción de que alguien tiene una necesidad a la que hay que responder.

Otra forma de pensarlo es que toda sociedad para permanecer necesita producir bienes y servicios, y también reproducir personas generación tras generación y día a día. Al sacar a la luz el trabajo de cuidados en los hogares, se saca a la luz todo este ámbito de la reproducción social. La organización de la reproducción está basada en sistemas de parentesco y a menudo adjudica papeles desiguales a las mujeres y a los hombres. Por eso, si no entendemos las relaciones de género, no podemos entender cómo funciona el conjunto del sistema socioeconómico.

Es importante comprender que todos estos conceptos van ligados a la visibilización de dos fenómenos: Por un lado, la existencia de desigualdad, sobre todo de género, pero también por clase social y otros factores. Por otro, las dimensiones no mercantiles del sistema socioeconómico que suelen pasar desapercibidas. A lo largo del curso usaremos los conceptos de *cuidados*, *trabajo de cuidados*, *trabajo doméstico*, *trabajo no remunerado* y *reproducción* de forma alternada, según en qué aspectos queramos poner énfasis en cada momento. Además, otro concepto clave que usaremos en el curso es el de empleo de hogar, con el cual nos referimos a las situaciones en las que ese trabajo doméstico y/o de cuidados se realiza a cambio de un salario. Como veremos, es habitual pagar a alguna persona para que realice ese tipo de tareas que son imprescindibles para el bienestar de los hogares.

2. Aproximándonos a los cuidados

Hay dos vías de entrada principales para acercarnos a la temática de los cuidados. Debemos sacar a la luz los cuidados como la base de los procesos de desarrollo, que es ignorada con frecuencia. Y debemos entenderlos como una realidad que está presente, aunque de manera cambiante, a lo largo de todo el ciclo vital.

2.1. La base (invisible) del desarrollo

Miremos a esa persona que camina por la calle a primera hora de una mañana de un día cualquiera. Se dirige a su empleo. Al observarla, nos hacemos varias preguntas:

- Esa persona está vestida: ¿cómo lo ha conseguido? Quizá ha comprado su ropa, o quizá alguien la ha cosido en casa. ¿Quién, cuándo y cómo la ha lavado? ¿Esa misma persona?, ¿alguien de su familia? ¿Contrata empleo de hogar para encargarse de la limpieza de la ropa y la casa?
- Tiene dos hijas y un hijo pequeño: ¿a cargo de quién están ahora mismo?, ¿en una guardería? ¿Quién irá a recogerles a la escuela y preparará la comida para la noche? ¿Quizá el más pequeño se quede en casa todo el día con alguien?
- La semana pasada enfermó y estuvo con fiebre en cama: ¿quién se encargó de sanarla? ¿Fue al centro de salud y le recetaron medicinas? En ese caso, ¿quién las compró y se las administró?, ¿quién le llevó la comida a la cama y le cambió las sábanas mojadas de sudor?

No sabemos exactamente dónde va a trabajar; si a una plantación, una panadería, un banco, un laboratorio bioquímico... Quizá se dedica a la política o a la actividad sindical. Sea como sea para que esa persona (o cualquier otra) pueda producir, primero tiene que haber sido reproducida: criada, sanada, alimentada, vestida... ¿Quién se encarga de esa reproducción? ¿Es una responsabilidad individual?, ¿del Estado? ¿Hombres y mujeres la comparten por igual? Preguntarnos sobre los cuidados es preguntarnos por los procesos sociales y económicos que reproducen el factor humano en lugar de dar por hecho que las personas aparecemos por arte de magia.

Bien al contrario, en el mundo se dedican millones y millones de horas a trabajos no remunerados, que suelen ser invisibles y, sin embargo, son imprescindibles para que las personas podamos ir al mercado laboral. Las mujeres dedican entre 2 y 5 horas más que los hombres a trabajos no remunerados. Se calcula que, si diera un valor monetario a estos trabajos, tendrían un valor de entre un 10% y un 39% del PIB de los países¹. Tal como lo reconoce el Secretario General de Naciones Unidas: “Los cuidados son una necesidad fundamental y universal que facilitan la dedicación de hombres y mujeres

¹ Datos para seis países que formaban parte del proyecto de UNRISD *Economía Política y Social del Cuidado*. Pueden consultarse en Budlender (2008)

a un trabajo remunerado. Los cuidados no remunerados contribuyen al bienestar personal y familiar, el desarrollo social y el crecimiento económico, aunque es frecuente que los encargados de la formulación de las políticas no los reconozcan, los infravaloren y no tengan en cuenta el hecho de que sus costos y cargas son diferentes en función del género y de la clase. Los cuidados dependen principalmente de mujeres y niñas y tienen implicaciones importantes para la igualdad entre los géneros” (UN, 2013: 4).

De hecho, cuando no se tiene poder adquisitivo para acceder a bienes y servicios básicos, y tampoco el Estado los proporciona en forma de servicios públicos, se suele intentar cubrir las carencias en base a trabajo de cuidados no remunerado. A menudo, en los momentos de crisis, se implementan políticas de recorte del gasto público que trasladan los costes a los hogares. Esto es lo que ha sucedido en los últimos años con la recesión global. “Los recortes de la protección social y los servicios sociales derivados de la crisis, junto con las medidas de austeridad adoptadas por muchos gobiernos, han aumentado la carga que representan para las mujeres los cuidados no remunerados y han profundizado y reforzado las desigualdades entre los géneros” (UN, 2013: 16).

Finalmente, el otro gran pilar de la provisión de cuidados, además del trabajo no remunerado, es el empleo de hogar. La OIT calcula que en el mundo al menos 52,6 millones de personas trabajan como empleadas de hogar (datos para 2010). El 83% son mujeres. Este trabajo está cada vez más estrechamente relacionado con la migración internacional. “Una tendencia cada vez más generalizada de las familias que tratan de conciliar las obligaciones familiares con las exigencias del trabajo consiste en emplear a trabajadores domésticos [...] Sin embargo, la legislación laboral de muchos países no contempla el trabajo doméstico y, en los países en los que sí hay leyes, su carácter oculto hace que sea más difícil hacer cumplir la ley” (UN, 2013: 6).

En el curso iremos desvelando esta base del sistema económico, que a menudo permanece invisible y no recibe la prioridad que amerita.

Al definir o diseñar un determinado sistema de bienestar, reflexionamos sobre quiénes se encargan de

generar bienestar, dónde y cómo. Cómo se conjuga, en cada contexto, la acción del Estado, los mercados, los hogares y otras redes sociales (la comunidad, el tercer sector, las ONG, las entidades religiosas) para proporcionar a las personas los recursos que necesitan para vivir. Sin embargo, a veces solo pensamos en la díada Estado-mercado y olvidamos el papel que juegan los hogares y las redes sociales. En el curso nos preguntaremos por el rol que desempeñan esas esferas ocultas para lograr el bienestar y para reproducir día a día y generación a generación la vida.

El logro social del bienestar puede darse con mayores o menores niveles de (des)mercantilización y (des)familización. Hablamos de desmercantilización para referirnos a la desvinculación entre el bienestar y la posición que la persona ocupa en el mercado laboral o su capacidad de compra. Es decir, la posibilidad de desvincularse del mercado (del trabajo remunerado) y mantener un nivel de vida aceptable, y, en concepto, el acceso a los cuidados requeridos. También significa que el derecho a cuidar no esté menoscabado por la sujeción de las personas a los ritmos del mercado laboral. Hablamos de desfamilización para referirnos a la desvinculación entre el bienestar y la disponibilidad de trabajo (femenino) no remunerado, la pertenencia a una familia, y las normas de reciprocidad y de distribución que operan en las mismas. En el marco de los cuidados la desfamilización significa la garantía de recepción de los cuidados precisados al margen de la disponibilidad de lazos familiares y afectivos; así como que se pueda redirigir el trabajo de cuidados no remunerado cuando entra en conflicto con el disfrute de otros derechos. En conjunto:

- Si las personas dependemos mucho del consumo en el mercado para lograr lo que necesitamos para vivir, diremos que el bienestar está mercantilizado.
- Si dependemos mucho de las redes familiares y lo que se hace gratuitamente en los hogares, diremos que está más familiarizado.
- También es posible que el Estado juegue un papel fuerte que nos permita depender menos del consumo y las familias. Diremos entonces que el bienestar está más desmercantilizado y desfamiliarizado.

2.2. Una perspectiva de ciclo vital para entender una realidad siempre presente

Detengámonos un momento a observar el mundo. En él vivimos alrededor de 7000 millones de personas de edades muy distintas²:

- Hay 642 millones de niñas y niños entre 0 y 4 años. Necesitan atención constante; a un bebé no se le puede dejar solo. ¿Quién se la da y en qué condiciones? Otros 1200 millones tienen entre 5 y 14 años. A esa edad también necesitan muchos cuidados, aunque quizá ya no permanentemente. Necesitan no solo alimento o vigilancia, sino apoyo emocional, por ejemplo. En muchos lugares del mundo, a medida que crecen, dejan de ser receptores de cuidados y pasan más bien a responsabilizarse de tareas del hogar y del cuidado de hermanas y hermanos pequeños, sobre todo las niñas.
- El grueso de la población, 4543 millones, tenemos entre 15 y 64 años. Una edad en la que somos potencialmente autónomos. En principio, podemos hacernos cargo de nuestra propia vida. Pero necesitamos tiempo y medios adecuados para cuidarnos. ¿Disponemos de ellos? También debemos preguntarnos cuántas personas están enfermas o tienen una discapacidad. A esas edades, en general también podemos encargarnos de la atención de otras personas que lo necesitan. Pero, ¿lo hacemos? Es muy habitual que los hombres no se cuiden a sí mismos y no asuman responsabilidades suficientes en el cuidado a otros. Esto sobrecarga mucho a las mujeres. ¿Cómo cambiaría todo si todos los hombres se corresponsabilizaran, teniendo en cuenta que somos 2245 millones de mujeres y 2298 millones de hombres?
- Hay mucha gente mayor de 65 años, cada vez más. En total, 321 millones de personas tienen entre 65 y 74, y 210 millones más de 75 años. A esa edad, en general, empezamos a necesitar cuidados más intensivos de otras personas porque nuestra capacidad de valernos por nosotras o nosotros mismos se reduce; o porque necesitamos atención

especializada para atender a enfermedades o discapacidades. Cuanto más envejecemos, más ocurre esto. También es cierto que muchas veces la gente anciana está a cargo de gente más joven, por ejemplo, de nietas y nietos huérfanos o cuyas madres y padres han migrado.

- En todo caso, esto varía muchísimo por países. Mientras que en Europa hay una necesidad de atención muy alta por parte de una población envejecida, en África son las niñas y niños quienes requieren los mayores esfuerzos (introducir en la animación estos datos: 15,8% de la población en África tiene entre 0 y 4 años; frente al 5,3% en Europa. Al revés: en África solo el 3,4% de la población tiene más de 65 años, y en Europa el 16,3%).

Como iremos viendo, los cuidados son una constante a lo largo de toda la vida, una necesidad que tenemos siempre y un trabajo del que podemos encargarnos durante la mayor parte del tiempo. Pero también debemos reconocer las condiciones cambiantes a lo largo del ciclo vital. Hay que pensar los cuidados desde una perspectiva dinámica relacionada con el ciclo vital. A su vez, esta perspectiva puede aplicarse desde un doble ángulo: pensando en los cuidados como una necesidad a cubrir y como un trabajo a realizar.

Podemos pensar en las personas que necesitan cuidados. Preguntarnos por cuáles son sus necesidades: ¿qué necesita una persona adulta mayor?, ¿y si tiene demencia senil?, ¿y una persona joven? ¿Qué cuidados son adecuados durante la infancia? En qué medida puede cubrir esas necesidades por sí misma (es potencialmente autónoma) o necesita de apoyo externo (está en situación de dependencia). Si es potencialmente autónoma, la siguiente pregunta es: ¿cubre sus propias necesidades de cuidados o las delega? En este caso, ¿por qué? ¿Delegar es ganar tiempo libre, es vivir mejor, es tener más disponibilidad para la promoción profesional? Finalmente, otra pregunta clave es cómo se cubre el coste de los cuidados que necesita cada persona. Cuando el cuidado se delega, ¿se paga por ello o se reciben cuidados que alguien da gratis?

O, podemos pensar en la otra cara de la moneda, en quién realiza el trabajo de cuidados, en qué condiciones lo realiza, qué recibe a cambio. El trabajo de cuidados puede ser remunerado, cuando se hace a

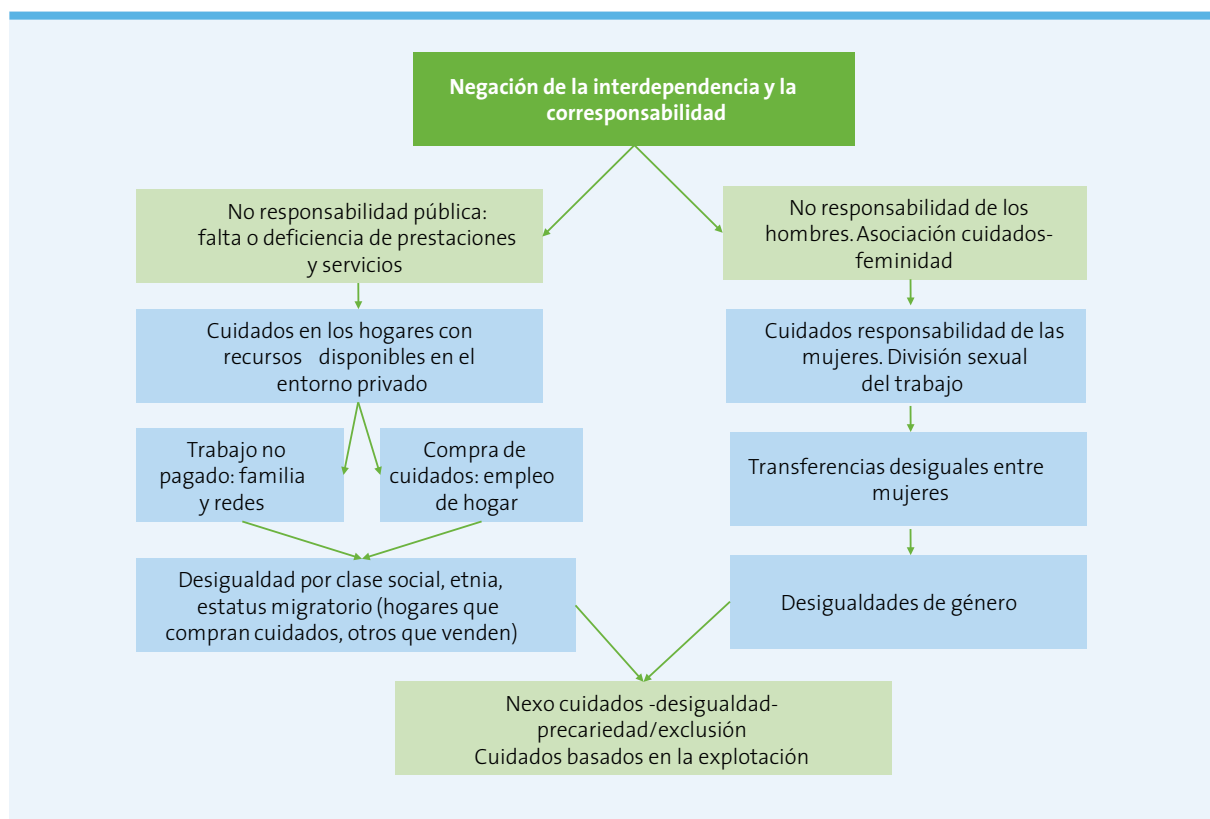
² Los datos provienen de UNDESA, Population Division (2013).

cambio de un salario. El trabajo de cuidados remunerado tiene muchas formas: contratación directa a través del empleo de hogar, servicios públicos, el trabajo asalariado contratado por una empresa, por ejemplo, a una persona limpiadora, entre otros. Y también puede ser un trabajo no remunerado, cuando se hace gratis. En general, es el que se hace en redes de confianza, afinidad o parentesco por parte de familiares, amistades, vecinas y vecinos. También hay fórmulas mixtas, que no pueden pensarse como pagadas o gratuitas de manera estricta: el trabajo que hacen personas voluntarias en una asociación que atiende a personas enfermas, el trabajo de una madre comunitaria a la que el gobierno otorga una subvención por cada niño del barrio que atiende en su casa, el trabajo que hace una adolescente en casa de unos parientes lejanos pudientes a cambio de que la envíen al colegio.

3. Sistemas de cuidados injustos

La manera en la que se organizan los cuidados varía mucho entre sociedades y contextos. Mientras que

en algunos podemos encontrar una participación significativa del Estado, en otros apenas existe y el peso recae prácticamente en su totalidad sobre los hogares. En algunos contextos la mercantilización de los cuidados está avanzada y existe una oferta considerable de servicios que los hogares pueden comprar, normalmente a precios muy altos, mientras que en otros apenas existen servicios de cuidado de carácter privado más allá del empleo de hogar. En ocasiones, la comunidad o la familia extensa tienen un rol importante, mientras que otras la gestión de la vida está muy concentrada en hogares pequeños con menos flexibilidad para repartir trabajos. Sin embargo, y a pesar de estas diferencias en la distribución de la carga de cuidados entre distintos escenarios, hay un factor que la mayoría de los sistemas organización social de los cuidados comparten: su carácter injusto. ¿Qué queremos decir cuando afirmamos que los sistemas de cuidados son injustos? La injusticia de los sistemas de cuidados viene definida por tres características (la siguiente figura puede ayudar a seguir mejor el argumento):



- Responsabilidad social en la provisión de los cuidados inexistente o débil: el Estado a veces sí asume responsabilidades en la provisión de cuidados, pero a menudo lo hace de manera parcial y deficiente, delegando el grueso a los hogares. Ante esta falta de participación pública, los cuidados se resuelven con los recursos privadamente disponibles: o bien se usa el trabajo gratuito de las personas del hogar, o bien se utilizan recursos monetarios para comprar servicios de cuidados, sobre todo, empleo de hogar. Esta débil o inexistente responsabilidad social se relaciona con el no entender que los cuidados son una necesidad de todas las personas y de la que todas las personas deberíamos hacernos corresponsables; o sea, que somos interdependientes.
- Los cuidados como una responsabilidad de las mujeres: los roles e imaginarios de género provocan un reparto muy desigual de los cuidados entre mujeres y hombres. Dentro de los hogares los hombres no suelen responsabilizarse, sino que son las mujeres las encargadas de proveerlos. Y los sectores laborales vinculados con los cuidados también suelen estar feminizados. Además, suelen tener peores condiciones laborales que otros sectores. El empleo de hogar está profundamente marcado por la clase social, su fuerza de trabajo se nutre principalmente de las mujeres de clases bajas. Los dos pilares de la organización social de los cuidados en la mayoría de los contextos a nivel mundial suelen ser el trabajo no pagado de las mujeres en las familias y el empleo de hogar hecho por las mujeres que carecen de otras oportunidades laborales.
- Nexo sistémico entre cuidados y desigualdad: de la misma manera que hay desigualdades sociales en el acceso a la educación, la sanidad, la alimentación adecuada, entre otros, hay desigualdades en el acceso a cuidados dignos (suficientes y de calidad). La buena situación de unas personas a menudo se da a costa de la explotación de otras. Los cuidados se suelen establecer en torno a flujos asimétricos desde quienes están en peor situación socioeconómica hacia quienes están mejor. De mujeres a hombres, de población migrante a población autóctona, de las clases populares a las clases más pudientes, de unos

países a otros. La organización de los cuidados se caracteriza por la desigualdad, y esto se relaciona con la débil responsabilidad social.

3.1. Inexistencia de responsabilidad social en los cuidados

Los cuidados no se entienden como una responsabilidad de toda la sociedad. Las instituciones públicas no articulan políticas suficientes para hacerse cargo de las necesidades de las personas en situación de dependencia, ni para facilitar que el conjunto de la sociedad tenga recursos y posibilidades para establecer arreglos sobre el cuidado adecuados. Los cuidados no son un asunto público y colectivo, sino algo que se relega al ámbito de lo privado-doméstico. La forma en que se articula la ciudadanía en las sociedades contemporáneas está pensada para personas que resurgen cada día lavadas y planchadas, descansadas, emocionalmente recuperadas y plenamente disponibles para insertarse en el ámbito público de las empresas, las instituciones públicas, la política, etc. Estas esferas están pensadas para sujetos autosuficientes, que no tienen necesidades de cuidados ni tampoco responsabilidades sobre el bienestar ajeno que sean reconocidas como algo que interfiera o condicione su inserción pública. Pensar que las personas somos autosuficientes implica:

- No reconocer la necesidad de cuidados como una dimensión del bienestar de la cual hay que responsabilizarse colectivamente.
- Ocultar todos los trabajos de cuidados que nos sostienen y cubren esa necesidad no reconocida, dando por hecho que estarán y que alguien los hará.
- Naturalizar los procesos que permiten a algunas personas delegar los cuidados que necesitan e incluso delegar la parte de corresponsabilidad que deberían asumir en los cuidados de otros individuos.

Sin embargo, somos interdependientes, y es por eso mismo por lo que decimos que todas las personas deberíamos corresponsabilizarnos de los cuidados. ¿Qué significa la interdependencia? Todas las personas en todos los momentos del ciclo vital necesitamos cuidados, porque nuestras vidas son vulnerables. Es decir, podemos vivir, pero no vivimos de manera

automática o milagrosa; debemos cuidar las condiciones que hacen posible la vida. Ahora bien, es cierto que no en todas las circunstancias necesitamos los mismos tipos de cuidados. A veces, precisamos atención intensiva (en la infancia mucho más que en la etapa adulta) o especializada (si tenemos una enfermedad requerimos atención distinta a si gozamos de salud). Además, en casi todos los momentos las personas podemos cuidarnos a nosotras mismas y podemos cuidar a otras personas. Un bebé no puede cuidar a nadie, pero la mayor parte de las personas ancianas pueden hacer ciertas tareas de cuidados para sí o para otras personas. En definitiva, podemos pensar los cuidados como un hilo de continuidad: En un extremo están las situaciones de potencial autonomía, en las que podemos hacernos cargo de nuestro auto-cuidado y del de otras personas. En otro están las situaciones de dependencia, en las que la capacidad de cuidarnos y de cuidar se reducen, hasta llegar a desaparecer por completo en algunos casos. La gran mayoría de las personas estamos situadas

en algún punto intermedio. De aquí se derivan dos preguntas importantes:

- ¿Todas las personas con capacidad para cuidarnos y cuidar nos corresponsabilizamos de los cuidados o los delegamos?
- ¿Cuidamos para atender la dependencia o para promover la autonomía?

Siempre necesitamos cuidados y la mayor parte de la vida podemos dar y recibir al mismo tiempo, por eso decimos que los cuidados son una relación de interdependencia. Aceptar que somos interdependientes significa dos cosas: Una, reconocer los cuidados como una necesidad y un trabajo. Dos, exigir que los cuidados se redistribuyan entre todo el conjunto social. Es decir, que todas las personas nos hagamos responsables de nuestro auto-cuidado y corresponsables de las personas que no se valen por sí mismas. Y que articulemos estructuras colectivas para gestionar esa corresponsabilidad, con el Estado como la principal de estas estructuras.

¿Cuidamos para atender la dependencia o para promover la autonomía?

En muchos lugares del mundo escasean las prestaciones y los servicios públicos para personas con discapacidad. Pero, cuando los hay, a menudo reciben fuertes críticas de las propias personas beneficiarias, porque no tienen como objetivo que puedan vivir de manera independiente y ejercer los mismos derechos que el resto de la población. Se las entiende como sujetos pasivos, que deben ser protegidos, incluso a costa de negarles derechos. Por ejemplo, en muchos países se ha esterilizado forzosamente a mujeres con discapacidades mentales, práctica que continúa en vigor en algunos lugares.

Por esta razón reivindican que se ofrezcan los recursos suficientes para que puedan tener una vida independiente. Incluso algunos colectivos proponen dejar de hablar de discapacidades y hablar de diversidad funcional o de capacidades diferentes: las personas tenemos distintas maneras de funcionar en el mundo, ¿por qué algunas formas

están discriminadas y se las toma como justificación para negar derechos a las personas?

Los invitamos a visitar alguna de las experiencias siguientes de centros que promueven la vida independiente:

- México: <http://vidaindependientemexico.com/>
- Camboya: http://www.cambodiayp.com/company/6220/PPCIL_Phnom_Penh_Center_for_Independent_Living/website
- Brasil: <http://www.cvi-rio.org.br/>
- Zimbabwe: <http://www.lorewo.com/Partners/bulawayo.html>

O a visitar estos enlaces con recursos:

- <http://diversidadfuncional.blogspot.co.uk/>
- http://www.forovidaindependiente.org/terminos_diversos

El problema es que, en general, no existen estructuras colectivas que organicen esa corresponsabilidad: las instituciones públicas, que son la principal forma de organizar la vida en común, no establecen mecanismos suficientes para garantizar los cuidados. Más bien sucede al contrario: la forma en que se articula la ciudadanía oculta los cuidados, los saca del terreno público y los organiza en torno a relaciones de desigualdad. Sin embargo, esto varía considerablemente en cada contexto. Hay países donde el nivel de responsabilidad pública es mucho mayor que en otros, en los que el peso recae casi por completo en las familias. La fortaleza o debilidad de las estructuras colectivas tiene grandes implicaciones en términos de garantía de derechos y de desigualdad y, más aún, del modelo de desarrollo posible.

3.2. Los cuidados como responsabilidad de las mujeres

A pesar de las diferencias en cada contexto, los cuidados suelen asociarse siempre a las mujeres en un doble sentido simbólico y material. En un sentido simbólico, los imaginarios de género construyen una relación distinta de las mujeres y los hombres con los cuidados:

Estos imaginarios de género no operan igual siempre. Varían mucho, entre otras cosas, por clase social. Para las mujeres de clase media o alta encargarse de los cuidados puede significar encargarse de gestionarlos y de contratar empleo de hogar. Para las mujeres de clase baja significa hacer los cuidados de su propia casa y, a menudo, ser contratada por un bajo salario para hacer los cuidados de otra familia.

El estereotipo de que los cuidados son un *asunto de mujeres* atraviesa con frecuencia las políticas públicas, que dan por hecho estos roles de género diferenciados y los refuerzan. A menudo, hay políticas que asocian estrictamente la responsabilidad de los cuidados con las mujeres. Por ejemplo:

- al usar el rol materno para lograr objetivos de lucha contra la pobreza o de bienestar de los niños y niñas
- al reconocer derechos a las mujeres solo en cuanto madres
- al recortar gasto público trasladando la responsabilidad de suplir servicios públicos al trabajo no pagado
- al establecer normativas peculiares para el empleo de hogar dando menos derechos que a otros empleos

	Dar cuidados	Recibir cuidados
Hombres	Los cuidados no se suelen entender como una responsabilidad masculina. Lo que se ve como responsabilidad de los hombres es ser proveedores, realizar actividades en el ámbito público	Se suele dar por hecho que alguien se encargará de los cuidados que necesitan, pero ese trabajo que se realiza y se recibe no se ve
Mujeres	A menudo, se supone que, por nacimiento, las mujeres saben cuidar y desean hacerlo. Se da por hecho que las mujeres cuidan por amor, a cambio de nada. Cuidar se ve como la actividad <i>natural</i> de las buenas mujeres; y no como un trabajo que requiere tiempo, aprendizajes y energías.	Las necesidades de cuidados de las mujeres se suelen minusvalorar. Se supone que las mujeres cuidan al resto incluso a costa de su propio bienestar. Se supone que una <i>buena mujer</i> se sacrifica por su familia

En general, el funcionamiento del sistema económico se construye dando por supuesto estos roles de género. Estos estereotipos e imaginarios tienen profundas implicaciones en el reparto de los trabajos. En un sentido material, las mujeres realizan la gran mayoría de los trabajos de cuidados. Este desigual reparto de tareas se ha denunciado largo tiempo atrás, con la crítica a la división del trabajo por géneros. Hablar de la división por género del trabajo significa decir tres cosas interrelacionadas. Primero, que existe una distribución inequitativa de los trabajos en función del sexo de las personas. Segundo, que esta distribución responde a relaciones sociales y a mecanismos que operan más allá de las negociaciones individuales. Y, tercero, que a las mujeres se les asignan los trabajos menos valorados.

La forma concreta que toma la división por género del trabajo varía, pero su carácter desigual permanece. En las economías capitalistas, el trabajo menos valorado es el no remunerado, y la mayor parte de los cuidados se hacen gratis, por las mujeres, en los

hogares. Cuando los cuidados saltan al mercado mantienen dos condiciones básicas: siguen siendo una profesión asociada a las mujeres y siguen estando minusvalorados, por eso decimos que el sector de cuidados está feminizado y que sufre una penalización en términos salariales y de condiciones laborales. Viceversa, cuando los hombres se involucran en los cuidados en el hogar tienden a hacerlo en las actividades más gratificantes, menos repetitivas y estresantes, y que son menos conflictivas con otras tareas (el empleo, el propio tiempo de ocio y otras actividades en lo público). Al mismo tiempo, los cuidados transferidos a los mercados donde hay una alta participación masculina son mucho más valorados: un caso claro es la segregación vertical en el sector de la salud, donde ser doctor es mucho más valorado que ser enfermera.

La siguiente tabla muestra cuánto tiempo dedican semanalmente mujeres y hombres al trabajo remunerado y al no remunerado en diversos países latinoamericanos:

Países	Hombres		Mujeres	
	trabajo remunerado	trabajo doméstico no remunerado	trabajo remunerado	trabajo doméstico no remunerado
Brasil 2008	43	4	35	18
Colombia 2009	48	6	39	25
Costa Rica 2004*	7	1	6	4
Ecuador 2008	45	7	38	28
Guatemala 2006*	6	2	4	6
Honduras 2009*	9	1	7	3
México 2009	48	16	40	46
Perú 2010	47	15	33	36
Uruguay 2007	40	19	38	43

* El asterisco señala los datos expresados en horas por día.

Fuente: CEPALSTAT (en base a encuestas nacionales de uso del tiempo), <http://estadisticas.cepal.org>

Los siguientes gráficos revelan que, en todos estos países de Asia y el Pacífico, las mujeres trabajan más horas gratuitamente que los hombres, pero ellos trabajan más horas remuneradamente (incluido el tiempo de estudio):

GRÁFICO 1
Tiempo dedicado al trabajo orientado al mercado y al estudio en promedio diario, por país y por sexo

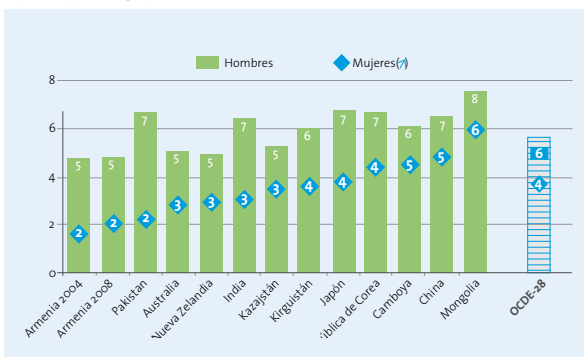
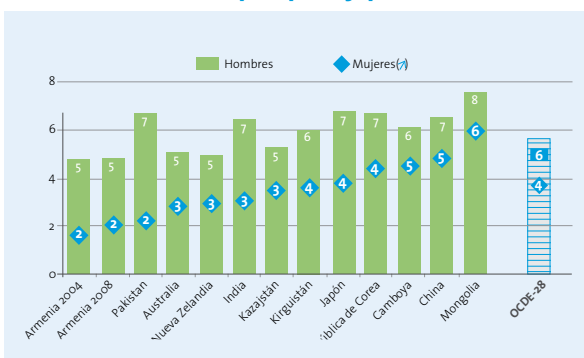


GRÁFICO 2
Tiempo dedicado al trabajo no orientado al mercado/no remunerado en promedio de dos horas diarias por país y por sexo



Fuente: OCDE (2011)

Los siguientes datos arrojan resultados similares para varios países europeos (en este caso, el tiempo de trabajo no remunerado no incluye el tiempo de estudio).

GRÁFICO 3
Tiempo trabajo hombres, horas y minutos diarios (Harmonised European Time Use Survey)

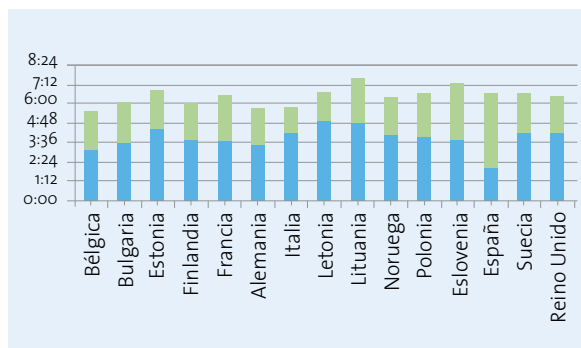
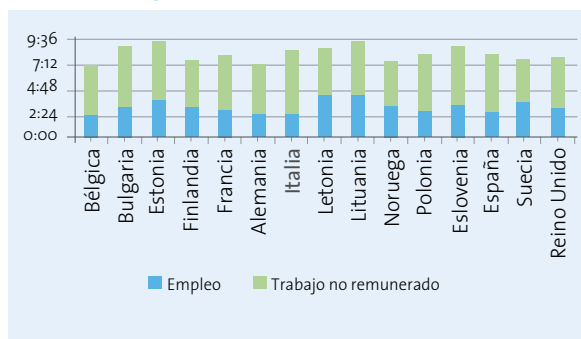


GRÁFICO 4
Tiempo trabajo mujeres, horas y minutos diarios (Harmonized European Time Use Survey)



Datos: Harmonised European Time Use Surveys (basado en encuestas de usos del tiempo nacionales) <https://www.h2.scb.se/tus/tus/Default.htm>

Algo similar sucede en Oriente Medio:

	Hombres		Mujeres	
	trabajo remunerado (horas al día)	trabajo doméstico no remunerado (horas al día)	trabajo remunerado (horas al día)	trabajo doméstico no remunerado (horas al día)
Omán	3,1	1,9	1	4,6
Palestina	5,15	0,9	0,5	5

Fuentes: Para Omán: <http://css.escwa.org.lb/sd/1551/TUS-Oman.ppt> . Para Palestina: <http://www.escwa.un.org/divisions/sd/docs/Dataanalysis.ppt>

Como se puede ver, a pesar de las grandes diferencias entre países, en todos ellos se mantiene la misma característica: las mujeres son las principales encargadas del trabajo doméstico y de los cuidados no remunerados en los hogares. Podemos y debemos implementar políticas para ir avanzando hacia una mayor igualdad, pero eso exige un cambio profundo de patrones culturales que atraviesan las estructuras sociales y económicas. Lo que en estos datos no se cuenta es que una mayor igualdad de género en el trabajo no remunerado a menudo se logra externalizando esos trabajos (o sea, comprando servicios fuera, contratando empleo de hogar, por ejemplo) y que esos trabajos suelen también ser hechos por mujeres.

Por eso, los cuidados son una cuestión de suma relevancia al hablar de desigualdades entre mujeres y hombres, porque están desigualmente repartidos en función del sexo: las mujeres dan más y reciben menos, los hombres reciben más y dan menos. Las mujeres realizan la inmensa mayoría de los trabajos de cuidados, y la mayoría no se pagan, ni dan acceso a la ciudadanía económica y social. Pero también hay cuidados en el mercado, sobre todo, organizados en torno a la contratación de empleo de hogar. Como veremos en la sesión 5, cuando los cuidados saltan al mercado arrastran las condiciones de minusvaloración e invisibilidad de los

cuidados no remunerados. Así, el empleo de hogar es un sector laboral altamente feminizado y con condiciones laborales a menudo deplorables.

Pero, además, la desigualdad en el reparto de los trabajos de cuidados no remunerados incide negativamente en el resto de las facetas de la vida: asumir una gran cantidad de trabajos de cuidados no remunerados resta tiempo y oportunidades para ir al mercado laboral, intervenir en política, participar en puestos de toma de decisiones o acceder a la educación. Resta también capacidad de negociación y puede impedir que las mujeres rompan con relaciones familiares abusivas o con situaciones de violencia, porque sienten que no tienen alternativa. Y, por supuesto, disminuye para el tiempo de ocio, el descanso y el auto-cuidado. Por eso históricamente se ha hablado de la *ciudadanía de segunda* de las mujeres. Si para ejercer plenamente los derechos ciudadanos en lo público hay que actuar como sujetos autosuficientes, sin necesidades ni responsabilidades de cuidados, es necesario que haya personas *ciudadanas de segunda* que se encarguen de resolver los cuidados en lo privado-doméstico de manera oculta: mediante trabajo gratuito o mediante transferencias entre mujeres sobre la base de relaciones de desigualdad. Esta ciudadanía de segunda ha sido la históricamente ocupada por las mujeres.

Impactos negativos de la distribución desigual del trabajo de cuidados no remunerado

Fragmentos de la Plataforma de Acción de Beijing:

Artículo 52: [...] donde los sistemas de seguridad social se basan en el principio de empleo remunerado continuo. En algunos casos, las mujeres no satisfacen ese requisito debido a las interrupciones en su trabajo provocadas por la desigual distribución del trabajo remunerado y no remunerado.

Artículo 71: Las niñas comienzan a realizar tareas domésticas pesadas a edad muy temprana. Se espera que las niñas y las mujeres asuman a la vez responsabilidades respecto de su educación y

responsabilidades domésticas, lo que a menudo conduce a un rendimiento escolar insatisfactorio y a la deserción escolar temprana, con consecuencias duraderas en todos los aspectos de la vida de la mujer.

Artículo 152: [...] la distribución inadecuada de las tareas familiares, junto con la falta o insuficiencia de servicios tales como los de guardería siguen restringiendo el empleo así como las oportunidades económicas, profesionales y de otra índole y la movilidad de las mujeres.

3.3. El nexo cuidados-desigualdad

No reconocer que los cuidados son una dimensión del bienestar que debe cubrirse y un trabajo que debe hacerse permite que se den situaciones como las siguientes:

- Hay quienes reciben los cuidados que necesitan, pero no lo valoran ni dan nada a cambio. Por ejemplo, muchos hombres piensan que es natural que sus esposas les hagan la comida y no valoran esto como un trabajo. Muchas personas pagan un precio injusto por los cuidados que reciben: el empleo de hogar se caracteriza por no tener un salario justo; a veces, incluso, al contratar a una persona empleada de hogar, se piensa que se le hace un favor al darle trabajo en lugar de valorar adecuadamente los servicios que presta.
- Hay quienes no reciben los cuidados que necesitan y eso no es un problema social. Por ejemplo, las mujeres encargadas de cuidar a personas con discapacidades severas sufren a menudo serias secuelas físicas y psicológicas por la dureza del trabajo, que se realiza sin apoyos; solo se las ve como cuidadoras, no como sujetos que necesitan también atención.
- Hay quienes realizan trabajos de cuidados de suma importancia, pero su trabajo no es valorado ni genera derechos sociales y económicos. Por ejemplo, se valora mucho más cuando un hombre hace la comida un día de fiesta que cuando una mujer cocina cada día. Al mismo tiempo, dedicar toda una vida a cuidar a hijas e hijos, el esposo, padres envejecientes y otros parientes no da derecho a jubilarse ni a una pensión de retiro. De forma similar, el empleo de hogar no suele generar los mismos derechos que el resto de trabajos.
- Hay quienes no realizan ningún trabajo de cuidados y eso no se ve como una dejación de responsabilidades. Por ejemplo, cuando las madres migran se discute mucho sobre el impacto de esto en sus hijas e hijos; pero no se discute nunca qué va a pasar con sus cuidados cuando migran los padres.

Al igual que podemos preguntarnos por las desigualdades socioeconómicas en el acceso a educación, salud, vivienda, entre otros, debemos preguntarnos por las desigualdades en el acceso a cuidados dignos.

Hablamos de cuidados dignos para referirnos a las situaciones en las que las personas acceden a cuidados que son suficientes (satisfacen las necesidades), libremente elegidos (existe capacidad de decisión sobre cómo se desea cuidar y ser cuidado o cuidada, o sobre cómo, cuánto y a quién se desea cuidar) y satisfactorios (responden a los sentidos de trascendencia propios). La situación opuesta son las realidades de cuidados precarios, es decir, aquellos que se caracterizan por ser insuficientes (no satisfacen plenamente las necesidades de cuidados), no ser libremente elegidos (apenas se tiene margen de decisión sobre cómo se desea cuidar y ser cuidado o cuidada, o sobre cómo, cuánto y a quién se desea cuidar) y ser insatisfactorios (no responden a los sentidos de trascendencia propios).

Las realidades de cuidados precarios a menudo rozan la exclusión y la pobreza: cuando falla algún elemento no hay capacidad de reacción y los cuidados llegan a una situación de colapso. Encontramos situaciones de colapso en el caso de menores a cargo de mujeres muy ancianas por ausencia de sus progenitores — muerte, migración, prisión— que mueren o enferman. Otras situaciones de colapso se dan en familias muy sobrecargadas de cuidados, donde hermanas mayores deben abandonar la escuela para poder hacerse cargo del cuidado de hermanos más pequeños. El abandono temprano de la escuela puede converger con embarazos adolescentes de estas jóvenes (falta de acceso a educación sexual y derechos sexuales y reproductivos) que perpetúan la reproducción intergeneracional de la pobreza. En zonas del África subsahariana duramente golpeadas por el VIH/SIDA, el tiempo dedicado al cuidado de los menores se reduce drásticamente porque hay que cuidar en casa a los enfermos y enfermas, dada la ausencia de servicios públicos.

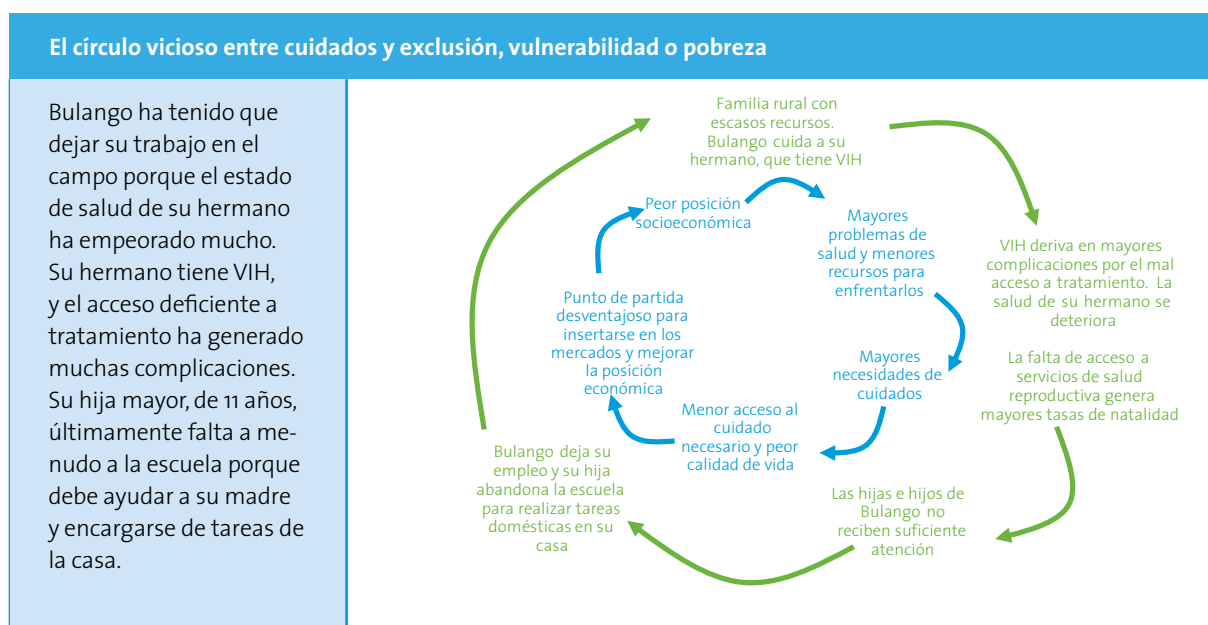
Decimos que los sistemas de cuidados son injustos cuando el acceso a cuidados dignos de unos grupos se da a costa de la precarización de los cuidados de otros. Es decir, se producen flujos asimétricos: de mujeres a hombres; de clases bajas a altas; de migrantes a autóctonos; de unos países a otros. Quienes están en peor posición socioeconómica tienden a resolver las necesidades de quienes están en mejor situación pero no asumen su parte de corresponsabilidad. Esta sobrecarga dificulta que resuelvan satisfactoriamente sus propias necesidades. En consecuencia, se genera

un círculo vicioso entre cuidados y exclusión, vulnerabilidad o pobreza.

Veamos una representación gráfica de este círculo vicioso, aproximándonos a él desde el punto de partida de las necesidades de cuidados. Primero de todo, una peor posición social implica mayores necesidades de cuidados. Por un lado, el estado de salud es un indicador agregado de desigualdad (por ejemplo, si no se puede llegar a atención médica de base, una enfermedad se agravará). Por otro, una misma situación genera mayor dependencia (por ejemplo, la miopía puede generar dependencia a una persona si no puede permitirse unas gafas; mayor aún la dependencia en el caso de quien tiene una tetraplejia y ni siquiera accede a una silla de ruedas). En segundo lugar, al mismo tiempo se dispone de menos recursos para obtener los cuidados necesarios. En la medida en que no haya prestaciones públicas, se deberá recurrir a la compra privada de cuidados. Si no se dispone de ingresos suficientes toda la carga de cuidados recaerá en el trabajo no remunerado. Tercero, las necesidades de cuidados irresueltas implican que no se esté en condiciones de intentar mejorar el estatus socioeconómico, con lo cual se perpetúa la peor posición social.

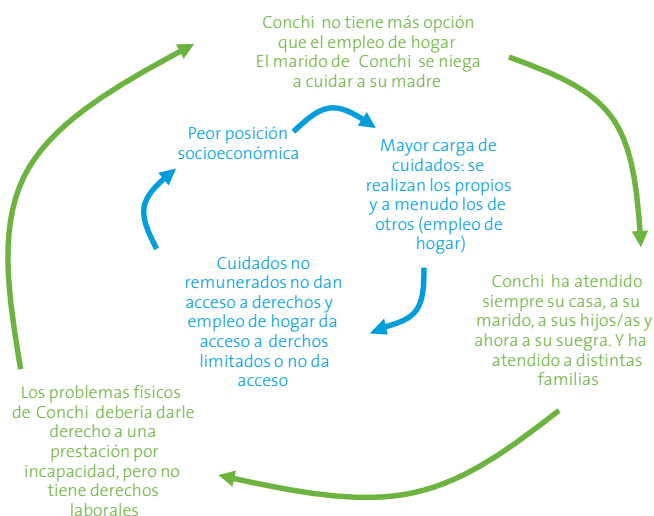
Desde el punto de partida de la realización de trabajo de cuidados, podemos ver el siguiente círculo vicioso. En primer lugar, cuidar no da acceso a derechos

económicos, políticos ni sociales. Los cuidados no remunerados no proporcionan ingresos, ni dan acceso a prestaciones. Bien al contrario, encargarse de los cuidados en el hogar tiene un impacto negativo directo para las mujeres en su inserción en el ámbito público (mercado laboral, pero también en la política, la educación, etcétera). Y, por lo tanto, en su empoderamiento. Los cuidados remunerados, sobre todo el empleo de hogar, se caracterizan por ser un sector laboral muy precario y vulnerable en el que se producen grandes violaciones de derechos laborales. Cuidar sitúa por ello en una posición socioeconómica más vulnerable. En segundo lugar, como los cuidados son un trabajo desvalorizado, tienden a realizarlos quienes están en peor posición social y económica, quienes no tienen otra alternativa: en el hogar, los cuidados no remunerados los realizan quienes menos capacidad de elección tienen en función del sexo y la edad; en el mercado, son un sector que sufre penalización en términos de salario y de condiciones laborales. Trabajan en este sector quienes no tienen otras oportunidades laborales (por múltiples motivos: no haber accedido a educación, negación de estatus migratorio regularizado, entre otros). En tercer lugar, esta misma desvalorización impide mejorar la posición de partida. Se asume un trabajo no valorado porque no hay capacidad de elección. Y al mismo tiempo hacer ese trabajo no mejora la capacidad de elección.



El círculo vicioso entre cuidados y exclusión, vulnerabilidad o pobreza

Conchi empezó a trabajar con 15 años como empleada de hogar sin retiro. A los 21 se casó y tuvo tres hijos, siguió trabajando a tiempo parcial en varias casas. Ahora tiene 53 años y sufre fuertes dolores lumbares. Le han diagnosticado una hernia, pero no puede tomar licencia médica porque no tiene contrato regular. Además, está a cargo de su suegra, que vive en casa, pero su marido da por hecho que no es trabajo de él atenderla.



3.4. Sistemas de cuidados injustos en transformación

Para terminar esta breve descripción sobre los sistemas de cuidados, hemos de saber que hoy en día estos sistemas están mutando. En diversos países (con distintos niveles de desarrollo humano) se da lo que llamamos una crisis de cuidados. Es decir, un proceso de recomposición de la organización social del cuidado y una cobertura deficiente y precaria de las necesidades de cuidados. Uno de los efectos de la crisis es recurrir a la contratación de empleo de hogar para suplir las carencias de cuidados en los hogares. Cada vez más, estos puestos de trabajo están cubriendo por personas migrantes que, a su vez, traspasan las responsabilidades de cuidados que tenían en los países de origen a otras personas de sus hogares de origen. Se forman así las llamadas cadenas globales de cuidados, que son uno de los fenómenos más relevantes para entender las dimensiones de género de la globalización (esto lo veremos en la sesión 6). Estos procesos de cambio vuelven más urgente si cabe la implementación de políticas de cuidados, a la par que obligan a que estas políticas tengan una dimensión transnacional, ya que los cuidados se están globalizando.

4. Cuidados y empoderamientos económico de las mujeres

Este curso se enmarca en la esfera de trabajo de ONU Mujeres sobre Empoderamiento Económico de las Mujeres, con la que se procura ampliar las opciones económicas de las mujeres e incrementar su acceso a los ingresos. El logro del empoderamiento económico necesita de seis cambios relacionados con los cuidados:

El primero consiste en disminuir las barreras que las mujeres enfrentan para acceder al empleo. Estas barreras son muchas, pero en particular se encuentra la labor que las mujeres realizan, casi en exclusiva, en trabajos de cuidados no remunerados. La responsabilidad de los cuidados reduce el tiempo de las mujeres para intervenir en actividades productivas, impidiendo que se inserten en el mercado laboral o lo hagan de manera parcial o discontinua. Reduce también el tiempo y energías dedicado a la educación y la formación, así como a la promoción profesional y a la participación en procesos de toma de decisiones. Este desigual reparto de responsabilidades domésticas impacta en el tipo de negocios que las mujeres ponen en marcha (en sectores vinculados a tareas de cuidados, desvalorizados y a menudo saturados). Finalmente, es un factor clave en

sujetar a las mujeres a la economía informal. Por todo ello, la redistribución del trabajo de cuidados, que incluya la participación del Estado y los hombres, es una condición indispensable para avanzar en el empoderamiento económico de las mujeres.

El segundo es identificar y desactivar las dinámicas de poder que operan dentro de los hogares. Los hogares no son unidades armoniosas; en ellos hay cooperación y resolución conjunta de necesidades, pero también hay conflictos y negociaciones. No todos los miembros del hogar tienen el mismo poder de negociación, y esto está en la base del reparto desigual de las responsabilidades de cuidados. La sobrecarga de cuidados de las mujeres que impacta negativamente en sus posibilidades de empoderamiento económico tienen a menudo su origen en las relaciones de poder intra-hogar. Las políticas públicas tienen que reconocer a los hogares como unidades en conflicto cooperativo y promover una distribución equitativa entre todos sus miembros de los recursos y los trabajos, particularmente los trabajos de cuidados.

El tercero es involucrar a los hombres en los trabajos de cuidados a todos los niveles. Los trabajos de cuidados recaen desproporcionadamente sobre los hombros de las mujeres. No encargarse de los cuidados, o encargarse en una proporción menor a la que sería equitativa, supone que los hombres se insertan en el mercado laboral y en las actividades productivas en condiciones de ventaja respecto a las mujeres. También es baja la presencia de hombres en sectores laborales vinculados a los cuidados (empleo de hogar, atención a menores y personas ancianas...), que suelen tener peores condiciones y salarios más bajos. Lograr una presencia equitativa de mujeres y hombres tanto en los trabajos de cuidados remunerados como en los gratuitos es en sí un objetivo para la igualdad. Pero, además, daría mayor impulso a la búsqueda de políticas públicas que posibiliten el empoderamiento económico de todas las personas, y a la mejora de condiciones laborales en los sectores vinculados con los cuidados.

El cuarto es transformar el lugar que los cuidados ocupan en la agenda del desarrollo: invisibilizados, infravalorados, no reconocidos como trabajo, mal pagados cuando se remuneran. A pesar de constituir una pieza esencial sin la cual el sistema socioeconómico

no puede funcionar, los cuidados no tienen prioridad en los modelos de desarrollo y la garantía de su provisión se considera como algo que deben resolver los hogares (y, dentro de ellos, las mujeres) de manera privada. Al mismo tiempo, realizar trabajos de cuidados no da acceso a derechos sociales. Podemos decir que los cuidados que recibe una parte de la población se logran mediante el menoscabo de los derechos de otra. Actualmente, esta desigualdad está adquiriendo una dimensión mundial: al no haber un cambio en las políticas públicas ni en las actitudes de los hombres, los avances en la inserción laboral de las mujeres en algunas zonas del mundo se dan a costa de trasladar la carga de cuidados a otras mujeres que migran a falta de oportunidades laborales en sus países de origen. La reformulación, la revalorización y la redistribución de los cuidados por todo el cuerpo social son, por consiguiente, condiciones imprescindibles para lograr sistemas socioeconómicos donde todas las mujeres puedan tener autonomía económica en igualdad de condiciones.

El quinto cambio necesario es dignificar las condiciones laborales del empleo de hogar, en cuanto sector que constituye una importante fuente de empleo para las mujeres a nivel mundial. En 2011 se aprobó el Convenio 189 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, y entró en vigor el 5 de septiembre de 2013. Millones de personas trabajan como empleadas de hogar y la gran mayoría son mujeres. Este trabajo, en lugar de garantizar su autonomía económica y el disfrute de derechos, a menudo constituye una fuente de explotación, de vulneración de derechos y de perpetuación de las situaciones de pobreza. Al mismo tiempo, no se lograrán mejoras en las condiciones del empleo de hogar si las mujeres no tienen otras alternativas laborales. La profesionalización del sector de cuidados puede ser una pieza clave en la apertura de oportunidades laborales en condiciones dignas para las mujeres; para no perpetuar la segregación ocupacional actual ha de trabajarse al mismo tiempo en involucrar a los hombres en estas tareas.

El sexto y último cambio es hacer visibles los efectos que las políticas económicas tienen sobre la economía de los cuidados. Las decisiones sobre el gasto y los ingresos públicos, sobre el tipo de política laboral que implementar o sobre el sentido y dirección de la

política comercial tienen un impacto directo sobre los cuidados y, por ello, sobre las posibilidades de empoderamiento económico de quienes los realizan en su mayor parte, es decir, sobre el empoderamiento económico de las mujeres. La atracción de capitales y la contención del gasto público a menudo se logran sobrecargando de tareas de cuidados a las mujeres, impidiendo así su autonomía económica. Los sesgos de género denunciados en las políticas económicas están directamente relacionados con la ocultación de su impacto en la economía de los cuidados. Este es uno de los elementos clave que se ponen de manifiesto con la elaboración de presupuestos sensibles al género.

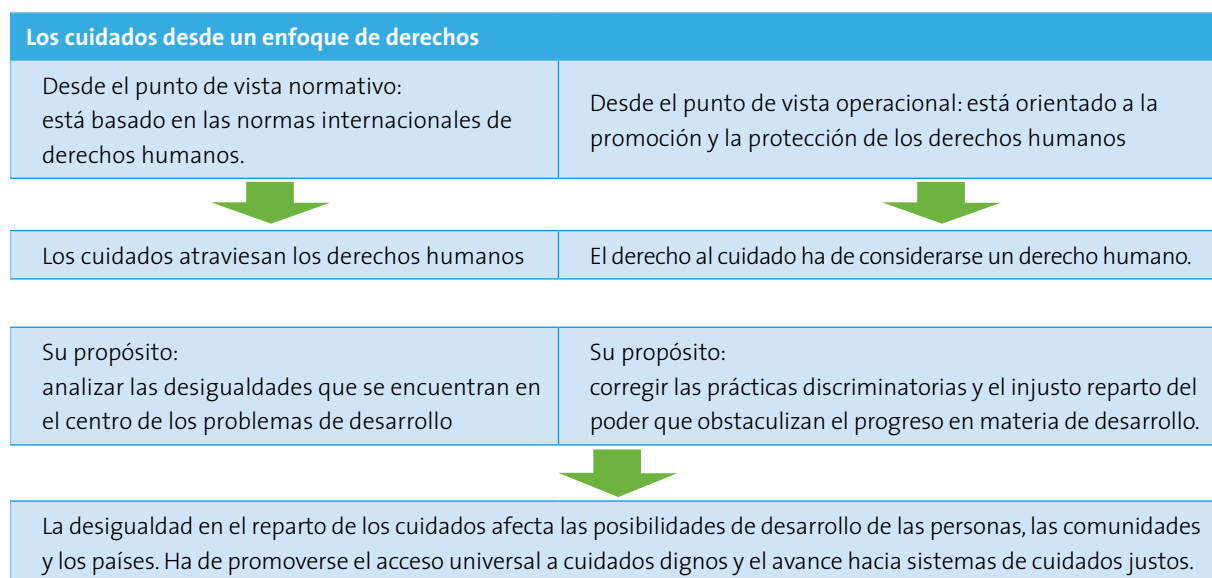
5. Los cuidados desde un enfoque de desarrollo humano y de derechos

El desarrollo humano es el enfoque del desarrollo que define el trabajo en el sistema de las Naciones Unidas. Desde ahí, abordar la cuestión de los cuidados y tratar de corregir su injusto reparto y su desvalorización es un mandato. Entendemos por desarrollo humano la libertad para vivir una vida que se considere valorable. El Informe de Desarrollo Humano 2010 reafirma que: “El desarrollo humano supone la expresión de la libertad de las personas para vivir una vida prolongada, saludable y creativa; perseguir objetivos que ellas mismas consideren

valorables; y participar activamente en el desarrollo sostenible y equitativo del planeta que comparten”.

Los cuidados hacen que la vida sea posible. Por eso son una dimensión básica del desarrollo humano. Al hablar de desarrollo sostenible, debemos entender que la primera condición de la sostenibilidad es la reproducción misma de las personas. No hablamos solo de reproducción biológica, sino de reproducción social y cultural. El proceso de desarrollo ha de permitir avanzar en el acceso universal a cuidados dignos, respetando al mismo tiempo las distintas concepciones del cuidado de distintos sujetos y grupos sociales. Lograrlos no es una cuestión individual de cada hogar, sino una responsabilidad pública, una cuestión de corresponsabilidad.

Naciones Unidas aboga también por trabajar desde un enfoque de derechos. Desde ahí, también es un mandato abordar la cuestión de los cuidados. El enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Su propósito es analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en materia de desarrollo.



Definición de enfoque de derechos basada en OACDH (2006)

Desde un enfoque de derechos, los cuidados son un asunto crucial por dos motivos. Por un lado, porque están entrecruzados con muchos derechos humanos reconocidos que deben ser promovidos y protegidos. Por otro, porque este enfoque enfatiza la necesidad de entender y combatir las desigualdades y el reparto actual de los cuidados se caracteriza por desigualdades profundas entre mujeres y hombres, entre clases sociales y entre países.

Desde un enfoque de derechos, es importante preguntarse sobre qué derechos son aquellos cuyo ejercicio permitiría acceder a cuidados dignos. Hemos visto que las desigualdades que atraviesan la organización de los cuidados hoy implican que el acceso a cuidados de calidad de una parte de la población sea a costa de la precarización de los cuidados de otras personas. Dicho de otra forma, en los cuidados no se están ejerciendo derechos, sino accediendo a privilegios. Los derechos relevantes en materia de cuidados van en dos sentidos: los derechos laborales en el sector de cuidados, y el derecho al cuidado.

La cuestión más importante respecto a los derechos laborales en el sector de cuidados son las condiciones laborales en el empleo de hogar. Tras la aprobación del Convenio 189 en la 100a Conferencia Internacional del Trabajo en 2011, que establece las condiciones mínimas para garantizar en el sector, los retos son, al menos, los dos siguientes: garantizar que la normativa aplicable en cada país llegue a los estándares establecidos por el Convenio 189; y garantizar que la normativa se cumpla. Además, otro reto, más allá de la regulación, es dignificar el empleo de hogar, lo cual requiere la existencia de oportunidades laborales alternativas y que los cuidados dejen de ser una cuestión que se resuelve estrictamente en el marco de los hogares, esto es, que se articulen vías para reconocer y ejercer un derecho al cuidado y que esto permita externalizar los cuidados más allá de las relaciones individuales dentro de las casas. Ligado a ese último aspecto, aparece la otra gran cuestión referida a los derechos laborales: cómo vehicular el proceso de profesionalización del empleo de hogar. Es decir, cómo los cuidados pueden y deben desagregarse en función de las diversas tareas que los componen, que requieren conocimientos específicos y que constituyen diversas profesiones con sus regulaciones y derechos respectivos.

Por derecho al cuidado entendemos un derecho universal a:

- Recibir los cuidados precisados en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, y a que estos cuidados respondan a los sentidos propios,
- Decidir si se desea o no cuidar, con la posibilidad de cuidar y cuidarse en condiciones dignas, y garantizar el derecho a derivar el cuidado de personas en situación de dependencia cuando entra en conflicto con el disfrute de otros derechos.

¿Podemos decir que este derecho, hoy en día, está ya reconocido? Sí y no. Por un lado, entre los derechos humanos universales, existen una serie de derechos reconocidos que integran la noción del derecho al cuidado: alimentación, vivienda digna, salud, educación, seguridad social, etcétera. Es decir, el derecho al cuidado integra el conjunto de los derechos humanos, y especialmente de los derechos económicos, sociales y culturales. Por otro lado, el derecho al cuidado no está explícitamente nombrado como tal, por lo que promover su reconocimiento (y, por tanto, su exigibilidad) es un paso importante que dar. Abordar los cuidados desde el enfoque de derechos nos permite reconocer la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir, y no sectores sociales con necesidades insatisfechas. Y nos permite abordar la desigualdad entre mujeres y hombres que atraviesa los cuidados desde la perspectiva del empoderamiento, evitando tratar a las mujeres como un colectivo especial.

A lo largo de este curso, los cuidados se abordan en términos de derechos y desde la idea del desarrollo humano. Es decir se consideran parte constitutiva del núcleo duro de los procesos de desarrollo. Y se entiende que debería existir una responsabilidad colectiva en su provisión y se presta peculiar atención a su inexistencia y las consecuencias que de esto derivan en términos de desigualdades que inhiben el desarrollo.

Por último, debemos enfatizar que, con frecuencia, los cuidados no son una prioridad política. No se discute pública ni políticamente sobre las vías para articularlos como un derecho humano ni se debate explícitamente sobre la prioridad que deberían tener en los modelos de desarrollo. Por ello, un primer paso indispensable es situar los cuidados en las agendas del desarrollo

de manera visible. En ese sentido, hay diversos instrumentos internacionales que establecen el mandato de actuar sobre los cuidados y su organización.

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer obliga a los Estados a “seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer” (artículo 2). El reparto injusto de los cuidados es una de las dimensiones básicas de la desigualdad entre mujeres y hombres. La Plataforma de Acción de Beijing aborda en detalle la interrelación entre la organización de los cuidados y la desigualdad de género y establece objetivos al respecto que van desde la prestación de servicios al cambio de patrones culturales, pasando por la elaboración de indicadores y la revisión de las políticas macroeconómicas que no tienen en cuenta los cuidados.

La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho de los menores a recibir cuidados adecuados y establece que la responsabilidad parental ha de ser compartida por igual entre madres y padres. La Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad protege el pleno disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad y establece la autonomía individual como un principio rector. La Convención sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares protege los derechos laborales de las personas migrantes empleadas de hogar y el derecho a la educación de las y los menores migrantes.

En el contexto de debate sobre la agenda de desarrollo post-2015 y de definición de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), ONU Mujeres en su documento de posición (ONU Mujeres, 2013), propone establecer un objetivo transformador e independiente para lograr la igualdad de género, los derechos y el empoderamiento de las mujeres. Este objetivo tendría, a su vez, tres componentes: Prevención y respuesta ante la violencia contra las mujeres y niñas; capacidades y recursos; y voz, liderazgo y participación. Dentro del componente de capacidades y recursos se establece:

- Meta: Reducir las cargas excesivas de tiempo de las mujeres
- Indicadores propuestos:

- Promedio de horas semanales dedicadas a tareas domésticas no remuneradas, por sexo
- Proporción de niños y niñas por debajo de la edad de primaria que están matriculados en el cuidado infantil organizado.

Finalmente, el 5 de septiembre de 2013 entro en vigor el Convenio 189 que extiende los derechos laborales fundamentales a las trabajadoras y los trabajadores domésticos de todo el mundo.

A lo largo del curso haremos referencia a los siguientes instrumentos internacionales (los veremos más a fondo en la sesión 6):

- Objetivos de Desarrollo del Milenio
- Agenda de Desarrollo Post 2015 y Objetivos de Desarrollo Sostenible
- Plataforma de Acción de Beijing
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Convención sobre los Derechos del Niño
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad
- Convención sobre la Protección de Todos los Derechos de los Trabajadores Migratorios y Miembros de su Familia
- Convenio 189 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos y Recomendación 201
- Convenio 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares
- Convenio 183 sobre la protección de la maternidad
- Convenio 182 sobre las peores formas de trabajo infantil
- Iniciativa del Piso de Protección Social
- Protocolo a la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de la Mujer en África
- Consenso de Quito (X Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y Caribe)

6. Cierre de la sesión

A lo largo de esta sesión, nos hemos ido introduciendo en los cuidados como un asunto de la máxima importancia, ya que se trata de las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas:

- Mirando desde una perspectiva de ciclo vital vemos que los cuidados siempre están presentes, aunque las condiciones en las que se dan y reciben van cambiando
- Hablar de cuidados implica poner en el centro de la reflexión el bienestar diario de las personas. Aunque hay políticas de cuidados específicas dirigidas a ciertos grupos de población (como menores o personas adultas mayores), los cuidados atraviesan el conjunto de políticas públicas.

Los cuidados son la base del sistema económico: para poder producir primero debemos reproducir a las personas. Necesitamos reconocerlos como una necesidad a cubrir y como un trabajo a realizar. Sin embargo, demasiado a menudo son invisibles en las agendas del desarrollo. A día de hoy, la inexistencia de corresponsabilidad implica que los dos pilares de los cuidados son el trabajo no remunerado en los hogares y el empleo de hogar. Los dos están protagonizados por mujeres. La organización social de los cuidados está adquiriendo una nueva dimensión global con la migración internacional.

En general, los cuidados están organizados de manera injusta. Aunque con importantes diferencias geográficas e históricas, los sistemas de cuidados suelen presentar tres características:

- La responsabilidad social es débil o inexistente: pensamos a las ciudadanas y ciudadanos como si fueran autosuficientes, sin necesidades ni responsabilidades de cuidados; en lugar de reconocer la interdependencia que nos obliga a

corresponsabilizarnos todas y todos, así como el conjunto de actores públicos y privados. Los cuidados quedan delegados al ámbito privado-doméstico, los hogares.

- Se pone la responsabilidad en manos de las mujeres, como si fuera una actividad que por naturaleza deben hacer, mientras que a los hombres se les suele des-responsabilizar. De estos roles de género se deriva la división por género del trabajo, que pone el trabajo no remunerado mayoritariamente en manos de las mujeres. También implica que el empleo de hogar sea un sector laboral feminizado y desvalorizado.
- Hay un nexo sistémico entre cuidados y desigualdad: la capacidad o no de acceder a cuidados dignos es un elemento de fuerte diferenciación social. Se percibe también un círculo vicioso entre cuidados precarios y exclusión/pobreza.

Diversa normativa internacional obliga a los países a trabajar por la corresponsabilidad en los cuidados que permita que todas las personas accedan a cuidados dignos. Entre ellos: CEDAW, Plataforma de Acción de Beijing, ODMs (y probablemente los ODS) y las Convenciones por los Derechos del Niño, de las Personas con Discapacidad y de las y los Trabajadores Migratorios y sus Familias. Igualmente, el Convenio 189 de la OIT llama a una mejora de la situación laboral de las y los empleados de hogar.

Para quienes trabajan en el sistema de Naciones Unidas, el mandato de abordar los cuidados se deriva también del enfoque de desarrollo humano y del enfoque de derechos. Los cuidados son la base de la vida que está en el centro del desarrollo humano. Y diversos derechos ya reconocidos contienen tanto los derechos laborales a menudo violentados en el sector de cuidados, como lo que podemos reconocer como un derecho al cuidado (a recibir cuidados adecuados y a elegir sobre su provisión).

BIBLIOGRAFÍA

Barwell, I. (1996). *Transport and the Village*. World Bank Discussion Paper No. 344. Africa Region Series. Washington, D.C.: World Bank. Disponible en: http://siteresources.worldbank.org/EXTROADSHIGHWAYS/Resources/tr_village_en.pdf

Budlender, D. (2008). *The Statistical Evidence on Care and Non-Care Work across Six Countries*. Document 4 of the Gender and Development Program, 2008. Ginebra: UNRISD. Disponible en: [http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/ab82a-6805797760f80256b4f005da1ab/f9fec4ea774573e-7c1257560003a96b2/\\$FILE/BudlenderREV.pdf](http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/ab82a-6805797760f80256b4f005da1ab/f9fec4ea774573e-7c1257560003a96b2/$FILE/BudlenderREV.pdf)

OECD (2011). *Society at a Glance-Asia/Pacific Edition*. Disponible en: www.oecd.org/els/social/indicators/asia

OACDH (2006). *Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo*, NY y Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Disponible en <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>

ONU Mujeres *Un objetivo transformador e independiente para lograr la igualdad de género, los derechos y el empoderamiento de las mujeres: imperativos y componentes claves. En el contexto del marco de desarrollo post-2015 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. ONU Mujeres. Disponible en: <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/-/media/1BC05D2A-7F7A4EF49E88F9FF05BE7002.ashx>

PNUD (2010). *La verdadera riqueza de las naciones: caminos al desarrollo humano. Informe sobre desarrollo humano 2010*. Madrid: Ediciones Mundi-Prensa. Disponible en: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2010_es_complete_reprint.pdf

UN (2013). *La mujer en el desarrollo. Informe del Secretario General. A/68/271*. 5 de agosto de 2013. Disponible en: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/68/271&Lang=S

UNDESA, Population Division (2013). *World Population Prospects: The 2012 Revision*, DVD Edition. Disponible en http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_indicators.htm

Términos utilizados recogidos en el glosario

- Autosuficiencia (ciudadano/trabajador autosuficiente)
- Corresponsabilidad
- Crisis de los cuidados
- Cuidados
- Derecho al cuidado
- Desarrollo Humano
- Desfamiliarización
- Desmercantilización
- División por género del trabajo
- Enfoque de derechos
- Género
- Interdependencia
- Organización social del cuidado
- Políticas de cuidados
- Producción/reproducción
- Público/privado-doméstico
- Roles de género (de las mujeres en los cuidados)
- Trabajo remunerado/trabajo no remunerado

CAPÍTULO 2

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL

DEL CUIDADO:

IDENTIFICACIÓN DE

NECESIDADES Y ESCENARIOS

DE CUIDADOS

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO: IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y ESCENARIOS DE CUIDADOS

IDEAS-FUERZA

Para entender la organización social de los cuidados de un contexto específico necesitamos mirar de manera dinámica a dos cuestiones: las necesidades de cuidados que existen en ese contexto y los distintos escenarios desde los que se dan respuesta a esas necesidades.

1. ¿Cuántos cuidados se necesitan en su conjunto en una sociedad dada?

- Todas las personas necesitamos cuidados a lo largo de toda nuestra vida. Hay tres factores que afectan a la relación entre las necesidades de cuidados y la cobertura de dichas necesidades:
 - En qué medida la sociedad distribuye la responsabilidad de cuidar entre todas las personas con potencial autonomía o solo la asigna a un segmento de ellas (especialmente, si se asigna a las mujeres la responsabilidad principal o única, o si bien se distribuye equitativamente entre mujeres y hombres).
 - En qué medida las personas con potencial autonomía tienen tiempo para cuidar y autocuidarse
- (relacionado, sobre todo, con si el mercado laboral trata a las personas trabajadoras como si fueran seres autosuficientes o reconoce que son interdependientes).
- En qué medida existen en la sociedad estructuras colectivas para garantizar los cuidados o si su provisión se considera una responsabilidad privada de cada hogar.
- Además de la población en su conjunto, ¿cuáles son los grupos de edad con necesidades de cuidados más intensas?
- Durante la infancia y la vejez tenemos mayores necesidades de cuidados, por eso es muy importante conocer la composición de la población por grupos de edad.

- Las necesidades de cuidados marcadas por la edad están también profundamente influidas por la clase social así como por las diversas concepciones culturales de los cuidados.
- Debemos atender a la composición por edades de manera dinámica, previendo su evolución futura para poder anticipar las necesidades de cuidados que requerirán una respuesta de las políticas públicas.
- El envejecimiento de la población es una tendencia demográfica clave que está teniendo lugar a nivel global y que, además, está feminizada. Conlleva retos importantes en términos de políticas de cuidados.
- Una cuestión fundamental es si en un determinado contexto existen necesidades de cuidados acuciantes o peculiares que exigen una respuesta especializada o intensiva, como por ejemplo en situaciones de alta incidencia de casos de discapacidad, emergencias de cuidados, situaciones de conflicto, o desequilibrios grandes por grupos de edad o sexo.
- Una última cuestión que determina las necesidades de cuidados de cada contexto se refiere a los modelos de hogares existentes y las transformaciones que estos experimentan. Estos modelos varían significativamente por clase social.

2. Actores que pueden dar respuesta a las necesidades de cuidados

Hay cuatro actores que pueden dar respuesta a las necesidades de cuidados de la sociedad:

• El Estado:

- Su papel es fundamental sobre todo en tres aspectos: garantizar las condiciones que permitan a las personas mayores grados de libertad para definir la organización de sus tiempos de vida; garantizar el acceso a un nivel de vida adecuado y facilitar las precondiciones del cuidado; y priorizar la reproducción social en la definición de las interrelaciones entre las esferas mercantiles y no mercantiles.

- Adicionalmente, el Estado puede asumir responsabilidades de cuidados directas: la provisión de servicios públicos de cuidados; la transferencia de prestaciones monetarias, especialmente las ligadas a la provisión de cuidados; y otorgar a las familias tiempo para dedicarse al trabajo de cuidados no remunerado garantizando que esto no impacte negativamente en su inserción laboral.

• El mercado (las empresas):

- Influyen en tres cuestiones que afectan de manera esencial a los cuidados: la organización de los tiempos y ritmos de trabajo; la asunción (o no) del coste de reposición de la mano de obra, y la definición de la agudeza del conflicto entre producción y reproducción.
- Provisión de servicios de cuidados mercantilizados: en la mayor parte de contextos este mercado está muy poco desarrollado por la prevalencia de un discurso familista que considera que la familia es el lugar más adecuado para cuidar.
- Empleo de hogar: es un sector laboral a caballo entre el mercado y la familia. Se trata de la forma de cuidados remunerados más extendida. Se caracteriza por sus precarias condiciones laborales y por la feminización de su fuerza de trabajo; tiene una vinculación creciente con la migración internacional.

- La comunidad: hay una amplia gama de organizaciones comunitarias, organizaciones de base, organizaciones religiosas u organizaciones del tercer sector (sin ánimo de lucro) que pueden jugar un papel activo en la provisión de cuidados. Un importante reto es garantizar que su funcionamiento no perpetúe ni déficits de equidad entre grupos sociales ni la dejadez de las instituciones públicas, ni se base en el trabajo gratuito o mal pagado de las mujeres.

- Los hogares: en la mayoría de contextos, el grueso de los cuidados recae en los hogares. Los hogares presentan formas amplias y diversas, mucho más allá de la familia nuclear. Debemos comprender esta multiplicidad de modelos, que además son cambiantes y dinámicos. También necesitamos identificar las relaciones de poder intrahogar y los procesos de decisión y negociación, sobre todo, las

relaciones de género de poder que sobrecargan a mujeres y niñas.

3. Sistemas de cuidados

La organización social de los cuidados es la manera en que cada sociedad establece una correlación entre sus necesidades de cuidados (que son específicas de cada sociedad) y la manera en que les da respuesta, es decir, el modo en que los cuatro actores sociales que pueden tener un papel en la provisión de cuidados (hogares, Estado, mercado y comunidad) se combinan para esta provisión y el protagonismo que asume cada uno de ellos.

- La organización social del cuidado define quién cuida a quién, en qué instituciones y a cambio de qué.
- Al identificar cómo interactúan esos cuatro actores no debemos perder de vista que, a menudo, se solapan (existen actores mixtos Estado-mercado, Estado-sociedad civil, etc.) y que esta articulación ni permanece estática ni se limita a las fronteras de los Estados nación.
- El papel de liderazgo que puede jugar el Estado define el nivel de:
 - *Desmercantilización*: cuando el acceso a cuidados dignos está disociado de la posición que la persona ocupa en el mercado laboral y de su poder adquisitivo.
 - *Desfamiliarización*: cuando el acceso a cuidados dignos está disociado de las redes familiares que tiene una persona.
- Actualmente, los sistemas de cuidados se mueven entre dos extremos: sistemas de cuidados (altamente)

familistas y sistemas con un grado significativo de desfamilización y desmercantilización. Hay pocos sistemas que presenten un nivel alto de desfamilización y desmercantilización, lo cual significa que la responsabilidad fundamental en los cuidados la asumen los hogares y, en ellos, las mujeres.

- En la mayoría de contextos, la corresponsabilidad a día de hoy es más un objetivo a fomentar que una realidad ya alcanzada. Avanzar en la corresponsabilidad colectiva en la provisión de cuidados supone que esta responsabilidad se comparta de manera equitativa y simultánea entre los distintos agentes sociales, así como entre mujeres y hombres, esto es, entre toda la ciudadanía. Lograrlo exigiría:
 - La existencia de estructuras colectivas en la provisión de cuidados, tanto si están más basadas en las estructuras del Estado como si se fundamentan en estructuras comunitarias (o en ambas).
 - Un cambio doble en el papel que juegan los mercados en los cuidados: dejar de exigir a las personas trabajadoras que actúen como si fueran sujetos autosuficientes (con plena disponibilidad para las necesidades empresariales o para la generación de ingresos), entendiéndolo que tienen responsabilidades de cuidados, y asumir parte del costo de la reproducción de la fuerza de trabajo.
 - Distintos sistemas de cuidados tienen distintas implicaciones en términos del acceso de las personas y los grupos sociales a los cuidados que necesitan. Los sistemas de cuidados han de valorarse en función de su capacidad para garantizar a toda la población el acceso a cuidados dignos y a ejercer el derecho al cuidado.

ÍNDICE

CAPÍTULO 2

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO: IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y ESCENARIOS DE CUIDADOS

1. INTRODUCCIÓN	38
<hr/>	
2 LAS NECESIDADES DE CUIDADOS ESPECÍFICAS DE CADA CONTEXTO	38
2.1. Necesidades de cuidados del conjunto de la población	39
2.2. Necesidades de cuidados según grupos de población	40
2.3. Envejecimiento de la población	43
2.4. Necesidades de cuidados urgentes o excepcionales	43
2.5. Composición de los hogares	46
<hr/>	
3. ACTORES QUE PUEDEN DAR RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE CUIDADOS	47
3.1. El Estado	47
3.2. El mercado	48
3.3. La comunidad	49
3.4. Los hogares	50
<hr/>	
4. ARTICULACIONES ENTRE LOS CUATRO ACTORES Y SISTEMAS DE CUIDADOS	51
<hr/>	
5. CIERRE DE LA SESIÓN	56
<hr/>	
6. BIBLIOGRAFÍA	57
<hr/>	
7. TÉRMINOS UTILIZADOS RECOGIDOS EN EL GLOSARIO	57

1. Introducción

En esta sesión vamos a examinar con más detalle la manera en que se organizan los cuidados en nuestras sociedades. Como vimos en la sesión 1, todas las personas necesitamos cuidados a lo largo de toda nuestra vida. Para cubrir sus necesidades de cuidados cada sociedad ha establecido una manera determinada de repartir los trabajos de cuidados necesitados y los recursos disponibles para hacerles frente. Es decir, está establecido un sistema, que la mayor parte de las veces no es explícito, mediante el cual se organiza la provisión de cuidados y se determina quién cuida a quién, en qué estructuras, cómo y a cambio de qué. A esto es a lo que llamamos organización social de los cuidados.

Hay que tener en cuenta que todas las sociedades tienen necesidades de cuidados específicas y particulares. Pensemos, por ejemplo, que una sociedad con una tasa de natalidad muy baja no tiene las mismas necesidades de cuidados de la infancia que una donde la tasa de natalidad es alta; otras sociedades pueden tener una gran demanda específica de cuidados debido a la existencia de numerosas personas con discapacidad, producto de conflictos armados recientes; y en otras la demanda de cuidados puede estar muy influida por una alta incidencia del VIH.

Para entender y valorar la organización social de los cuidados de un contexto específico necesitamos mirar fundamentalmente dos cuestiones. Por un lado, las necesidades de cuidados que existen en ese contexto particular: ¿cuántos cuidados necesita nuestra sociedad en su conjunto? Además del conjunto de la población, ¿qué grupos etarios con necesidades de cuidados específicas tienen presencia significativa? ¿Hay además, al margen de los grupos de edades específicos, otros grupos sociales con necesidades particulares de cuidados? Por otro, los distintos escenarios desde los que se dan respuesta a esas necesidades de cuidados y la proporción del conjunto de la carga en la provisión de cuidados que cada uno de esos escenarios asume. Es decir, ¿qué actores responden y asumen la responsabilidad de garantizar los cuidados que el conjunto de la sociedad precisa? ¿Cómo se articulan estos diferentes actores? ¿Cuáles asumen mayor carga? La manera en que se organiza la respuesta a las necesidades de cuidados varía mucho entre países, y esta respuesta

depende de manera clave de las políticas públicas implementadas.

Siempre hay una correlación entre las necesidades de cuidados que cada sociedad tiene y la manera en que organiza su provisión. El modo en el que se establece esta correlación no solo determina y condiciona significativamente el bienestar de una sociedad (en qué medida sus necesidades de cuidados son satisfechas de manera suficiente y adecuada), sino que tiene consecuencias en términos de igualdad de género, de desarrollo y de derechos. Veamos con más detalle cada una de estas dos cuestiones, la de las necesidades de cuidados de cada sociedad y la de articulación de escenarios y actores para dar respuestas a estas necesidades de cuidados.

2. Las necesidades de cuidados específicas de cada contexto

Cada sociedad tiene el reto de dar respuesta a las necesidades de cuidados que poseen todos y cada uno de sus miembros a lo largo de todo el ciclo vital. Como vimos en la anterior sesión, los cuidados son las tareas que todos necesitamos para regenerar nuestro bienestar diario, tanto si podemos hacerlas por nosotras y nosotros mismos como si, por diversas circunstancias, no podemos y necesitamos que alguien las haga en nuestro lugar. Aunque gocen de autonomía, las personas tienen que cuidarse a sí mismas y cuidar de otras personas. Por ello, la organización social de los cuidados debe responder a las necesidades de cuidados del conjunto de la población y, al mismo tiempo, tener en cuenta la existencia de grupos sociales específicos que, por sus características o circunstancias, poseen necesidades de cuidados más acentuadas.

Las necesidades de cuidados de cada sociedad pueden verse utilizando de manera permanente un zoom: acercándolo para enfocar y percibir más nítidamente qué grupos sociales poseen necesidades de cuidados particulares (la definición intermedia de cuidados: personas adultas mayores y con discapacidad, niños y niñas, etcétera) y alejándolo para no perder de vista que todas las personas necesitamos cuidados durante toda la vida (la definición amplia de cuidados que empleamos en este curso). Vamos a ir recorriendo las necesidades de cuidados con este zoom, con lo que

enfocaremos desde la perspectiva más amplia para ir progresivamente acercando el zoom a grupos sociales específicos.

2.1. Necesidades de cuidados del conjunto de la población

Desde esta perspectiva amplia que incluye a las personas con autonomía potencial para autocuidarse y cuidar a otras, hay tres factores que afectan la relación entre las necesidades de cuidados y la correspondiente respuesta; es decir, factores que determinan sobre todo la capacidad de respuesta de la sociedad ante la carga total de trabajo de cuidados que debe afrontar.

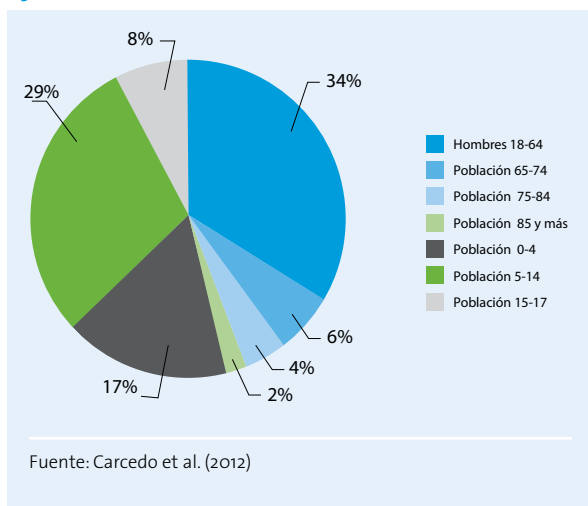
El primer factor es en qué medida la sociedad distribuye la responsabilidad de cuidar entre todas estas personas con potencial autonomía o solo la asigna a un segmento de ellas. Como hemos visto en la sesión 1, los cuidados se suelen pensar como una actividad *natural* de las mujeres, mientras que los hombres frecuentemente no participan (o lo hacen de manera claramente insuficiente). Esto implica que las mujeres asumen tres tipos de cuidados:

- El cuidado de las personas que no se valen por sí mismas: asumen no solo su parte, sino la que les correspondería a los hombres con autonomía potencial si el cuidado estuviera equitativamente distribuido.
- El cuidado de hombres potencialmente autónomos.
- Su propio auto-cuidado (a menudo, lo dejan en un segundo plano, dando prioridad a cuidar al resto).

Veamos unos datos correspondientes a Costa Rica. Estos datos muestran la composición de la demanda de cuidados que reciben las mujeres costarricenses de entre 18 y 64 años. Se parte del supuesto de que solo cuidan las mujeres de esa edad. Es decir, se considera que es el tramo de edad en el que la mayor parte de las personas gozan de plena autonomía potencial, pero que, sin embargo, los hombres de esa edad no se corresponsabilizan. A partir de ahí, se calcula qué grupos sociales son los que necesitan esos cuidados que ellas deben cubrir. Como podemos ver, el porcentaje más grande, y a mucha distancia del resto de la demanda de cuidados (¡un 34%!), proviene de hombres de entre

18 y 64 años. Es decir, de personas que son potencialmente autónomas para cuidarse a sí mismas y cuidar a otras personas, pero que sin embargo no lo hacen. Y al no hacerlo, incrementan sobremanera la carga de cuidados que las mujeres potencialmente autónomas deben asumir.

GRÁFICO 1
Unidades de cuidados demandadas por terceras personas a las mujeres entre 18 y 64 años



Esta imagen está un poco distorsionada, en la medida en que probablemente haya mujeres menores de 18 años y mayores de 64 que se cuidan a sí mismas y cuidan otros, y también en la medida en que también haya hombres (de diversas edades) que sí realizan trabajos de cuidados. Sin embargo, esta segunda distorsión no es muy grande pues, como veremos un poco más adelante, los estudios realizados en muchos países del mundo muestran que el tiempo que los hombres dedican a los trabajos de cuidados es muy pequeño en comparación con el que le dedican las mujeres.

El segundo factor es en qué medida las personas con potencial autonomía tienen tiempo para cuidar y autocuidarse. El trabajo remunerado suele requerir una fuerte dedicación temporal, tanto si se trata de empleo formal como informal (de hecho, se suelen emplear aún más largas jornadas para la búsqueda de recursos en el sector informal). Frecuentemente, el mercado laboral piensa en las personas trabajadoras

como los sujetos autosuficientes, sin necesidades ni responsabilidades de cuidados, descritos en la primera sesión. Esto implica que ante una misma cantidad de cuidados precisados haya menos población autónoma disponible para proveerlos. Y que, por lo tanto, un mismo volumen de trabajo de cuidados suponga una mayor carga relativa para los sectores de la sociedad que se vuelcan en el trabajo de cuidados no remunerados (pueden volcarse en este trabajo no remunerado en lugar de en el trabajo remunerado, o, incluso, hacerlos dos tipos trabajo, con lo que su carga global de trabajo se incrementa sobremanera).

Un tercer y último factor es en qué medida existen en la sociedad estructuras colectivas para garantizar los cuidados o si su provisión se considera una responsabilidad privada de cada hogar, con lo que se incrementa enormemente la carga de cuidados que los hogares deben asumir por su cuenta.

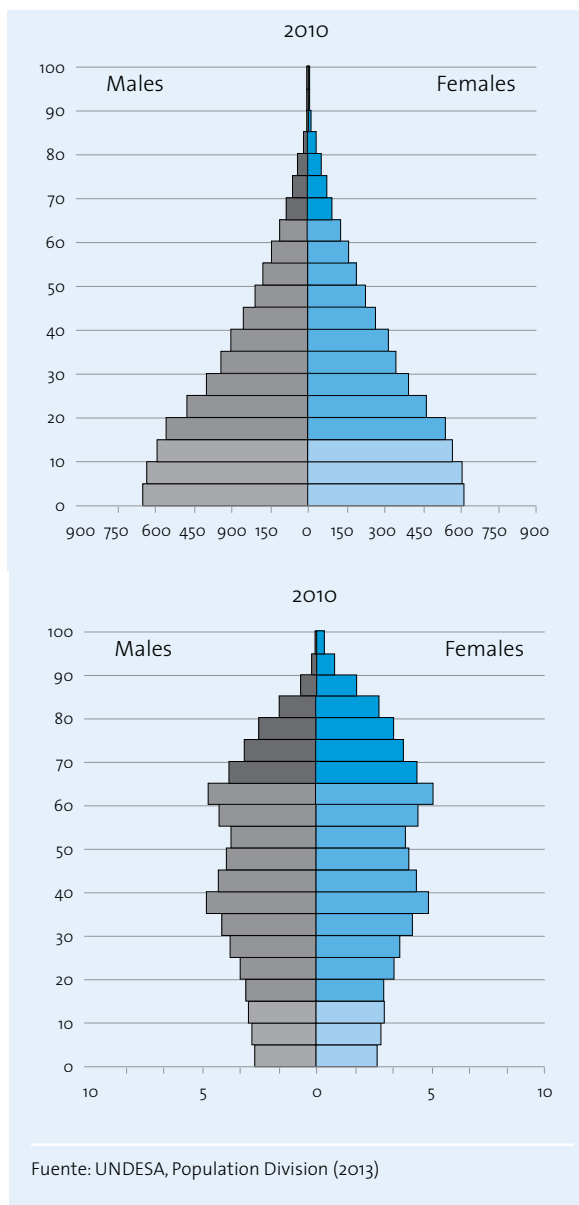
2.2. Necesidades de cuidados según los grupos de edad

Al mismo tiempo que debe cubrir las necesidades de cuidados de toda la población, cada sociedad debe afrontar las necesidades de cuidados en los tramos vitales donde la autonomía está más restringida. Esto resulta muy importante, puesto que las necesidades de cuidados se encuentran muy ligadas al ciclo vital de las personas: si bien es cierto que existen necesidades de cuidado a lo largo de toda la vida (y especialmente en el caso de la aparición de contingencias como enfermedades o discapacidades sobrevenidas), durante la infancia y durante el envejecimiento la necesidad de recibir cuidados es mayor, o dicho de otra forma, la capacidad de cuidarse a uno mismo es menor y se necesita la atención de otra persona o personas. Por ello, a la hora de ver la relación entre las necesidades de cuidados de una sociedad y la manera en que esta las aborda es de gran relevancia conocer la composición etaria de la población. Veamos dos ejemplos pertenecientes a Bolivia y a Japón, dos países con estructuras etarias muy diferentes:

En el caso de Bolivia, vemos que dentro de las necesidades de cuidados ligadas a las etapas de niñez y envejecimiento, tienen mucho mayor peso las ligadas a la niñez. En el caso de Japón, vemos que dentro

GRÁFICOS 2 Y 3

Población por sexo y grupos de edades, Bolivia (izquierda) y Japón (derecha), 2010



de las necesidades de cuidados ligadas a las etapas de niñez y envejecimiento, tienen mucho mayor peso las ligadas al envejecimiento. La presencia muy elevada de población infantil o de envejecientes implica necesidades de cuidados muy distintas. En ambos casos, la carga de cuidados (a la vejez o a la infancia) puede ser alta, como ocurre en los ejemplos que acabamos de ver, pero el tipo de cuidados precisados en

cada caso (y las respuestas que las políticas públicas deberán dar, como veremos en la sesión 7) son muy distintos.

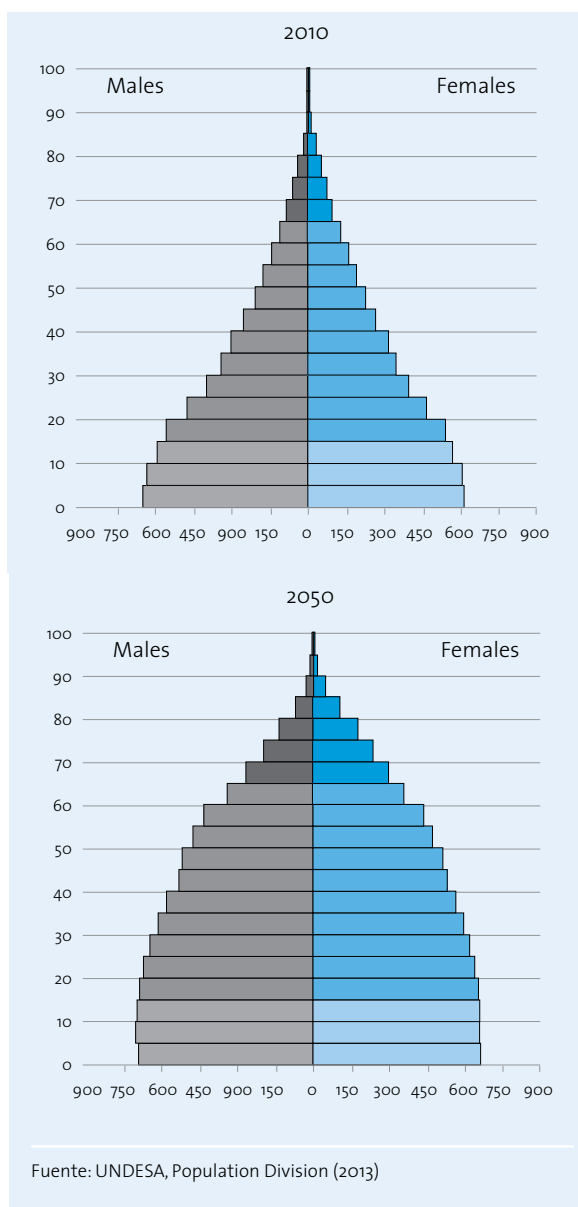
Sin embargo, hay que tener en cuenta que las necesidades de cuidados ligadas a la edad están atravesadas por concepciones culturales sobre los cuidados. Es decir, en cada sociedad prevalece una visión sobre la dependencia y la autonomía que varía mucho de unas culturas a otras y, dentro de una misma cultura, entre distintas clases sociales. Las nociones de autonomía y dependencia son construcciones culturales. Por ejemplo, mientras que en algunos contextos se considera que a los 12 años la única obligación de los niños y las niñas es asistir a la escuela, en otros se considera que a esta edad ya pueden responsabilizarse de ciertas tareas de cuidados, como el lavado y el planchado de ropa, el acarreo de agua, el cuidado de otros niños o de ancianos. Asimismo, las condiciones de vida y trabajo a lo largo del ciclo vital influyen poderosamente en las condiciones de salud que luego tendrán las personas envejecientes. Esto implica que la edad a la que las personas envejecientes comienzan a necesitar cuidados por parte de otras personas puede variar mucho entre contextos. Por ejemplo, a una misma edad, la población envejeciente de las clases altas y medias tiene mejores condiciones de salud y menor prevalencia de enfermedades discapacitantes que la población de esa misma edad perteneciente a las clases bajas o a grupos étnicos discriminados. A los 75 años, una mujer blanca de clase media de Estados Unidos puede estar en óptimas condiciones para gozar de autonomía y cuidar de sus nietos y, al mismo tiempo, no tener la obligación de hacerlo. A esa misma edad, una mujer aborigen australiana de clase baja puede tener problemas de salud que limiten seriamente su autonomía y, al mismo tiempo, no tener más alternativa que encargarse del cuidado de sus nietos.

Esta composición etaria que podemos ver en las pirámides de población de cada país es dinámica. A la hora de valorar en qué Estado se encuentra la correlación entre necesidades de cuidados y la manera en que estas se cubren en un contexto particular no podemos quedarnos con la foto fija del momento actual, sino que tenemos que entender las tendencias

que las proyecciones de población muestran para los siguientes decenios. Esta previsión es de especial importancia a la hora de pensar en las políticas públicas, pues estas deben incidir en la situación actual y, a la par, prever situaciones que se van a producir a medio plazo para actuar en consonancia.

GRÁFICOS 2 Y 4

Población por sexo y grupos de edad, Bolivia 2010 (izquierda) y 2050 (derecha)



Pensemos en una sociedad que en la actualidad es joven y, por lo tanto, sus mayores necesidades de cuidados específicos provienen de la infancia, pero donde se prevé un incremento de la población envejeciente en los próximos decenios. Veamos de nuevo el caso anterior sobre Bolivia. Como se puede observar, la población de Bolivia está comenzando a

envejecer y dentro de 40 años su composición, y por tanto sus necesidades de cuidados ligadas a grupos de edad, habrá cambiado notoriamente, con un segmento de adultos mayores más numeroso. Esto implica que las políticas públicas de Bolivia deberían comenzar a planificar cómo abordar estas necesidades a medio plazo.

GRÁFICOS 3 Y 5
Población por sexo y grupos de edad, Japón 2010 (izquierda) y 2050 (derecha)



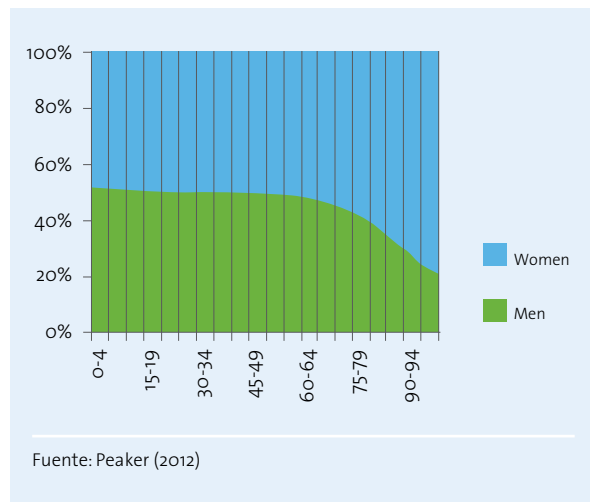
Veamos también el caso anterior de Japón. Como observamos, en el momento presente Japón ya es una sociedad envejecida. Pero si miramos las proyecciones para los próximos 40 años, este envejecimiento se habrá acentuado y la proporción de su población joven y adulta en edad de cuidar habrá disminuido. Esto implica que las políticas públicas de Japón deberían comenzar a planificar cómo abordar a medio plazo este déficit de personas en edad de cuidar.

En otros contextos pueden preverse evoluciones distintas, como repuntes de la población joven, por ejemplo debido a que se trata de un lugar que recibe flujos de inmigración importantes, que conllevan un aumento de la población, tanto de personas jóvenes y de edades intermedias (más personas disponibles para cuidar), como de niños y niñas (en muchos países receptores de inmigración la recuperación de las tasas de natalidad tiene relación directa con la presencia de población inmigrante). Sean cuales sean las previsiones para cada lugar, la idea clave es que estas permiten anticipar necesidades de cuidados futuras que deberán ser abordadas por las políticas públicas. Otro aspecto que influye de manera importante en las necesidades de cuidados de un contexto es la demanda insatisfecha de planificación familiar: cuando esta es muy alta, las necesidades de cuidados son mayores (en estos casos, las necesidades de cuidados están conectadas con carencias en las políticas de salud sexual y reproductiva). Asimismo tiene un importante impacto la incidencia de la pobreza en la población envejeciente (en estos casos, las necesidades de cuidados están conectadas con carencias en las políticas de protección social, como las pensiones). Lo cual se vincula con el siguiente punto.

2.3. El envejecimiento de la población

En todos los países y regiones la población está envejeciendo; y este envejecimiento avanza más rápido aún en los llamados países en vías de desarrollo. En 1950 en el mundo había 200 millones de personas con 60 años o más. En 2012 eran ya 810 millones y en 2050 se espera que lleguen a 2000 millones. Esta es una dinámica demográfica fundamental a tener en cuenta. Además, este envejecimiento está feminizado. A partir de los 50 años, el porcentaje de mujeres en cada grupo etario suele superar al de hombres; y, a mayor edad, mayor es la diferencia.

GRÁFICO 6
Población mundial, por edad y sexo, 2010



La situación de las mujeres adultas mayores con frecuencia es especialmente vulnerable. Sufren más de enfermedades asociadas a la edad. Por ejemplo, las mujeres tienen un riesgo 3 veces mayor de osteoporosis que los hombres. Tienen una situación financiera más insegura que los hombres mayores y que las mujeres más jóvenes, ya que a las discriminaciones por género acumuladas a lo largo de toda la vida (particularmente, su vida laboral marcada por haber sido responsables de los cuidados) se suman las de la edad. Con la edad, la brecha de género en el riesgo de pobreza aumenta. A partir de los 75 años las mujeres tienen un riesgo de pobreza 43 puntos superior al de los hombres. En palabras de Peaker (2012): “La prevalencia de la ceguera es mayor entre las mujeres adultas mayores que entre los

hombres adultos mayores, a la par que tienen mayores dificultades para acceder a los cuidados que necesitan. Este problema de salud se exagera en los países en desarrollo, donde las mujeres de más de 60 años tienen un riesgo 9 veces mayor de quedarse ciegas que las mujeres en los países más ricos. En el 44% de los casos esto se debe a cataratas que podrían curarse con un coste relativamente bajo”.

Entre los retos principales que trae consigo el envejecimiento de la población está el de proporcionar los cuidados adecuados a las personas adultas mayores, evitando que recaigan solo o fundamentalmente en las familias, así como poner en marcha iniciativas que impidan o retrasen la aparición de discapacidades y asegurando ingresos suficientes. Además, ha de tenerse en cuenta que, a menudo, la población adulta mayor, sobre todo las mujeres, sigue cuidando cuando, por sus condiciones de salud, debería ser prioritariamente receptora de cuidados.

2.4. Necesidades de cuidados urgentes o excepcionales

Para poder tener una visión completa de las necesidades de cuidados de un contexto es necesario preguntarse también si existen necesidades de cuidados acuciantes o peculiares que exijan una respuesta especializada o intensiva y que, por tanto, hagan más urgente la intervención. Hasta ahora nos hemos fijado en las dos etapas con necesidades de cuidados particulares que resultan más visibles para el común de las personas: el envejecimiento y la infancia. Sin embargo, existen otras situaciones que también conllevan grandes necesidades de cuidados o que afectan la manera en que un contexto particular puede hacerse cargo de sus necesidades de cuidados. Entre estas situaciones están las siguientes:

1. Alta incidencia de casos de discapacidad: especialmente si se relaciona con alta incidencia de pobreza y con otra serie de situaciones, como una zona postconflicto.
2. Existencia de una emergencia de cuidados que dispare las necesidades de cuidados y al mismo tiempo reduzca el número de personas que puedan hacerse cargo: este es el caso de la pandemia de VIH/SIDA en muchos países, sobre todo africanos.

África, VIH y cuidados

Las tareas de cuidados que requiere un miembro del hogar con VIH/SIDA son numerosas. Cuando un integrante del hogar tiene VIH/SIDA aumenta la carga de otras actividades domésticas, como las tareas del hogar, la realización de compras y el transporte (Akintola 2005).

Un estudio cualitativo de una región agrícola del sur de Zambia reveló que las mujeres se veían obligadas a abandonar el trabajo agrícola para hacer frente a las responsabilidades de cuidados que implica el VIH/SIDA. La rígida división por género del trabajo resultaba un factor que limitaba enormemente la capacidad de respuesta del hogar ante esta coyuntura (Waller 1997).

Como mencionamos en la sesión 1, las responsabilidades de cuidados tienen también repercusiones

intergeneracionales. Así lo muestra el estudio de Yamano y Jayne (2004) en las áreas rurales de Kenya. Este estudio revela que la mortalidad adulta afecta la asistencia a la escuela de los niños, y en particular de las niñas, antes de que la muerte se produzca, debido a que deben ayudar en las tareas de cuidados. Otro estudio llevado a cabo en Zimbawe estima el costo que les supone a los hogares la atención a pacientes postrados en cama durante tres meses y concluye que el mayor costo es que el tiempo empleado en el cuidado resta tiempo a otras actividades como la producción de alimentos, el trabajo remunerado, la educación y el cuidado de otros miembros del hogar. En Kagabiro (Tanzania), la pérdida de tiempo de trabajo de los hogares afectados por el VIH/SIDA es del 43% (Tibaijuka 1997).

Fuente: Blackden y Wodon (eds.) (2005)

3. Situaciones de conflicto: por varias vías hay un fuerte impacto negativo en la salud, que dispara las necesidades de cuidados. A la par que se reduce la capacidad del Estado de afrontarlas. La sociedad civil, y las mujeres en particular, se ven sobrecargadas.
4. Desequilibrios etarios grandes, en los que la población de edad mediana (autónoma y en edad de cuidar) haya disminuido sensiblemente. Por ejemplo, debido a flujos de emigración (especialmente si esos flujos están feminizados) o debido a conflictos bélicos. De aquí se deriva el surgimiento de los llamados hogares sin generación intermedia: “En la mayoría de los países del África subsahariana y en algunos países de América Latina y el Caribe más del 10% de las mujeres mayores viven en familias sin la generación intermedia. En Malawi, Rwanda, Zambia y Zimbabwe, entre el 21% y el 25% de todas las personas mayores (y entre el 30% y el 34% en el caso de las mujeres mayores de Malawi y Rwanda) viven con sus nietos, pero no con sus hijos” (UNDESA, 2005).
5. Desequilibrios en la proporción por sexos: aparecen cuando hay una proporción desmesurada de mujeres o de hombres en la población adulta. Estos desequilibrios pueden deberse a una desproporción en el nacimiento o a posteriores movimientos de la población. Por diversos motivos, tanto de índole ambiental y biológica como ligados a factores de género (en general, la preferencia por hijos varones), puede darse un desequilibrio en la ratio entre niños y niñas, lo cual genera un desequilibrio posterior en la población adulta (UNFPA, 2012: 16). Los movimientos migratorios pueden provocar que la población adulta se componga desproporcionadamente por mujeres u hombres. Dado el reparto de roles desigual que adjudica a las mujeres la responsabilidad fundamental o única de los cuidados, y dada la falta de corresponsabilidad social, estos desequilibrios generan fuertes impactos en la carga laboral de las mujeres y/o en la capacidad de proporcionar los cuidados necesarios.

Desequilibrios en la proporción por sexo

Desequilibrios por sexo en el nacimiento

Se observa, por ejemplo, en muchas regiones de China y la India. Aún no se ven las consecuencias en la población adulta más que en pequeñas regiones por lo que no puede decirse con propiedad qué consecuencias tendrá. Pero en todo caso es un asunto de gran importancia, también en término de previsión de las políticas de cuidados. Por ejemplo, la política de hijo único en China implicará una sobrecarga familiar en la atención a la vejez si no se articulan servicios públicos de cuidados. Ver la tabla (SRB: sex ratio at birth: proporción de niños por cada cien niñas).

País	SRB	Periodo
Este y sureste Asiáticos		
China	117,8	2011
Singapur	107,5	2009
Corea del Sur	106,7	2010
Vietnam	111,2	2010
Sur de Asia		
India	110,5	2008-10
Pakistán	109,9	2007
Asia Occidental		
Azerbaiyán	116,5	2011
Armenia	114,9	2010
Georgia	113,6	2009-11
Sureste de Europa		
Albania	111,7	2008-10
Montenegro	109,8	2009-11

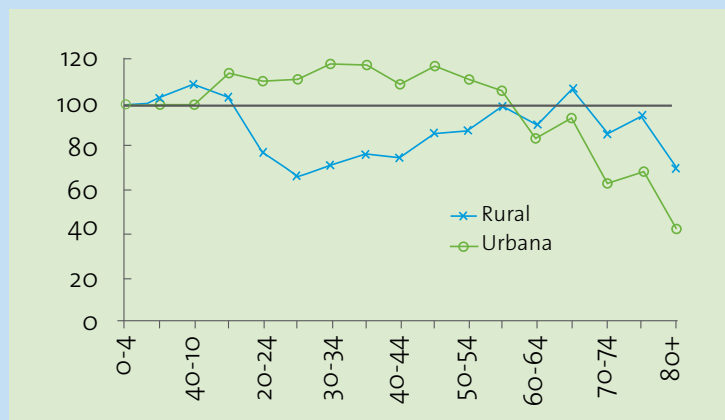
Fuente: UNFPA (2012)

Desequilibrios por movimientos de la población

Población adulta feminizada

En Burkina Faso, debido a la migración de los hombres (a las zonas urbanas y a otros países) en las zonas rurales hay una gran presencia de hogares compuestos solo por mujeres y menores (ver el gráfico).

Hombres por cada cien mujeres, por edad y zona rural y urbana



Fuente: United Nations Demographic Yearbook, 1992

La ausencia de los hombres y la falta de respuesta social hacen que, en estos hogares, las mujeres deban tanto cumplir con sus roles tradicionales en el trabajo de cuidados no remunerado como asumir todas las tareas del trabajo productivo que antes compartían con los hombres.

Fuente: Meares (1994)

Población masculinizada

En la República de Corea, la industrialización y la urbanización generó lo que se denominó el "problema de matrimonio de los solteros rurales". A raíz de esto, comenzó a percibirse una tendencia a matrimonios con mujeres extranjeras (chinas de origen coreano, vietnamitas, filipinas, mongolas, etc.). El 10,5% de los matrimonios en 2010 eran de este tipo. La participación en el mercado laboral de las mujeres en estas familias multiculturales es especialmente baja; precisamente por su dedicación al cuidado:

- De hijas e hijos (el 49,1% de ellas declara que querría un empleo pero no lo busca por dedicación al cuidado de sus hijos/os)

- De otros miembros del hogar extenso: suelen vivir en hogares donde hay una mayor proporción de adultos dependientes (por edad o discapacidad) que en el resto de la sociedad coreana. El 27,5% viven con sus suegros frente al 4,7% de resto de la población coreana. Y el 17,9% con una persona con discapacidad (frente a la prevalencia del 4,6% de discapacidad en todo el país)

Esta *solución* a la crisis de reproducción social ha sido promovida por el propio gobierno: Ley de fomento de los matrimonios internacionales para los solteros rurales 2006-7, Ley de regulación de las agencias matrimoniales 2007; Ley de apoyo a las familias multiculturales 2008 (Act to Support International Marriage for Rural Bachelors (2006-7), Act on Regulation of Marriage Brokerage Agent (2007) y Support for Multicultural Families Act (2008).

Fuente: Lee (2012)

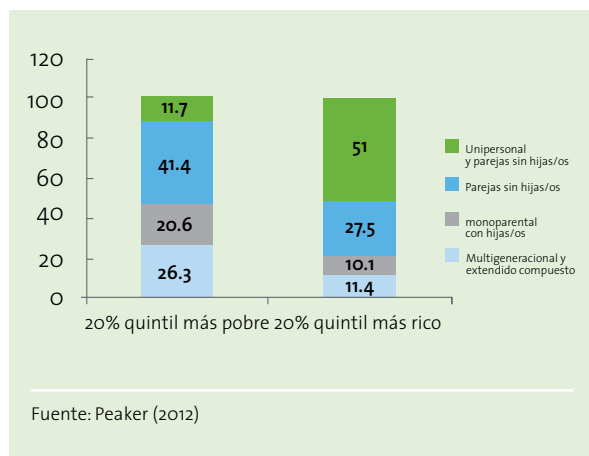
2.5. Composición de los hogares

Una última cuestión que determina las necesidades de cuidados de cada contexto se refiere a los modelos de hogares existentes y las transformaciones que estos experimentan. En un número cada vez mayor de países se constata una tendencia a la disminución de los hogares extendidos (donde conviven dos o más generaciones) y el aumento progresivo y constante de los hogares nucleares y de los hogares unipersonales. Esto implica que las familias tienen más dificultades para recurrir al apoyo intergeneracional para el cuidado (personas adultas mayores que cuidan de sus nietas y nietos en el marco de un hogar extendido, por ejemplo).

En lo referido a los hogares unipersonales es importante saber su conformación, pues las repercusiones para la organización de los cuidados serán diferentes según los miembros sean jóvenes o mayores. Por ejemplo, el incremento de hogares unipersonales conformados por una persona envejeciente plantea retos específicos para las políticas públicas de cara a la provisión de cuidados. Igualmente, la presencia significativa de hogares monomarentales (encabezados por mujeres solas) implica otro reto, especialmente si pertenecen a estratos pobres.

En el siguiente ejemplo podemos ver la mayor presión sobre el trabajo de cuidados no remunerado que opera sobre los hogares (y las mujeres) pobres. Por ejemplo, los hogares más pequeños (unipersonales y parejas sin hijos) representan casi la mitad de los hogares en el quintil de ingreso per cápita más alto. Por el contrario, los hogares nucleares compuestos por parejas con hijos y los monomarentales representan el 62% de los hogares en el quintil más bajo de ingresos

GRÁFICO 7
Distribución porcentual de los hogares por tipo de hogar según quintil de riqueza en Argentina, 2006



3. Actores que pueden dar respuesta a las necesidades de cuidados

Una vez que hemos comprendido las necesidades de cuidados de un contexto necesitamos comprender la manera en que esas necesidades se cubren. ¿Quiénes se hacen cargo de esas necesidades de cuidado? ¿Cómo? ¿A cambio de qué?

Existen cuatro instituciones que pueden proveer cuidados a la sociedad: el Estado, el mercado, la comunidad y el tercer sector (organizaciones sin ánimo de lucro), y los hogares. Al igual que en el caso de las necesidades de cuidados de una sociedad, podemos ver la provisión de cuidados empleando un zoom. Si lo ampliamos, vemos cuestiones más generales que afectan la provisión de cuidados desde la perspectiva de cada uno de estos actores. Si lo reducimos, podemos enfocarnos en cómo resuelven sus necesidades de cuidados grupos específicos y ver también con nitidez cómo una parte de la población delega las necesidades de cuidados que podría realizar por sí misma. Repasemos brevemente de qué manera puede participar cada uno de estos actores para pasar luego a enfocarnos en la manera en que grupos específicos resuelven sus necesidades de cuidados.

3.1. El Estado

¿Cuál es el papel que puede jugar el Estado en la provisión de cuidados? El papel del Estado es fundamental sobre todo en tres aspectos:

- En garantizar las condiciones que permitan a las personas mayores grados de libertad para definir la organización de sus tiempos de vida.
- En garantizar el acceso a un nivel de vida adecuado, en general (sobre todo, garantizando ingresos suficientes y estables), y a medios que faciliten las precondiciones del cuidado, en particular (agua corriente, saneamiento, energía, vivienda adecuada, etcétera).
- En definir cómo deben ser las relaciones entre las esferas de mercado y de no mercado, esto es, a la hora de definir qué prioridad se da a la reproducción (tema que trataremos con más detalle en la sesión 4).

Al mismo tiempo, el Estado puede dar respuesta a las necesidades de cuidados en múltiples formas, como veremos con mayor profundidad en la sesión 7 sobre intervenciones políticas. Ahora simplemente repasaremos de manera sintética el tipo de políticas de cuidados que el Estado puede desplegar o no, y que nos dan una idea de su grado de participación en la organización social de los cuidados en un contexto específico:

- **Prestación de servicios directos:** tales como estancias infantiles, centros diurnos y residencias para adultos mayores o personas con discapacidad, y otros servicios de apoyo como, por ejemplo, ayuda a domicilio. Estos servicios pueden estar distribuidos por toda la geografía o estar concentrados en las zonas urbanas y, dependiendo de cómo se plantee su provisión (de los factores que determinen su acceso), pueden ser empleados por el conjunto de la población que los necesita o solo por la perteneciente a ciertas clases sociales.
- **Transferencia de prestaciones económicas:** tales como pensiones por jubilación, pensiones por incapacidad permanente, prestaciones por hacerse cargo del cuidado de personas (por ejemplo, de personas con discapacidad), transferencias e ingresos condicionadas al cumplimiento de labores de cuidado, desgravaciones fiscales por hijas/os u otros familiares a cargo, deducciones por nacimiento o adopción, etc. La existencia y el uso efectivo de estos derechos están en ocasiones condicionados por factores de género (por ejemplo, las deducciones por nacimiento en ocasiones solo aplican a las madres).
- **Tiempo otorgado a las familias para cuidar:** son medidas que intentan facilitar la realización simultánea o consecutiva en el tiempo de trabajo remunerado y de cuidados no remunerados (en línea con el Convenio 156 de la OIT sobre trabajadores con responsabilidades familiares). Entre ellas: excedencias laborales para el cuidado de hijas e hijos, reducción de la jornada laboral para el cuidado de menores o de familiares con discapacidad, permisos por nacimiento y adopción, permisos retribuidos en caso de accidente o enfermedad grave de un familiar, etc. Este tipo de derechos, cuando existen, suelen ser empleados mayormente por las mujeres; incluso pueden aplicar diferencialmente a mujeres y hombres (por ejemplo,

prestaciones por maternidad son mucho más largas que las de paternidad cuando estas últimas existen) y solo son relevantes para las que se desempeñan en el mercado de trabajo formal

En algunos contextos, los cuidados son uno de los ámbitos de la política pública más dinámicos, donde mayores transformaciones se están produciendo y donde se percibe una tendencia a aumentar el papel del Estado (frente al retroceso en sectores como la salud o la educación que se da en muchos escenarios de desmantelamiento del Estado de bienestar). En relación con los cuidados, se ponen en marcha diversas medidas: expansión de las escuelas preescolares, excedencias por cuidados, ampliación de licencias por maternidad y paternidad, servicios de ayuda a domicilio, etcétera. A pesar de lo anterior, los problemas son varios:

- Los derechos que se implementan son a menudo parciales (cubren solo a una parte de la población porque se ponen barreras de acceso: derechos asociados al empleo formal, estrictos sistemas de baremo para calificar como persona en situación de dependencia, entre otros).
- A menudo se recurre en exceso al trabajo de cuidados no remunerado o mal remunerado: medidas que fomentan la contratación de empleo de hogar vulnerable, servicios que se sostienen sobre el trabajo semivoluntario (derivación de tareas al sector sin ánimo de lucro, promoción de servicios comunitarios donde los trabajos no están formalizados), prestaciones monetarias para asalarial parcial y deficientemente el trabajo de familiares, entre otros. El modelo de familia nuclear clásica sigue en la base de muchas prestaciones (por ejemplo, las transferencias condicionadas que se abonan a las madres).
- Las prestaciones y los derechos de cuidados se encuentran entre las partidas de gasto público más vulnerables en tiempos de crisis, son una de las primeras en recortarse en estas situaciones

3.2. El mercado

Desde una mirada amplia, el mercado incide sobre los cuidados de dos maneras. Por un lado, las empresas influyen en tres cuestiones que afectan de manera esencial a los cuidados:

- en cómo organizan los tiempos y ritmos de vida de las personas (si tienen en cuenta que sus trabajadores y trabajadoras tienen necesidades de autocuidado y responsabilidades de cuidados);
- en qué medida pagan por la reproducción de la mano de obra (esto es, si aportan dinero que pueda ser invertido en servicios de cuidados);
- en qué prioridad tienen a la hora de definir cómo funciona el conjunto del sistema (cuán grande es el protagonismo de sus intereses en la resolución del conflicto entre producción y reproducción).

Por otro lado, también desempeñan un papel en la provisión de cuidados. Este se da en la actualidad fundamentalmente a través de dos canales. Por un lado, en el sector del empleo de hogar (oferta de mano de obra para realizar trabajos de cuidados en hogares particulares, que veremos con detalle en la sesión 5). El porcentaje que el empleo en este sector representa con respecto al empleo total de un país, especialmente entre las mujeres, es un buen indicador del grado de mercantilización de los cuidados de una sociedad. También se desarrollan empresas que ejercen de mediadoras entre las personas empleadas y las familias que quieren contratar, dentro de un país o incluso organizando la migración de personas trabajadoras. Por otro, en la oferta de estancias infantiles, centros diurnos y residencias para personas ancianas o con discapacidad, de carácter privado y generalmente a precios muy altos o a precios más asequibles pero con calidad muy baja.

El grado de mercantilización de los cuidados varía mucho entre contextos. El empleo de hogar es un sector que históricamente ha tenido una fuerte presencia asociada a una concepción familista del cuidado (como recurso, implica una manera de cuidar individualizada en el entorno del hogar que se asocia

al familismo' pues, al fin y al cabo, se cuida de manera individualizada en casa). Lo que está aún poco desarrollado (aunque con diferencias según los contextos) es la mercantilización del cuidado en escenarios fuera del hogar (residencias de personas ancianas, estancias infantiles, entre otros). Aun así, es un proceso que está en marcha en varios lugares del mundo y que constituye una tendencia en auge.

3.3. La comunidad

En algunos contextos, la participación de organizaciones comunitarias, organizaciones de base, organizaciones religiosas u organizaciones del tercer sector (sin ánimo de lucro) en la provisión de cuidados es significativa. Encontramos por ejemplo:

- Comedores populares organizados y gestionados por organizaciones populares, en particular organizaciones de mujeres, por cuyos servicios habitualmente no reciben remuneración.
- Estancias infantiles regentadas por grupos de madres. En numerosos países, el Estado se apoya en grupos de madres para organizar servicios de cuidado infantil en sus propias casas. Generalmente no se reconoce la participación de estas mujeres como un verdadero trabajo. Se las suele calificar como voluntarias y en vez de un salario reciben *propinas* o *bonos*, sin que les estén reconocidos tampoco derechos laborales.

Las mujeres y el cuidado comunitario

En Perú, los programas alimentarios (como el Programa Vaso de Leche), los grupos de promotoras de salud y los clubes de madres son posibles gracias al trabajo no remunerado de miles de mujeres peruanas repartidas en miles de asentamientos urbanos pobres y comunidades rurales. Participar como voluntaria en uno de estos programas puede tomar unas horas a la semana, como en el caso de una promotora de salud que expende medicamentos desde su casa y hace visitas ocasionales a casas en el entorno donde se sabe o se sospecha que hay tuberculosis. En otros casos, sobre todo en los comedores, el voluntariado se convierte en una dedicación de ocho horas o más para la compra de insumos, el acarreo de agua, el procesamiento y la preparación de los alimentos, el expendio de las raciones a la fila de vecinos que se forma a la hora del desayuno, del almuerzo o de ambos, el lavado de ollas, el ordenamiento de las cuentas y las coordinaciones con el grupo para planificar menús y repartir turnos para el día siguiente.

Fuente: Anderson et al. (2010)

El programa Madres Comunitarias de Costa Rica está impulsado por el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS). Se basa en el aporte de mujeres que en diferentes comunidades del país brindan servicios de cuidado para hijas e hijos de madres trabajadoras de la misma comunidad. Sin embargo, el Estado también tiene un peso importante, en cuanto es el responsable de subsidiar el servicio mediante transferencias económicas a las familias para que paguen el servicio a las Madres Comunitarias o de pagarlas directamente a ellas. Las remuneraciones que reciben son muy bajas y con el paso del tiempo la institucionalidad del programa se ha ido desdibujando, lo que ha dejado a las Madres Comunitarias bastante solas con respecto al rumbo que debe tomar este programa, que básicamente se ha sostenido a partir del trabajo mal remunerado de las mujeres que prestan el servicio.

Fuente: Carcedo, et al. (2012)

1 Con este término nos referimos a la concepción social de los cuidados que entiende que el lugar natural para cuidar es la familia (el mejor lugar y/o el único). Suele vincularse a una idea estrecha de familia entendida como familia de sangre y familia legalmente constituida (no como el conjunto de personas que pueden formar un hogar sobre la base de distintos

tipos de lazos), aunque puede variar desde la idea de familia nuclear (pareja heterosexual y su descendencia) a la de familia extensa. Es un discurso que atraviesa a los sujetos, pero que también se encuentra en el funcionamiento de las instituciones públicas y de otros organismos (empresas, ONGs, grupos religiosos...).

- Estancias infantiles, centros de día y residencias para ancianos y personas con discapacidad regentadas por ONG o por instituciones religiosas. Suele tratarse de servicios gratuitos o de muy bajo costo subvencionados por el Estado, por la cooperación internacional o por fundaciones o entidades privadas. Generalmente se centran en ofrecer servicios a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad social.

Hay regiones donde el papel de las diversas entidades de la sociedad civil es especialmente relevante. Facilitar el trabajo de estas organizaciones es fundamental, pero a la par ha de garantizarse que su funcionamiento no perpetúe ni déficits de equidad entre grupos sociales ni la dejadez de las instituciones públicas. En los países de Asia Occidental, la presencia de la sociedad civil es muy fuerte. Así sucede en los países pertenecientes a la Comisión Económica y Social de Asia Occidental (ESCWA), donde las entidades religiosas juegan un papel fundamental en la proporción de servicios educativos.

- Este papel es mayor en la educación primaria que en la secundaria.
- Hay importantes diferencias regionales: su papel es mayor en países como Líbano, Egipto y Jordania (máximo en Palestina, cubriendo el 95% de la primaria), y menor en los Estados del Golfo.
- Esta actividad se vincula muchas veces con la atención a poblaciones refugiadas, expatriadas o migrantes (sobre todo, en el caso de la población palestina)

También juegan un papel fundamental en la provisión de servicios de salud, si bien varía también mucho por países. Su papel es casi nulo en los Estados del Golfo (0-1%) por la amplia cobertura estatal y el clima político; mientras que, por ejemplo, en países como Egipto y Líbano llegan al 15-25% (y mucho más en Palestina si se cuentan las ONGs internacionales).

Hay también formas de financiación peculiares que coexisten con los sistemas fiscales. Como, por ejemplo, el zakat (entrega de una determinada proporción de la riqueza personal para dedicarla a fines caritativos) o el waqf (donación religiosa). La experiencia de esta zona es muy relevante para entender las

potencialidades de la provisión comunitaria de cuidados así como sus límites.

“Las organizaciones de la sociedad civil juegan un papel extremadamente importante en la provisión de servicios sociales básicos en la Comisión Económica y Social para Asia Occidental, un papel que ha sido menospreciado hasta hace poco. Sin embargo, el potencial de la implicación de la sociedad civil está siendo obstaculizado por una regulación restrictiva, a la par que es insuficiente el monitoreo, regulación y apoyo de gran parte de la provisión actual. Más aún, parece que cierta provisión de las organizaciones de la sociedad civil refuerza y perpetúa la desigualdad existente en la provisión de servicios en la región” Brooks (2012: 34)

3.4. Los hogares

Como vimos en la sesión 1, al no existir una responsabilidad social sobre los cuidados, su gestión se delega a los hogares, bien a través del trabajo de cuidados no remunerados, bien a través de la contratación de empleo de hogar. Dado que los hogares son el escenario crucial desde el que habitualmente se da respuesta a las necesidades de cuidados, vamos a dedicar una parte importante de la siguiente sesión a profundizar en su papel en la provisión de cuidados y la distribución (desigual) de los trabajos de cuidados dentro de estos. Los hogares no han de ser vistos como unidades armoniosas, sino como un ámbito en el que se coopera a la par que tienen lugar importantes conflictos. Los hogares son un ámbito crítico para comprender la división por género del trabajo que asigna la responsabilidad sobre los cuidados de manera principal (o exclusiva) a las mujeres y las niñas. Profundizaremos en el papel de los hogares en las dos próximas sesiones.

4. Articulaciones entre los cuatro actores y sistemas de cuidados

¿Cómo operan los cuatro actores que pueden proveer cuidados? Al responder a esta pregunta, no debemos pensar que los cuatro actores mencionados actúan como compartimentos estancos. A menudo lo que encontramos son actores mixtos, a caballo entre uno y otro escenario. Son de particular relevancia las sociedades público-privadas, tanto las que ponen en conexión a organismos públicos con entidades comunitarias, como las que se dan con entidades mercantiles con ánimo de lucro. El grado de formalización de esta cooperación puede ser muy diverso. Hay importantes debates sobre la conveniencia y efectos de este tipo de actores mixtos, pero en todo caso son una realidad.

La manera en que se articulan estos cuatro actores a la hora de dar respuesta a las necesidades de

cuidados en un contexto particular no es estática. Los límites de la actuación de cada escenario no están cerrados y las relaciones e interacciones entre ellos no son inalterables, sino que pueden variar mucho en función de determinadas coyunturas y, especialmente, en función de las políticas públicas que cada contexto decida o no implementar. El funcionamiento y la participación de los cuatro agentes que proveen cuidados se parece a una red con multiplicidad de nodos, que tienen mayor o menor presencia conforme a diversas contingencias y que funcionan para garantizar los cuidados precisados o que no llegan a garantizarlos.

Hablaríamos entonces de un mapa del cuidado, con redes y nodos de intensidad variable, que pueden superponerse y que además no están necesariamente limitados a un territorio concreto (la dimensión transnacional de los cuidados se abordará en la sesión 6).

Actores mixtos en Asia Occidental

Los países que conforman la ESCWA son ricos en ejemplos de este tipo de actores mixtos. Por ejemplo:

- El sistema sanitario libanés tiene como pilar los hospitales privados que prestan servicios a personas cubiertas mediante seguros o subsidios públicos
- En Egipto, Irak y Bahrein son comunes los proveedores semi-privados que se financian con recursos públicos (que reducen el precio de los servicios), pero que también cobran a las personas usuarias. Los ingresos se reparten entre el propio Estado y los proveedores.
- El zakat en Yemen: este impuesto, de índole religiosa, grava la riqueza personal (ver tabla); se recauda de manera coordinada por la administración local, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones religiosas. En 2012 alcanzó casi los 70 millones de dólares (el 0,71% de los ingresos del Estado).

Tipos de zakat (ejemplos)	Valor
Sobre la plata y el oro	2.5%
Sobre el comercio	2.5%
Sobre los cultivos	10% si con riego natural 5% si riego artificial

Fuentes: Brooks (2012) y Jarhum (2012)

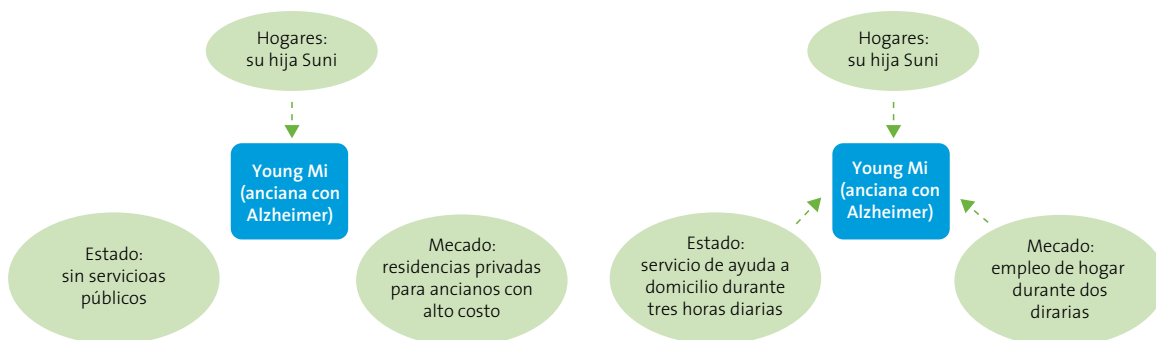
Arreglos del cuidado dinámicos

Situación de partida

Suni cuida a su madre Young Mi, una anciana de 83 años que tiene Alzheimer. Debido a la enfermedad, ha perdido la continencia urinaria, con lo cual hay que cambiarle el pañal cada cierto tiempo, y apenas es capaz de comer sola, de manera que hay que darle de comer. Como el Alzheimer ha afectado su capacidad de orientación y su memoria, Young Mi no puede quedarse en ningún momento sola en la casa. Antes de que su madre enfermara, Suni tenía un trabajo a tiempo completo como cocinera en un restaurante. Cuando su madre enfermó, tuvo que dejar su trabajo: las dos residencias para ancianos con gran discapacidad que hay en su ciudad son privadas y no podían pagar el costo. Con su salario de cocinera y el de su marido como vigilante tampoco tenían suficiente para contratar a una persona que cuidara de su madre durante las horas que ella trabajaba, y su madre no recibe pensión pues nunca tuvo un empleo formal. Como es hija única, no tenía ningún hermano o hermana que pudiese aportar dinero para esa contratación. La única solución disponible era que ella dejase su trabajo remunerado.

Situación tras la intervención del Estado

Un año más tarde, el Gobierno de Corea del Sur instauró un servicio gratuito de ayuda a domicilio para proveer cuidados a personas ancianas con alta discapacidad, como es el caso de la madre de Suni. A través de este servicio, una persona acude al domicilio de Suni todos los días durante tres horas diarias. En ese tiempo realiza las labores básicas de limpieza, hace las compras del día, cocina el almuerzo, asea a Young Mi y le da de comer al mediodía. Adicionalmente, Suni ha contratado una empleada de hogar para las dos horas posteriores a la partida de la ayudante a domicilio. De esta manera, ha podido reincorporarse al mercado laboral, aunque solo a tiempo parcial.



En este ejemplo podemos ver el dinamismo de la red de cuidados y el paso de un único nodo, que era el hogar (Suni), al funcionamiento en red de varios nodos: el Estado (servicio de ayuda a domicilio), el mercado (empleada de hogar por dos horas diarias) y el hogar (Suni de nuevo, que solo ha podido volver a trabajar con jornada parcial). Podría tener también una dimensión transnacional. Por ejemplo, en el caso de que la empleada de hogar que Suni hubiese contratado fuera una mujer filipina que hubiera migrado y se hubiera insertado en el sector del empleo de hogar en Corea del Sur.

La manera en que estos cuatro actores (Estado, hogares, mercado y comunidad) se combinan y cuál de ellos asume mayor protagonismo da lugar a distintas organizaciones sociales de los cuidados que, en cierto modo, guardan relación con el tipo de régimen de bienestar que opera en cada país. Martínez Franzoni (2007) define los regímenes de bienestar como la constelación de prácticas, normas y discursos relativos a qué le corresponde a quiénes en la generación de bienestar, del que ya sabemos que los cuidados forman una parte esencial.

En economías de mercado, las condiciones de vida de la población dependen de tres lógicas principales de asignación de recursos:

- Primero, dependen de la asignación que hacen los mercados, en particular los laborales, de los ingresos.
- Segundo, dependen del ingreso social que se asigna colectivamente en forma de transferencias y servicios, en alguna medida independiente de los ingresos monetarios de las personas. El ingreso social en gran medida depende del papel que tenga el Estado y, en particular, de su política social en el bienestar, aunque pueden también intervenir organizaciones locales e internacionales que aportan también al ingreso social.
- Tercero, dependen del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, principalmente femenino.

En el marco de los regímenes de bienestar, los Estados promueven (como ya introdujimos en la sesión 1):

- Algún grado de *desmercantilización*, es decir, de desvinculación entre el bienestar y la posición que la persona ocupa en el mercado laboral o su capacidad de compra en los mercados de bienes, seguros y servicios.
- Algún grado de *desfamiliarización*, es decir, de desvinculación entre el bienestar y la disponibilidad de trabajo femenino no remunerado, la pertenencia a una familia, y las normas de reciprocidad y de distribución que operan en estas.

En el caso de la organización de los cuidados, que forman parte de los regímenes de bienestar, de manera genérica, aunque no exhaustiva, podemos encontrar

dos tipos básicos de sistemas de cuidados según sea la organización social. Por un lado sistemas de cuidados (altamente) familistas en los que:

- La provisión de cuidados depende mayormente del trabajo no remunerado de las mujeres en el seno de los hogares y de las redes familiares, sociales y comunitarias de las que se disponga.
- La provisión de cuidados por parte del Estado es sumamente baja o inexistente.
- El mercado suele tener muy poco desarrollo más allá de la oferta de empleo de hogar (salvo de forma incipiente servicios como escuelas infantiles o residencias, muy costosos que solo puede permitirse los hogares con altos niveles de ingresos y se sostienen a menudo sobre malas condiciones laborales en el sector, es decir, a costa del trabajo mal remunerado de mujeres).
- Las clases bajas tienen como única opción el trabajo no remunerado dentro de los hogares.

Ejemplos de este tipo podrían ser los que Martínez Franzoni define como familistas en América Latina (Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Perú, República Dominicana y Venezuela) y altamente familistas (Bolivia, Honduras, Nicaragua y Paraguay). Sea cual sea el grado de mercantilización, estos sistemas benefician solo a los hogares con altos niveles de ingresos, quienes resuelven sus cuidados a costa del trabajo mal pagado de las mujeres. Las clases más bajas no tienen más opción que recurrir al trabajo no remunerado en el hogar.

Por otro lado, encontramos sistemas de cuidados con algún grado de desmercantilización y desfamiliarización. En este caso, el Estado tiene un papel más o menos relevante (por medio de la oferta de servicios de cuidados, transferencias monetarias u otorgación de tiempo para cuidar) a la hora de proveer cuidados. Podemos encontrar distintas situaciones en función de cómo sea el papel del Estado (siguiendo la clasificación de Esping Andersen):

- Liberales: El mercado privado y las familias son los principales proveedores de cuidados. El Estado interviene, pero solo en aquellas situaciones en las que la familia falla, donde el intercambio mercantil

es insuficiente o en situaciones de pobreza. Reino Unido, EEUU, Canadá, Australia y Nueva Zelanda.

- Conservadores: desincentivan el trabajo remunerado de las mujeres. Escasas ayudas estatales a la familia, escasos servicios públicos de cuidados, mercado privado marginal. La provisión de cuidados que ofrece el Estado está muy ligada a la vinculación de las personas con el mercado laboral (por ejemplo, prestaciones por maternidad ligadas al empleo formal, estancias infantiles solo para hijos de personas con empleo formal). Entre otros: Alemania, Italia y Francia

- Socialdemócratas: mercado privado casi inexistente, amplios servicios públicos de cuidados El Estado interviene en esferas que podrían ser de dominio del mercado y lo hace para el conjunto de la población, no solo para la población en situación de pobreza o en situaciones extremas donde los mecanismos familiares y de mercado han fallado, ni tampoco solo para la población que tiene vinculación con el mercado laboral. Suecia, Noruega y Dinamarca.

Veamos algunos ejemplos de los diversos sistemas de cuidados:

Sistema de cuidados familista	Fatou tiene un hijo con una discapacidad mental. En su ciudad solo hay una escuela de educación especial privada que tiene un costo muy alto. Durante las mañanas, lleva a su hijo a casa de su madre mientras trabaja cuatro horas en una peluquería y, por las tardes, lo cuida ella.
	Duma tiene dos hijos de 2 y 4 años. En su ciudad solo hay estancias infantiles de carácter privado. Por casi el mismo costo ha preferido contratar a una empleada de hogar que además de cuidar a sus hijos realiza las tareas de cocina y limpieza.
Sistema de cuidados desmercantilizado y desfamiliarizado solo en caso de pobreza o de fallo en los mecanismos familiares	Mariko es una anciana viuda y sin hijos que no puede valerse por sí misma. Vive en una residencia para envejecientes creada exclusivamente para ancianos dependientes sin familiares vivos.
	Yasaida forma parte de un programa estatal de transferencias condicionadas de ingresos para combatir la pobreza. A través del programa, tiene derecho a una plaza para su hijo de 3 años en una de las estancias infantiles de una red de estancias estatales abierta solo para hogares que forman parte del programa de transferencias.
Sistema de cuidados desmercantilizado y desfamiliarizado solo en caso de vinculación con el empleo	Camille trabaja como funcionaria en el Ministerio de Salud. En su país, todas las empresas y organismos estatales con más de cien empleados tienen la obligación de tener dentro del edificio una estancia infantil para los hijos de sus trabajadores. Gracias a esto, puede dejar a su hija de 2 años en la estancia que hay en su ministerio mientras ella trabaja
	Fiona tiene un bebé de 4 meses. Gracias a la normativa de permisos parentales de su país, pueden cuidarlo, si lo desean, ella misma o su esposo en su casa hasta que tenga 1 año, por lo que reciben cualquiera de los dos el 100% del salario correspondiente a sus empleos actuales.
Sistema de cuidados desmercantilizado y desfamiliarizado	Agneta es una anciana con Alzheimer muy avanzado. Aunque tiene tres hijas, vive y es cuidada en una residencia estatal especial para envejecientes con gran discapacidad. En su ciudad hay dos residencias públicas más que reciben a todos los envejecientes con discapacidad que lo necesitan, con independencia de su nivel económico y de su situación familiar.

La noción básica que nos permite definir y valorar en términos de desarrollo el modo en el que se articulan estos cuatro actores es la de *corresponsabilidad o responsabilidad colectiva*. En la sesión 1 desarrollamos el tema de la corresponsabilidad entre las personas a la hora de abordar la provisión de cuidados. Lo trataremos nuevamente con más detenimiento cuando entremos en el siguiente epígrafe a ver cómo se produce el reparto de los trabajos de cuidados dentro de los hogares.

Pero la corresponsabilidad va más allá de las personas, implica también responsabilidad compartida entre los distintos agentes sociales. Si, como decíamos en la sesión 1, los cuidados reproducen la vida y forman parte del núcleo del desarrollo, estos solo pueden ser entendidos como una cuestión social que conlleva una responsabilidad colectiva y, por lo tanto, la creación de estructuras colectivas para cubrir las necesidades de cuidados del conjunto de la sociedad. Recuerden que decíamos que esta forma de abordar la vida en común es esencial en el enfoque de derechos. Por lo tanto, la noción de corresponsabilidad en los cuidados se extiende a todos los agentes sociales (Estado, mercado, hogares y comunidad); es decir, es necesario que haya un nivel compartido de responsabilidad en la provisión de cuidados entre estos cuatro agentes de una manera simultánea.

Sin embargo, avanzar en la corresponsabilidad colectiva en la provisión de cuidados supone ineludiblemente un cambio en el papel que el escenario de los mercados desempeña en la provisión de cuidados. No se trata de que estos adquieran más protagonismo en la oferta de servicios de cuidados pues, como veremos con mayor detalle en la sesión 7, cuanto más privatizados y mercantilizados están los servicios de cuidados más suelen promover el empleo precario y el empeoramiento de las condiciones laborales, así como la provisión de servicios de ínfima calidad para quienes no pueden pagar precios muy altos. La lógica del ánimo de lucro casa mal con la expansión del derecho al cuidado. Antes bien, la corresponsabilidad de los mercados debe ser producto de dos medidas cruciales:

- La transformación del ideal actual del empleado y la empleada como sujetos autosuficientes (con plena disponibilidad para las necesidades empresariales o para la generación de ingresos) en una figura del trabajador y la trabajadora como personas que tienen responsabilidades de cuidados. Esto implica introducir modificaciones en la jornada laboral, otorgar permisos de conciliación, etcétera, así como extender estos derechos a formas atípicas de empleo.
- La asunción, por parte de las empresas, de parte del costo de la reproducción de la fuerza de trabajo mediante el pago de cotizaciones a los seguros sociales que sirvan para establecer servicios de cuidados.

En general, en el contexto de la globalización neoliberal, una de las estrategias clave para incrementar la competitividad de los países ha sido el abaratamiento de los costos laborales, y esto ha supuesto, entre otras medidas, reducir los aportes empresariales al seguro social (bonificaciones para ciertas modalidades de contratación, reducción de las cuotas, zonas francas, entre otros) y flexibilizar el trabajo; en línea contraria a la corresponsabilización de las empresas que acabamos de mencionar.

Las preguntas clave que debemos hacernos cuando examinamos un sistema de cuidados son: ¿Los cuatro agentes que deberían compartir la responsabilidad de garantizar los cuidados tienen la misma presencia y participación? ¿O algunos de ellos asumen una gran parte mientras que otros apenas participan? Así podremos saber cómo acceden al cuidado que necesitan distintos grupos sociales y diversos ciudadanos y ciudadanas acceden. ¿Acceden a cuidados dignos o viven situaciones de arreglos del cuidado precarios? ¿El derecho al cuidado está o no garantizado?, ¿hasta qué grado lo está y para qué personas o grupos sociales?

5. Cierre de la sesión

A lo largo de este módulo hemos ido obteniendo herramientas analíticas que podemos aplicar de forma dinámica para identificar la organización social de los cuidados. Estas herramientas las hemos ejemplificado con casos referentes a la forma en que se organizan efectivamente los cuidados en distintos contextos.

Hemos aprendido que, antes de nada, debemos identificar cuáles son las necesidades de cuidados. Estas vienen muy marcadas por la composición etaria de la población, ya que la edad es un factor clave en definir tanto la necesidad de cuidados como la capacidad de auto-cuidarse y cuidar al resto. El proceso actual global de envejecimiento de la población y las situaciones de necesidades intensificadas en ciertos contextos por motivos varios suponen un reto especialmente acuñante para las políticas públicas.

Después nos hemos preguntado quién y dónde se pueden encargar de solventar esas necesidades. Hemos visto que debemos mapear el papel que juegan cuatro actores:

- El Estado: que puede prestar servicios de cuidados, dar prestaciones monetarias a la población por los cuidados que realiza o liberar tiempo del empleo para poder cuidar.

- El mercado: el empleo de hogar es el recurso principal, pero también hay otras formas de cuidados profesionalizados.
- La comunidad o el tercer sector: con gran peso en algunas regiones.
- Los hogares: donde se asume el grueso de la responsabilidad.

La manera en que interactúan esos actores (y actores mixtos que se sitúan en un terreno intermedio) define si la red de cuidados está más familiarizada (papel fundamental de los hogares), mercantilizada (se tiende a comprar cuidados en el mercado) o desfamiliarizada y desmercantilizada (es el Estado el responsable principal). Si los cuidados están equitativamente distribuidos entre todos los actores, podemos hablar de corresponsabilidad. Sin embargo, a día de hoy la corresponsabilidad es un objetivo a fomentar, pero los cuidados recaen mayoritariamente en los hogares; están muy familiarizados.

BIBLIOGRAFÍA

- Anderson, J. et al. (2010). *La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Perú*. Santo Domingo: ONU Mujeres
- Blackden M. y Q. Wodon (eds.) (2005). *Gender, Time Use, and Poverty in Sub-Saharan Africa*. Washington, D.C.: Banco Mundial. http://siteresources.worldbank.org/INTAFRREGTOPGENDER/Resources/gender_time_use_pov.pdf
- Brooks, K. (2012). "The Role of Civil Society in the Provision of Basic Social Services. Trends and Issues of Civil Society Participation in Provision of Healthcare and Education in the ESCWA Region", *Arab Forum Towards a New Welfare Mix: Rethinking the Roles of the State, Market and Civil Society in the Provision of Basic Social Services*. Beirut, Líbano: ESCWA. <http://css.escwa.org.lb/sdd/1980/bp3.pdf>
- Carcedo, A., M. J. Chaves Groh, L. Lextartza (2012). *Cadenas globales de cuidados: el papel de las migrantes nicaragüenses en la provisión de cuidados en Costa Rica*. Santo Domingo: ONU Mujeres
- Jarhum R. (2012). "Zakat & Social Security in Yemen". *Arab Forum Towards a New Welfare Mix: Rethinking the Roles of the State, Market and Civil Society in the Provision of Basic Social Services*. Beirut, Líbano: ESCWA. Disponible en <http://css.escwa.org.lb/sdd/1980/p2.pptx>
- Lee, H. (2012). "Political Economy of Cross-Border Marriage: Economic Development and Social Reproduction in Korea". *Feminist Economics*, 18(2), pp. 177-200.
- Martínez Franzoni, J. (2007). *Regímenes de bienestar en América Latina. Documento de trabajo 11*. Madrid: Fundación Carolina-CeALCI. <http://www.fundacion-carolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT11.pdf>
- Meares, A. C. (1994). *Sex Imbalances and Gender Issues: Addressing the Linkages in Development Planning*. USAID/G/R&D/WID. http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNABW716.pdf
- Peaker, H. (2012). *Between Gender and Ageing. The Status of the World's Older Women and Progress since the Madrid International Plan of Action on Ageing*. Elaborado por encargo de ONU Mujeres como colaboración para el informe sobre el estado de la Población Mundial Envejeciente 2012 y para la Revisión Madrid +10. Enero 2012.
- Sanchís, N. et al. (2010). *Organización social de los cuidados en Argentina*. Santo Domingo: ONU Mujeres.
- UNDESA (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division). (2013). *World Population Prospects: The 2012 Revision*. UNDESA. Disponible en <http://esa.un.org/wpp/>
- (2005). *Living arrangements of older persons around the world*. UNDESA. Disponible en <http://www.un.org/esa/population/publications/livingarrangement/covernote.pdf>
- UNFPA (2012). *Sex Imbalances at Birth: Current trends, consequences and policy implications*. UNFPA Asia and the Pacific Regional Office. <https://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/Sex%20Imbalances%20at%20Birth.%20PDF%20UNFPA%20APRO%20publication%202012.pdf>

Términos utilizados recogidos en el glosario

- Autosuficiencia (ciudadano/trabajador autosuficiente)
- Corresponsabilidad
- Crisis de los cuidados
- Cuidados
- Derecho al cuidado
- Desarrollo Humano
- Desfamiliarización
- Desmercantilización
- División por género del trabajo
- Enfoque de derechos
- Género
- Interdependencia
- Organización social del cuidado
- Políticas de cuidados
- Producción/reproducción
- Público/privado-doméstico
- Roles de género (de las mujeres en los cuidados)
- Trabajo remunerado/trabajo no remunerado

CAPÍTULO 3

LA ACTUAL ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO: CARACTERÍSTICAS Y TRANSFORMACIONES

CAPÍTULO 3

LA ACTUAL ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO: CARACTERÍSTICAS Y TRANSFORMACIONES

IDEAS-FUERZA

La mayor parte de sistemas de cuidados son familistas en diverso grado, es decir, el bajo nivel de corresponsabilidad social hace que la mayor parte de cuidados queden delegados a los hogares. Allí, se resuelven en base a trabajo gratuito y/o a la contratación de empleo de hogar.

1. El primer pilar de la provisión de cuidados: el trabajo no remunerado de las mujeres

Hay dos instrumentos principales para conocer el trabajo no remunerado que se realiza en los hogares y su desigual reparto entre mujeres y hombres:

- Las encuestas de usos del tiempo, que identifican cómo los diversos miembros reparten su tiempo en distintas tareas de necesidades personales, ocio, empleo y trabajo no remunerado. Los resultados obtenidos muestran que:
 - Los hogares destinan una gran cantidad de tiempo al trabajo no remunerado, mayor aún que la dedicada al trabajo de mercado.
 - Los cuidados son una actividad predominante en manos de las mujeres: hay más mujeres que se dedican a ellos y dedican más horas.
- La carga global de trabajo (sumando el trabajo remunerado y el no remunerado) de las mujeres es mayor que la de los hombres.
- La mayor parte de la carga global de trabajo de las mujeres corresponde a trabajo no remunerado, mientras que la de los hombres corresponde a trabajo remunerado.
- La carga global de trabajo y su composición varía por etnia, por ámbito rural o urbano y por clase social.
- La dedicación al trabajo de cuidados no remunerado de las mujeres responde a cambios en el ciclo vital, la composición del hogar y la disponibilidad de ingresos; mientras que la de los hombres tiende a permanecer invariable ante esas circunstancias.
- Las cuentas satélite de servicios no remunerados en los hogares, que calculan el valor monetario del trabajo no remunerado en hogares y lo comparan

con otros componentes de las cuentas nacionales. Los resultados obtenidos muestran que:

- El valor monetario de los servicios no remunerados de los hogares representa porcentajes muy elevados del PIB de los países.
- Este valor es notablemente superior al de sus similares en el mercado (empleo de hogar, servicios de aseo y limpieza, otros servicios de cuidados), así como al gasto público en servicios sociales.
- Este valor se obtiene principalmente con el trabajo de las mujeres.

El uso de las Cuentas Satélite de la Producción Doméstica parte de una concepción amplia de la economía que abarca todas las actividades necesarias para satisfacer las necesidades de la población, tengan o no lugar en el mercado. Los indicadores macroeconómicos son construidos socialmente, por lo que reflejan las concepciones sociales dominantes del desarrollo y el bien-estar. Para poder poner los cuidados en la agenda visible del desarrollo, tal como sugiere el enfoque de desarrollo humano, necesitamos disponer de información adecuada. Las cuentas satélite pueden jugar un importante papel en este sentido.

2. El segundo pilar de la provisión de cuidados: el empleo de hogar (de las mujeres)

- Los motivos para contratar suelen moverse en una línea de continuidad con dos extremos.
 - En un extremo se contrata por razones de diferenciación social, cuando se considera que contratar empleo de hogar es propio de un nivel de estatus socioeconómico elevado (a menudo se contrata a varias personas con labores diferenciadas).
 - En otro se contrata por razones de necesidad perentoria, porque hay cuidados urgentes que hacer y nadie en el hogar puede asumirlos (por ejemplo, para atender a una persona en situación de alta dependencia cuando el resto de miembros de la familia debe acudir al mercado laboral).

- El empleo de hogar hereda la infravaloración y la falta de reconocimiento social del trabajo no remunerado. Está también igualmente feminizado.
- Sus principales elementos definitorios son: su carácter mercantilizado, la relación individualizada entre personas empleadoras y empleadas, y su localización dentro de la esfera doméstica. Es un trabajo a medio camino entre el mercado y el hogar.
- Contradiendo predicciones que auguraban una progresiva desaparición del empleo de hogar a partir de la segunda mitad del siglo XX, varios factores vinculados a la crisis de los cuidados han contribuido al mantenimiento y expansión del empleo de hogar.

3. La crisis de los cuidados

Los sistemas de cuidados están en recomposición en muchos lugares del mundo. Diversos países viven una crisis de cuidados, que puede o no enmarcarse dentro de un proceso más amplio de crisis de reproducción social. Una crisis de cuidados aparece cuando hay un desajuste entre las necesidades de cuidados y la capacidad de toda o parte de la población para cubrirla.

- Entre los fenómenos que la provocan están:
 - El envejecimiento de la población (que suele ser un fenómeno feminizado) cuando no se articulan políticas para afrontar los nuevos retos de cuidados (dar los cuidados que necesita la población adulta mayor y asumir los cuidados que esas personas hacían cuando ya no pueden seguir encargándose) y/o se vincula a una alta incidencia de la pobreza entre la población envejeciente.
 - La inserción de las mujeres en el mercado laboral y los cambios en las expectativas de vida de las mujeres, cuando no se acompañan de una corresponsabilización de los hombres y el Estado, y de cambios en el mercado laboral para reconocer a las personas trabajadoras como sujetos con necesidades y responsabilidades de cuidados.
 - En general, los procesos de desarrollo que no atienden a los cuidados, sino que dan por hecho un colchón de cuidados infinitamente flexible y se construyen sobre el conflicto distributivo

producción-reproducción. Por ejemplo, priorizando modelos de crecimiento urbano que dificultan los arreglos del cuidado.

En los contextos en los que ha quebrado el modelo de organización social de los cuidados basado en la división por género del trabajo clásica y en el modelo de familia hombre proveedor/mujer cuidadora, la reorganización y redistribución de los cuidados es urgente:

- Los agentes sociales en la esfera pública (el Estado, los mercados y la comunidad) no alteran lo suficiente su modo de funcionamiento para responder a esa reorganización imprescindible. Los cuidados siguen siendo una responsabilidad doméstica.
- A pesar de que se perciben ciertos cambios en la actitud de los hombres respecto al trabajo no remunerado, en conjunto no han aumentado su presencia en los cuidados de la misma manera en que las mujeres han aumentado su presencia en el mercado laboral. Los cuidados siguen siendo una responsabilidad de las mujeres.
- Las mujeres despliegan diversas estrategias de conciliación para poder compaginar el empleo, los cuidados y sus propias vidas (mediante variaciones en el trabajo de cuidados, en la forma de inserción laboral y otras estrategias espaciales e indirectas). Estas estrategias se caracterizan por:

- Estar basadas en la transferencia de cuidados entre mujeres: transferencias intergeneracionales o contratación de servicios de cuidado, sobre todo mediante el recurso al empleo de hogar.

- Estar crecientemente externalizadas y mercantilizadas.

- Los problemas vividos por las mujeres en cuanto responsables de los cuidados son similares, no así la capacidad para resolverlos. Según los recursos a los que pueda acceder cada quien, el resultado final será mucho más o menos gratificante.

- En conjunto, encontramos:

- Amplios segmentos sociales que viven situaciones de cuidados precarias o vulnerables, al mismo tiempo que se suceden las transferencias en condiciones de desigualdad.

- Las mujeres tienen una doble presencia/ausencia en la economía: tienen una doble jornada de trabajo pero los efectos negativos que tiene esto en términos de derechos no se convierten en un asunto de interés público, son invisibles.

ÍNDICE

CAPÍTULO 3

LA ACTUAL ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO: CARACTERÍSTICAS Y TRANSFORMACIONES

1. INTRODUCCIÓN	63
2. EL PAPEL DE LOS HOGARES Y DE LAS MUJERES DENTRO DE ESTOS EN LA PROVISIÓN DE CUIDADOS	63
2.1. El reparto intrahogar de los trabajos de cuidados. Las encuestas de usos del tiempo	65
2.2. Resultados de las encuestas de uso del tiempo	66
2.3. Variables que inciden en el tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados	69
3. CONTABILIZAR EL TRABAJO (DE CUIDADOS) NO REMUNERADO	70
3.1. Sistemas de Cuentas Nacionales Extendidos	70
3.2. Cuentas Satélite de Servicios no remunerados en los hogares	73
4. EMPLEO DE HOGAR	75
5. CRISIS DE LOS CUIDADOS	77
5.1. Ruptura del modelo previo de organización de los cuidados	78
5.2. La reorganización de la provisión de cuidados	79
6. CIERRE DE LA SESIÓN	82
7. BIBLIOGRAFÍA	84
8. TÉRMINOS UTILIZADOS RECOGIDOS EN EL GLOSARIO	84

1. Introducción

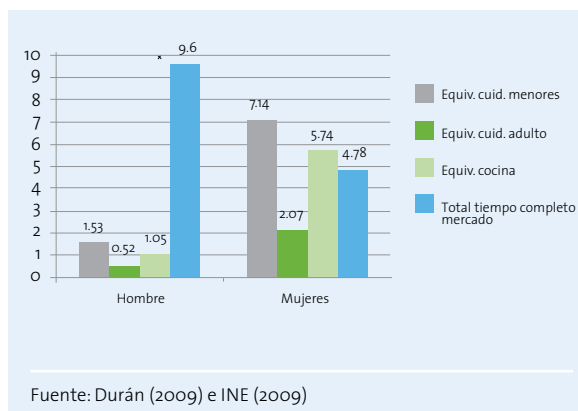
En la mayor parte de los contextos a nivel mundial lo que encontramos son sistemas de cuidados altamente familistas. Es decir, el grueso de la provisión de cuidados que la sociedad necesita recae sobre los hogares, por lo que estos tienen un papel protagónico en generar bienestar, mientras que el resto de los agentes cumple un papel subsidiario al de los hogares. La participación estatal suele ser inexistente o deficitaria (oferta de servicios parciales, focalizados o con muy baja cobertura). En contextos de tan alta familización de los cuidados solo las clases altas pueden permitirse delegarlos. El principal mecanismo que usan para ello es la contratación de empleo de hogar. El trabajo no remunerado de las personas de la familia y el empleo de hogar son los dos pilares de la provisión de los cuidados, asunto que veremos con más detalle a lo largo de esta sesión. Luego abordaremos las profundas transformaciones que se están produciendo a nivel global en la organización social de los cuidados y que se vinculan con la denominada crisis de los cuidados.

2. El papel de los hogares y de las mujeres dentro de estos en la provisión de cuidados

Hay un dato que nos permite constatar con gran claridad qué proporción del total de necesidades de cuidados de un contexto se asume en el seno de los hogares: el cálculo del número de puestos de trabajo en el mercado al que equivale todo ese trabajo no pagado. Es decir, cuántos empleos habría que crear para sustituir el trabajo de cuidados que se hace en los hogares, suponiendo que se trate de empleo formal con condiciones reguladas (jornada laboral máxima, tiempos de descanso, vacaciones, etcétera). Los resultados son elocuentes. A continuación en el gráfico 1 presentamos el cálculo hecho para España:

GRÁFICO 1

Equivalencia en empleos a tiempo completo de los trabajos de cuidados no remunerados y comparación con la población actualmente ocupada, por sexo (en millones)



Como puede verse, el trabajo de cuidados no remunerado requiere una grandísima cantidad de tiempo, que no se distribuye de forma equitativa entre mujeres y hombres. El cuidado de menores equivaldría a 8,77 millones de empleos a tiempo completo, de los que 1,53 millones corresponden al cuidado realizado por varones y 7,14 millones al realizado por mujeres. El cuidado de personas adultas, a su vez, equivale a 2,59 millones de empleos, de los que 0,5 millones corresponden al cuidado realizado por hombres y 2,07 millones el realizado por mujeres. Solo para sustituir el tiempo que las mujeres dedican gratuitamente a cocinar habría que crear 5.740.000 puestos de trabajo, lo que es más del número de mujeres que estaban en ese momento empleadas a jornada completa.

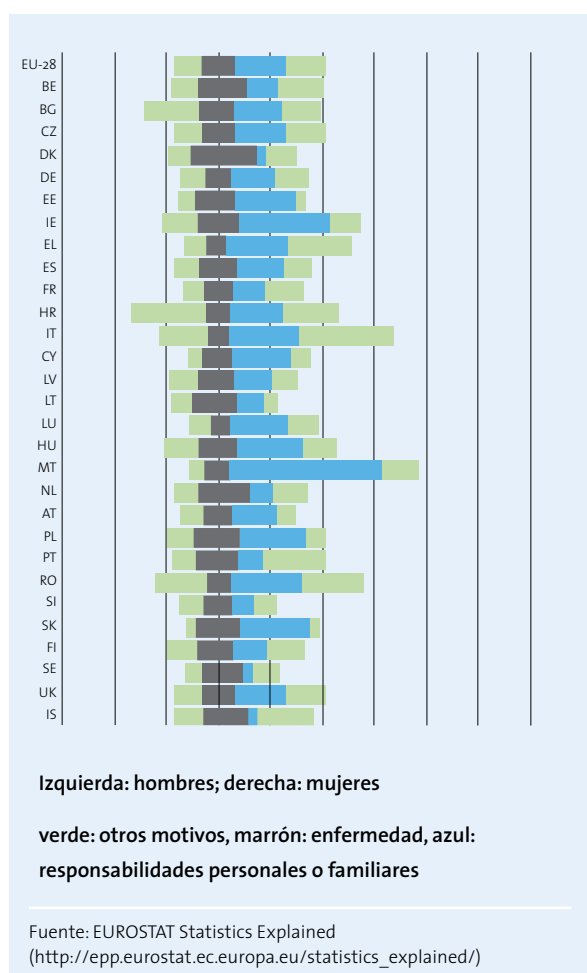
En el caso de los países del Norte global, otras aproximaciones a la proporción que del total de necesidades de cuidados de un contexto se asume en los hogares nos las dan dos datos de las encuestas de fuerza de trabajo que resultan muy esclarecedores. Por un lado, el porcentaje de la ocupación a tiempo parcial por responsabilidades de cuidados y, dentro de este, el porcentaje de mujeres.

“El porcentaje de mujeres empleadas trabajando a tiempo parcial [en la Unión Europea] en 2007 era de 31.2%, cuatro veces el de los hombres. Aunque el empleo a tiempo parcial y otros arreglos laborales

flexibles pueden reflejar las preferencias personales, el desigual reparto de las responsabilidades domésticas y familiares implican que más mujeres que hombres opten por este tipo de arreglos. En la Unión Europea más de seis millones de mujeres entre 25 y 49 años aseguran que se ven obligadas a no trabajar o trabajar a tiempo parcial por sus responsabilidades familiares” (European Commission, 2009)

El porcentaje de personas que son consideradas inactivas (es decir, que no están en el mercado laboral) por labores de cuidados y, dentro de este, el porcentaje de mujeres (ver gráfico 2):

GRÁFICO 2
Gráfico 2: tasas de inactividad mercantil población 25-54 años por sexo y motivo principal por no buscar empleo, 2013



Generalmente, en la mayor parte de los países del centro encontramos que las responsabilidades de cuidado tienen alta incidencia vinculada a la inactividad laboral y el trabajo a tiempo parcial, lo cual es un indicador de la alta participación de los hogares en cubrir las necesidades de cuidados de la sociedad. En ambos casos encontramos también que los porcentajes de mujeres entre quienes declaran estas situaciones son abrumadores, lo cual nos indica que más que hablar de que los hogares son quienes asumen la mayor parte de las responsabilidades de los cuidados debemos hablar de que las mujeres son quienes lo hacen. En contextos de alto predominio de la economía informal, lo que se percibe es que las responsabilidades de cuidados tienen una incidencia directa en impedir a las mujeres insertarse en el empleo formal.

“Las responsabilidades familiares son una de las razones por las cuales las mujeres se insertan en empleos vulnerables e informales. Por ejemplo, el 40 % de las madres que trabajaban informalmente en barrios de Guatemala cuidaban ellas mismas de sus hijas e hijos, y mencionaban la falta de servicios de cuidados infantiles como una razón fundamental para no aceptar empleos formales en los que no pudieran llevar a sus hijas e hijos. En Costa Rica, las responsabilidades familiares empujan a muchas mujeres al empleo de hogar y a otros tipos de empleo informal que dan permiten mayor flexibilidad horaria. En Filipinas, donde más de dos tercios de las mujeres trabajan en la economía informal, el 20% señala las responsabilidades familiares como el motivo para buscar empleo informal más que formal. En un estudio en pequeñas empresas en Bangladesh el 13% de las mujeres apuntaron a las responsabilidades familiares como el motivo para poner en marcha iniciativas empresariales, mientras que solo el 1% de los hombres apuntó esta razón. En Angola, las mujeres que participan en la economía informal lo hacen, en parte, por la flexibilidad horaria que les permite cumplir con las responsabilidades del hogar y del cuidado de menores” Fuente: Addati y Cassirer (2008)

2.1. El reparto intrahogar de los trabajos de cuidados. Las encuestas de usos del tiempo

Aunque los hogares cubren la mayor parte de las necesidades de cuidados, las tareas no se distribuyen equitativamente entre sus miembros. El sexo y la edad son dos variables clave a la hora de definir este reparto.

La principal fuente de datos para conocer la distribución de los tiempos de cuidados no remunerados en el interior de los hogares son las encuestas de uso del tiempo. Aunque son un instrumento fundamental, no son el único ni tampoco son un instrumento perfecto. Pero proveen información fundamental acerca de qué trabajos de cuidados asumen los hogares y qué personas dentro de estos son las que se hacen cargo, cuánto tiempo se dedica a estos trabajos y las diferencias que existen entre diversos grupos sociales (no solo entre hombres y mujeres, sino también por edades, entre clases sociales, entre áreas rurales y urbanas, entre distintas etnias). Conocer esto es fundamental de cara a la implementación de los mecanismos que permiten desfamiliariar el bienestar y, sobre todo, permiten orientar a los poderes públicos acerca de qué grupos sociales asumen mayor carga y cargas desmedidas en la provisión de cuidados, con el fin de diseñar las políticas públicas en función de esta información.

Para ello, en estas encuestas se pregunta a las personas acerca de cómo distribuyen su tiempo

durante un período, normalmente a lo largo de las veinticuatro horas del día o los siete días de la semana. A partir de estos datos es posible conocer las actividades que realizan las personas, el tiempo que les dedican y cuáles son las que se dejan de hacer. Las actividades que generalmente se registran en las encuestas sobre el uso del tiempo abarcan todas aquellas a las que se les puede dedicar tiempo a lo largo del día, tales como el trabajo remunerado, los quehaceres del hogar, el cuidado directo de las personas, el tiempo dedicado al ocio y entretenimiento, el trabajo voluntario, el tiempo destinado al traslado, a comer, etcétera.

Según el país, podemos encontrar que en algunos existen encuestas independientes y específicas de uso del tiempo, que se han realizado además con cierta sistematicidad en distintos años para ver las variaciones; en otros, existen módulos dentro de las encuestas de hogares de propósitos múltiples o una o pocas preguntas sobre el tiempo destinado a determinadas actividades no remuneradas en las encuestas realizadas con otros fines (por ejemplo encuestas sobre trabajo infantil o inserción en el mercado laboral). El principal problema para contar con datos sobre este reparto intrahogar de los cuidados es que las encuestas de uso del tiempo todavía no están suficientemente generalizadas. Por este motivo, en muchos países no se dispone de estas herramientas. El objetivo fundamental de estas encuestas es saber cómo se distribuye el tiempo de las personas en distintas actividades:

Todas las actividades			
Productivas			No productivas
ACTIVIDADES DENTRO DEL SISTEMA NACIONAL DE CUENTAS (SNC)		ACTIVIDADES PERTENECIENTES AL SISTEMA NACIONAL DE CUENTAS EXTENDIDO TRABAJO NO REMUNERADO	
Trabajo remunerado y actividades de subsistencia no remuneradas	Trabajo doméstico	Cuidado de personas	Trabajo voluntario y servicios comunitarios no remunerados
Comer, dormir, actividades de ocio, culturales, tiempo destinado a informarse, etc.			

Para entender los resultados que arrojan debemos tener claras las categorías básicas de actividades en las que se organiza habitualmente la presentación de los resultados de estas encuestas:

- Actividades pertenecientes al Sistema de Cuentas Nacionales (SCN): abarcan el trabajo remunerado, pero también todos los trabajos de autosustento no remunerados, tales como la agricultura, pesca y ganadería de subsistencia. Algunas actividades como recoger leña y buscar agua también se incluyen en algunas encuestas (aunque no formen parte del Sistema de Cuentas Nacionales del país).
- Actividades pertenecientes al Sistema de Cuentas Nacionales extendido: incluyen el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados no remunerados y las actividades de voluntariado y servicios a la comunidad no remunerados.
- Actividades no productivas: actividades de cuidado personal, tales como dormir o comer, pero también actividades de ocio, culturales, de lectura de medios de comunicación, etcétera

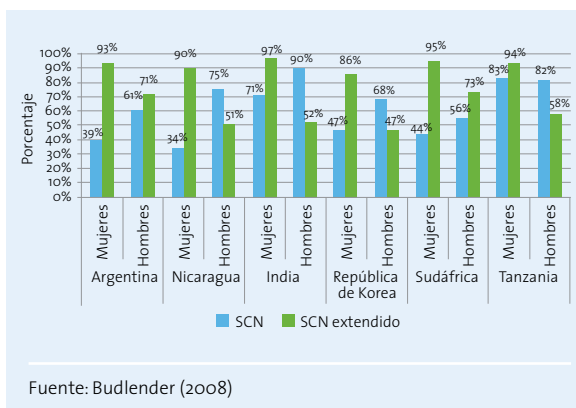
2.2. Resultados de las encuestas de uso del tiempo

Las encuestas de uso del tiempo arrojan de manera sistemática, con independencia del contexto, grandes diferencias entre la cantidad de tiempo que las mujeres dedican al trabajo de cuidados no remunerado en el seno de sus hogares en comparación con el tiempo dedicado por los varones. En la sesión 1 adelantamos algunos datos sobre la división por género del trabajo; a continuación nos detendremos en otros datos más para profundizar en este tema.

El primer dato que cabe destacar es que las tareas domésticas y el cuidado son tareas predominantemente femeninas. Veámoslo en un estudio comparativo entre seis países pertenecientes a distintos continentes (ver gráfico 3). El gráfico muestra los porcentajes de hombres y de mujeres que declaran participar en cada tipo de actividad y vemos que la diferencia entre ambos es muy grande. Cuando miramos las actividades del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) extendido (que incluye el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados no remunerados), observamos que

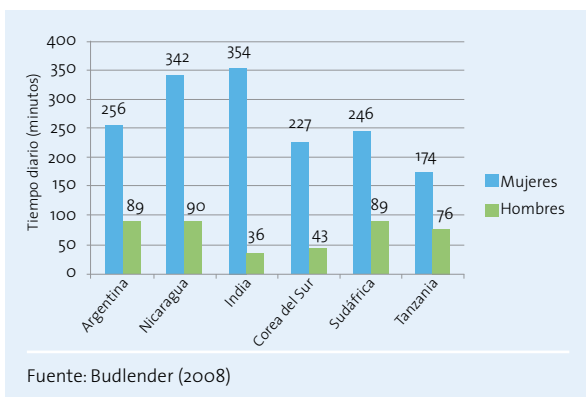
las tasas de participación siempre son mayores en el caso de las mujeres. Fijémonos también en que la participación en las actividades del SCN (el empleo y las actividades de autosubsistencia) es mucho mayor siempre en el caso de los hombres, a excepción del caso de Tanzania. En el caso particular de Tanzania hay que tener en cuenta, además de cuestiones relativas a la manera en que su encuesta registra la información, que mucho de este trabajo es no remunerado: el 71,7% de las mujeres trabaja en su propia tierra o shamba y lo que hacen muchas de ellas es agricultura de subsistencia.

GRÁFICO 3
Tasa de participación por categoría del SCN, por sexo y país



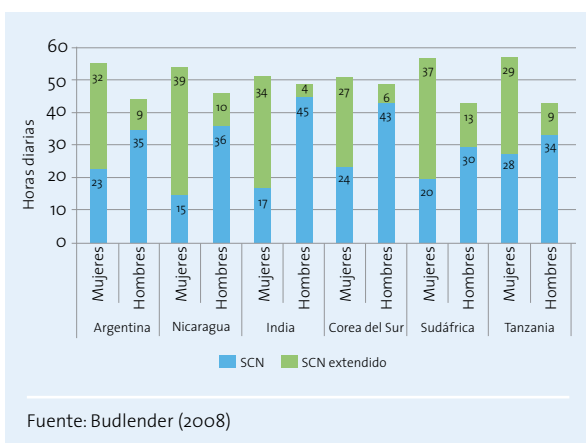
Pero no solo el porcentaje de mujeres que realizan trabajos de cuidados no remunerados es mucho mayor que el de hombres. Las mujeres también dedican mucho más tiempo que los hombres a los trabajos de cuidados no remunerados. Veámoslo de nuevo para el caso de los seis países anteriores (gráfico 4). Este gráfico muestra la media de tiempo diario en minutos que emplean hombres y mujeres a las actividades del SCN extendido, incluidas las personas que no dedican tiempo a estas actividades. Vemos grandes diferencias en todos los casos entre el tiempo medio que dedican las mujeres y el que dedican los hombres. En la mayor parte de estos países, las mujeres dedican a los trabajos doméstico y de cuidados el doble de tiempo, y a veces hasta el triple, que los hombres.

GRÁFICO 4
Tiempo diario promedio dedicado a SCN extendido por sexo y país



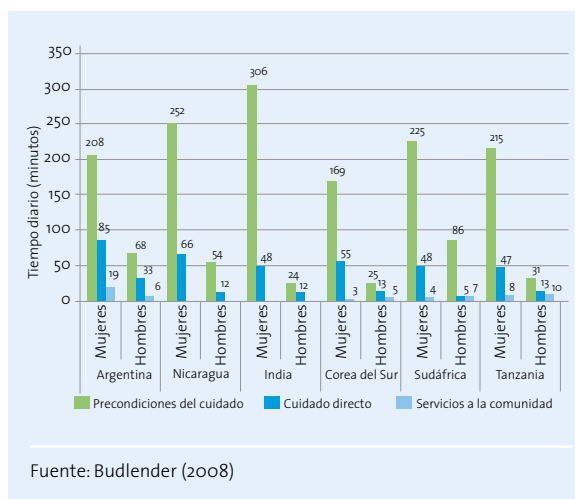
Podemos observar también que la distribución del tiempo total de trabajo de hombres y de mujeres es muy diferente (gráfico 5). Del total de tiempo de trabajo, las mujeres dedican mucho más al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que al trabajo remunerado. Esta relación se invierte en el caso de los hombres. Esta desigual distribución del tiempo total de trabajo en las distintas actividades tiene efectos importantes: la esfera de acceso a ingresos y derechos asociados ocupa la mayor parte del tiempo de los hombres, mientras que la esfera que no da lugar a ingresos ni derechos asociados ocupa la mayor parte del tiempo de las mujeres.

GRÁFICO 5
Composición de las horas empleadas en SCN y en no SCN (trabajos de cuidados no remunerados) por sexo y país



Las encuestas de uso del tiempo nos muestran también cómo se distribuye el tiempo entre las diferentes actividades que conforman el SCN extendido (gráfico 6). Recordemos que estas incluyen el trabajo doméstico (a lo que en la sesión 1 llamamos precondiciones del cuidado), el cuidado de personas y los servicios comunitarios no remunerados. Podemos ver tanto la participación desglosada de hombres y mujeres en cada una de estas actividades, como el tiempo promedio que cada uno les dedica.

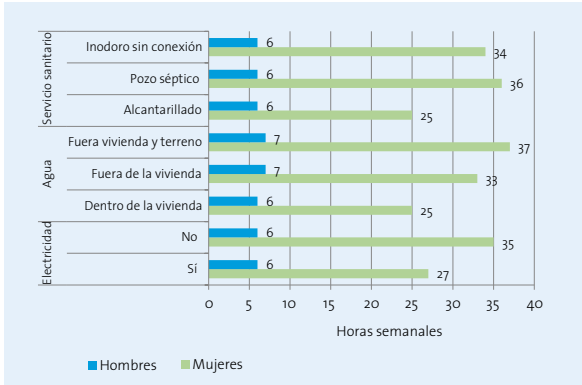
GRÁFICO 6
Tiempo medio diario dedicado a cada actividad de cuidado no remunerado, por sexo y país



En algunos países, el trabajo doméstico puede llegar a consumir mucho tiempo de trabajo de las mujeres. En el ejemplo de estos seis países vemos que en países como la India, Nicaragua o Sudáfrica el tiempo dedicado al trabajo doméstico por parte de las mujeres es mucho mayor que en países como Argentina o Corea del Sur. Esto es así porque la carga de cuidados tiene relación directa con las condiciones de las viviendas. Es mucho mayor cuando no se dispone de agua corriente, cuando el piso es de barro, cuando no hay lavadora y hay que lavar a mano, etcétera. La población que vive en estas condiciones ve intensificada su carga de cuidados. Podemos observar (gráfico 7) que en Colombia el número de horas que mujeres y hombres dedican al trabajo doméstico no remunerado varía en función de si disponen de electricidad, agua y servicio sanitario.

GRÁFICO 7

Colombia: características de la vivienda y tiempo en horas semanales destinado a las actividades domésticas según sexo:

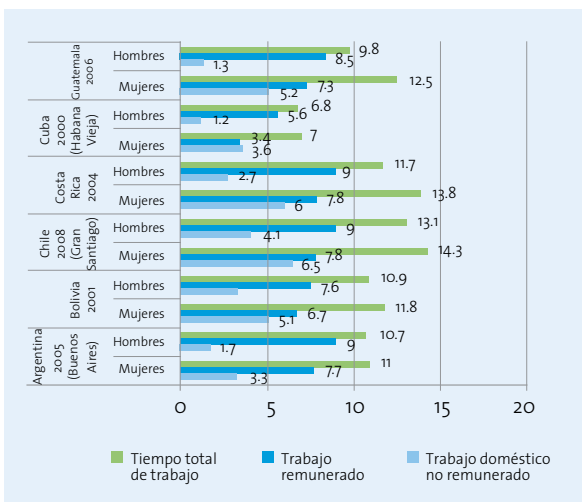


Fuente: Milosavljevic (2010)

Un cuarto y último resultado fundamental que revelan estas encuestas es que la carga global de trabajo de las mujeres es mayor que la de los hombres. Habitualmente, las mujeres no solo dedican más tiempo a la realización de tareas domésticas y de cuidado que los hombres, sino que en conjunto (si tenemos en cuenta el trabajo que se remunera y el que no se remunera), en todas las regiones del

GRÁFICO 8

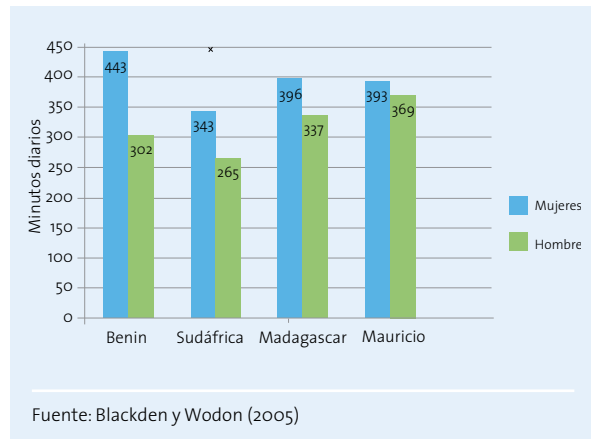
Tiempo total de trabajo (remunerado y no remunerado), por sexo y país



Fuente: CEPAL, División de Asuntos de Género (2010)

GRÁFICO 9

Carga global de trabajo, por sexo y país



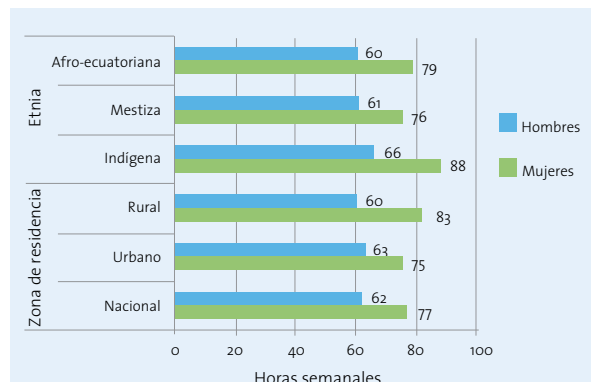
Fuente: Blackden y Wodon (2005)

mundo las mujeres trabajan más horas que los hombres. Podemos constatar esta diferencia en una selección de países latinoamericanos donde existen encuestas de uso del tiempo (gráfico 8) y también en una selección de países africanos (gráfico 9).

Esta distribución de la carga de trabajo entre hombres y mujeres varía en función de variables como la etnia o la zona rural o urbana, pues generalmente se da una mayor carga de trabajo para las mujeres pertenecientes a etnias discriminadas y para las residentes en zonas rurales. Veamos esta diferencia en el caso de Ecuador (gráfico 10):

GRÁFICO 10

Ecuador. Carga global de trabajo por sexo según zona de residencia y etnia



Fuente: Pérez (2008)

Estos cuatro grandes resultados que muestran las encuestas de uso del tiempo visibilizan claramente cómo los cuidados recaen en las mujeres. La falta de responsabilidad compartida entre los distintos agentes en la provisión de cuidados tiene varios efectos:

- La carga de cuidados no remunerados que soportan las mujeres es un factor que obstaculiza seriamente su acceso a la esfera del trabajo remunerado y a otras esferas de la vida pública, como la política.
- La mayor dedicación a tareas de cuidados no remunerados no lleva asociados el disfrute de derechos como pensión en la vejez ni el acceso a servicios de salud en las mismas condiciones que los trabajadores remunerados del sector formal.
- Hacerse cargo de los cuidados significa trabajar más horas en total. Esto implica que las mujeres disfrutan de menos tiempo libre y de menos tiempo para autocuidarse, lo cual tiene efectos sobre su salud.

2.3. Variables que inciden en el tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados

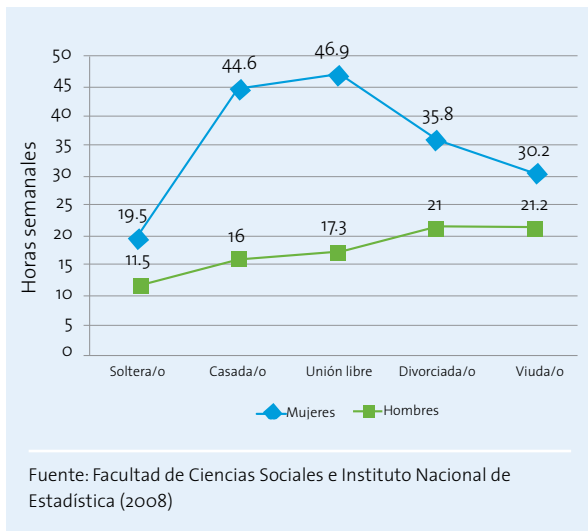
Para los hombres, la principal variable que incide en el tiempo dedicado es precisamente, su sexo. Es decir, su participación en el trabajo no remunerado suele permanecer con pocas alteraciones en función de las condiciones del hogar y de otras variables como su estado civil, número de hijos o quintil de ingresos al que pertenecen. La responsabilidad de los hombres se entiende que es obtener ingresos. La calidad de su inserción en el mercado laboral varía en función de una multitud de factores relativos a sí mismos (nivel educativo, clase social, etc.) y al propio mercado. Pero no cambia ni la cantidad de trabajos no remunerados ni la combinación de estos con trabajo remunerado (por ejemplo, no se retiran del mercado laboral tras la paternidad). Es importante relacionar esto con algo que veremos en más detalle en la sesión 4: las mujeres son las responsables del bienestar final, son las *malabaristas de la vida*, que cambian su dedicación y sus actividades según lo que sea necesario.

Podríamos comparar esta situación a un electrocardiograma. En el caso de los hombres, la línea que dibujaría

su dedicación al trabajo de cuidados es constante, al margen de otras variables. Pero en el caso de las mujeres, el tiempo de dedicación varía en función de diversas variables. Entre las más destacadas encontramos:

- El número de hijos e hijas: cuantos más hay en el hogar, más tiempo dedican las mujeres al trabajo no remunerado, aunque influye de manera decisiva la edad, particularmente si son menores de 3 años.
- El estado civil: pasar de estar sola a estar en pareja no supone que se reparta mejor el trabajo, sino que aumenta. Veámoslo para el caso concreto de Uruguay (ver gráfico 11):

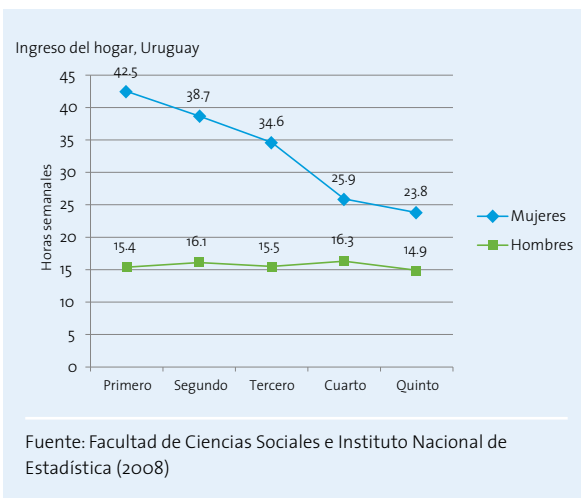
GRÁFICO 11
Tiempo promedio semanal dedicado al trabajo no remunerado por sexo, según estado conyugal, Uruguay



- La edad: con la edad al principio aumenta, luego tiende a disminuir. Esto varía mucho según la clase social. Por ejemplo, en algunos países o sectores, desde pequeñas las niñas y adolescentes dedican mucho tiempo a estos trabajos (en ocasiones, también lo hacen los niños). Sucede algo similar en la participación de las personas envejecientes: hay contextos donde las abuelas juegan un papel muy relevante en el cuidado de los menores, mientras que en otros encontramos una progresiva reducción del tiempo que las personas envejecientes dedican a los trabajos de cuidados.

- Los ingresos: la relación es compleja, porque cuantos más ingresos hay, más se puede sustituir el trabajo en el hogar por el trabajo comprado en el mercado, pero, al mismo tiempo, cuantos menos ingresos hay, más necesidad hay de salir al mercado a conseguir recursos monetarios. Lo único claro es que el tiempo de trabajo no remunerado se organiza en conjunto con el resto de los trabajos; se trata de una estrategia global para sostener el hogar, una estrategia económica integral. Podemos ver, sin embargo, que en el caso de Uruguay el tiempo de dedicación al trabajo no remunerado varía por quintil de ingresos (ver gráfico 12) mientras que para los hombres no supone una variable muy significativa (dedican un tiempo promedio semanal muy similar con independencia del quintil de ingresos al que pertenezcan), para las mujeres sí lo es, pues las pertenecientes al quintil más alto dedican un número mucho menor de horas. Podemos observar también que, si bien las mujeres continúan asignándole más del doble de horas al trabajo no remunerado en todos los quintiles de ingresos, la diferencia se acentúa más en el primer quintil, en el que las mujeres dedican casi el triple de horas semanales que sus pares varones.

GRÁFICO 12
Tiempo promedio semanal dedicado al trabajo no remunerado por sexo, según quintiles de ingreso del hogar, Uruguay



- La etnia: como vimos en los datos referidos a la carga total de trabajo, las mujeres pertenecientes a grupos étnicos discriminados o a grupos indígenas tienen una carga total de trabajo mayor (recuerde el gráfico 10).
- La zona de residencia (rural o urbana): como vimos anteriormente, las mujeres que residen en áreas rurales emplean más horas en el trabajo de cuidados no remunerado que las mujeres que residen en áreas urbanas (recuerde el gráfico 10).

3. Contabilizar el trabajo (de cuidados) no remunerado

El trabajo de mercado tiene un instrumento principal para medirlo: las encuestas de hogares o las encuestas de población activa (entendiendo como actividad al trabajo de mercado). A su vez, para medir el trabajo que se da fuera del mercado disponemos de otro instrumento fundamental, que acabamos de ver: las encuestas de usos del tiempo. Una vez que conocemos la cantidad de tiempo de trabajo que se da dentro y fuera de los mercados, podemos calcular el valor monetario de lo producido. Para calcular el valor de lo producido en el mercado, hay todo un aparato de mediciones recogidas en los llamados Sistemas de Cuentas Nacionales (SCN); uno de los conceptos principales es el producto interior bruto (PIB). Para calcular el valor de la producción no remunerada en los hogares se han desarrollado las cuentas satélite de servicios no remunerados en los hogares (SNRH). Veamos esto con mayor detalle.

3.1. Sistemas de Cuentas Nacionales Extendidos

Los Sistemas de Cuentas Nacionales (SCN: demanda agregada, inversión, inversión extranjera, balanza de pagos, etcétera) proporcionan normas sobre lo que se debe incluir o no en los cálculos. Esta estandarización es importante, con el fin de que el rendimiento económico de los países pueda ser comparable. Uno de estos sistemas está estandarizado a nivel mundial, se trata del SCN 2008, a partir del cual todos los países calculan el producto interno bruto (PIB). El aumento o descenso del PIB y de la renta per cápita suele considerarse el principal indicador de lo bien o mal que funciona una economía determinada.

Los conceptos de PIB y SCN no son algo que preexista, sino que son resultado de una construcción social. Estas medidas tienen alrededor de un siglo de historia, y su aceptación como referente universal de lo económico tiene mucho menos tiempo: desde finales de la II Guerra Mundial. Los SCN se han concentrado en los mercados como resultado de un proceso de debate. Por ejemplo, hay estudios de 1913 en Noruega y de 1921 en Estados Unidos que introducen el valor del trabajo doméstico (obtenido a partir del producto del número de amas de casa e hijas mayores de edad por el salario de un sirviente doméstico). En general, puede decirse que existían dos tradiciones: la escandinava (tendente a incluir la producción no mercantil) y la anglosajona (tendente a excluirla). Finalmente, se impuso la anglosajona, siendo esta la que subyacía cuando los SCN se generalizaron. A día de hoy, existe un sistema coordinado a nivel mundial que puede consultarse aquí <http://unstats.un.org/unsd/nationalaccount/>.

El PIB mide todas las transacciones que tienen lugar en la producción de mercado y también algunas otras que están fuera del mercado, principalmente producciones de los hogares para uso propio (producción de subsistencia agropecuaria y autoconstrucción, servicios de alquiler de viviendas y empleo de hogar). Estos datos se incluyen solo si el monto de la producción para consumo propio es relevante en relación al suministro mercantil del bien en ese país. Pero no se incluye la producción de servicios no remunerada a cargo de los hogares, tales como el lavado, la elaboración de comidas, el cuidado de hijos e hijas, de personas enfermas o de personas de edad avanzada.

¿Por qué no se incluyen estas actividades? Algunos de los argumentos que se han esgrimido para no incluirlas son:

- se trata de servicios, no de bienes (como sí lo es la producción de subsistencia);
- la producción de servicios en el hogar está relativamente apartada y es independiente de las actividades del mercado;
- faltan datos y es difícil hacer mediciones; falta capacidad para hacer comparaciones históricas, puesto que los servicios no se incluían antes.

Sin embargo, distintas autoras afirman que la exclusión del trabajo doméstico en las cuentas nacionales se trata de una cuestión ideológica y conceptual, no de un problema de medición. Que sí se incluya el trabajo de subsistencia (aunque ni se pague ni pase por el mercado) y no se incluya el trabajo doméstico y de cuidados nos permite extraer dos conclusiones:

- La exclusión del trabajo doméstico y de cuidados no es una cuestión de dificultad metodológica, sino de voluntad política.
- Lo que realmente se excluye no es el trabajo no remunerado realizado en los hogares, en general, sino las actividades que en los países occidentales no están mercantilizadas y se realizan de forma no monetizada en lo doméstico. Aunque no estén en el mercado en un determinado país, las actividades de subsistencia sí se incluyen porque se supone que, si el país estuviera lo suficientemente *desarrollado* (en términos capitalistas), serían asumidas por los mercados. La distinción misma entre producción de subsistencia frente a cuidados y servicios

Sí se incluye	No se incluye
Producir huevos, leche o alimentos Trillar y moler granos Hacer mantequilla	Preparar y servir alimentos
Coser vestidos y trajes	Limpiar y reparar productos no perecederos del hogar
Acarrear agua Cortar y recoger leña	Mantener la vivienda

domésticos se construye pensando en qué está mercantilizado en los países *desarrollados* y qué no. Los SCN no solo tienen fuertes sesgos de género, sino que además se crean en referencia a lo que ocurre en los países enriquecidos, que se toman como la norma.

Para poder entender los sesgos que hay en las cifras que solemos usar para medir el bienestar, es importante entender que la división entre lo que se mide y lo que no se mide es un poco distinta a la distinción entre lo que pasa por el mercado y lo que no; además de saber que hay actividades que en este curso entendemos que son parte de los trabajos de cuidados que sí se suelen medir, pero que en términos contables no se llaman cuidados ni servicios domésticos, sino producción de subsistencia.

Si quitamos del centro a los mercados, esta ya no es una forma adecuada de medir la actividad económica. El reto es grande: ¿cómo medir, además, todo aquello que no mueve dinero, que carece de esa *bendición* de disponer de una unidad natural de medida, el dinero, que permite dar mediciones aparentemente exactas y neutrales? Aunque sea un reto con dificultades es importante medir los trabajos de cuidados y dimensionar cuánto suponen del total de la actividad económica de un país por varios motivos:

- En primer lugar, necesitamos medir la economía en su conjunto: puesto que la economía es el resultado de la combinación entre trabajos de mercado y trabajos no remunerados, la medición únicamente de una de las partes nos da una imagen incompleta y distorsionada de la realidad del funcionamiento económico de un contexto determinado. Es necesario por ello poner de manifiesto la importancia de la producción no mercantil en relación a la riqueza que se genera en un territorio.
- Necesitamos visibilizar el aporte de las mujeres al desarrollo económico. Dado que las actividades no remuneradas son desarrolladas fundamentalmente por mujeres, su contribución al bienestar y al desarrollo económico queda invisible. Esta invisibilidad perpetúa las relaciones económicas y de poder que subyacen a las desigualdades de género.

- Es necesario reconocer los cambios en la distribución de los trabajos pagados y trabajos no pagados, entre la producción de bienes y servicios de mercado y la producción de bienes y servicios en los hogares a lo largo del tiempo en un contexto determinado. La economía está en proceso de cambio constantemente. La manera en la que los trabajos se combinan sufre variaciones a lo largo del tiempo: hay momentos en los que los hogares externalizan en mayor medida trabajos que venían realizando y otros en los que se produce la operación inversa, es decir, trabajos que se obtenían en el mercado vuelven al seno del hogar. Esto último suele ocurrir en momentos de crisis económica, en los que la disminución de ingresos obliga a muchos hogares a prescindir de servicios de cuidados que anteriormente compraban o que recibían a través del Estado (preparación de comidas, cuidado de niños y niñas o de personas ancianas, entre otros). Es importante por lo tanto tener una visión nítida del grado en que diversos servicios, como por ejemplo los servicios de salud, se prestan con trabajo no remunerado.

- Es preciso tener en cuenta los trabajos de cuidados no remunerados en la toma de decisiones y en el diseño de políticas. Estos datos son clave para evaluar adecuadamente el impacto de las políticas en general, y sobre la desigualdad en particular.

Desde 1993, la Organización de las Naciones Unidas aconseja elaborar cuentas que recojan este trabajo mediante la inclusión de cuentas satélite. Es decir, los SCN siguen teniendo un núcleo duro, que es el de mercado. Pero luego se aconseja que se hagan otros cálculos colaterales, que puedan ayudar a profundizar en partes específicas de la vida económica y social (pero que no atacan el núcleo duro, sino que son la periferia). Las cuentas satélite que se recomienda elaborar abarcan:

- Cultura;
- Medio ambiente;
- Salud;
- Turismo;
- Petróleo;
- Servicios no remunerados en los hogares (SNRH).

Las dos cuentas satélite que más afectan los cuidados son las cuentas satélites de salud y de servicios no remunerados en los hogares. En esta sesión nos centramos en estas últimas.

3.2. Cuentas Satélite de Servicios no remunerados en los hogares

Para medir la producción de bienes y servicios en los hogares, necesitamos primero conocer el tiempo de trabajo que se dedica a ellas, lo cual se logra con las encuestas de usos del tiempo. Luego, es preciso otorgar un valor monetario a ese tiempo de trabajo.

Según el método utilizado, los resultados encontrados varían mucho (¡existen hasta 12 métodos diferentes!). Para que nos hagamos una idea de los resultados tan disímiles, podemos ver la tabla 1 donde aparecen algunos métodos y los valores que dan. En todo caso, lo importante es ser conscientes de que hay distintos métodos y es complicado... ¡pero se puede hacer si hay voluntad política!

Las Cuentas Satélite de la Salud

Muchas cuentas satélites de la salud no incluyen el trabajo no remunerado de cuidado de la salud y atención a la enfermedad. Otras, sí. Por ejemplo, la de México 2008. Como puede verse, el valor del cuidado de la salud proporcionado por los hogares es el 0,9% del PIB.

Participación porcentual del sector salud en la economía nacional



Fuente: Gómez Luna (2012)

Método	Qué significa	Valor de la función alimenticia en España*
Costo de oportunidad	Las horas de trabajo doméstico no remunerado son valoradas por el salario que deja de ganarse (es decir, por el tiempo que no puede dedicar la persona a obtener ingresos monetarios en el mercado). Se pueden usar distintos valores: el salario medio del país, el salario promedio de personas parecidas (sexo, nivel educativo y edad), entre otros.	11,8% del PIB (base: salario mínimo interprofesional)
		36,2% del PIB (base: salario medio en España)
Costo de reemplazo	Se cuenta lo que cuesta adquirir ese trabajo en el mercado. Aquí hay dos opciones fundamentales: El método generalista: se calcula según lo que costaría que una persona a tiempo completo se encargase de las tareas del hogar, es decir, el costo de contratar a una persona como empleada de hogar. El método especializado: se tiene en cuenta lo que costaría pagar a personal especializado en cada una de las funciones que cumple el trabajo doméstico no pagado.	22,3% del PIB (base: salario medio en hostelería)

* Fuente: Durán (2000)

Trabajo doméstico y de cuidados no remunerado como porcentaje del PIB

País	Método de costo de oportunidad	Método de costo de reemplazo (generalista)
Argentina (2005)	12%	10%
India (1998/1999)	63%	39%
República de Corea (2004)	29%	18%
Sudáfrica (2000)	28%	15%
Nicaragua (1998)	54%	31%
Tanzania (2006)	63%	35%

Fuente: Budlender (2008)

Las cuentas satélite de los servicios no remunerados en los hogares (SNRH) nos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

1. El valor monetario de los servicios no remunerados de los hogares representa porcentajes muy elevados del PIB de los países, porcentajes que a menudo resultan mayores que los correspondientes a los valores agregados de grandes divisiones del SCN con gran peso en los países, como pueden ser la construcción, el transporte, los servicios financieros o la industria manufacturera. Por ejemplo, en el caso de México, el valor monetario del SNRH que se obtuvo en la cuenta satélite representa el 23,7% del PIB. Este valor es mayor que el aportado por el comercio, restaurantes y hoteles (21%) y la industria manufacturera (18,5%) y resulta superado únicamente por los servicios comunales, sociales y personales, que aportaban el 27% del PIB.
2. El nivel del producto de los SNRH es notablemente superior al valor de sus similares en el mercado (trabajo doméstico remunerado, servicios de aseo y limpieza, otros servicios de cuidados). Por ejemplo, Budlender (2008) calcula lo que vale el trabajo de cuidados no remunerado en comparación con el sector de cuidados que sí se mide en los SCN. Los resultados, según el método usado y el país, varían entre un mínimo en Sudáfrica: 155% y un máximo en Corea: 712%.
3. Es muy superior al gasto público en servicios sociales. Según el mismo estudio, el valor de los SNRH fluctúa entre un mínimo de 4 veces el gasto público en servicios sociales en la Argentina y un máximo de 110 veces en la India.
4. El PIB de los SNRH se obtiene principalmente con el trabajo de las mujeres. En el caso de México, las mujeres aportaron el 76,9% del valor de los SNRH. Esta participación se eleva aún más si se refiere al tiempo de trabajo, pues las mujeres dedican a la atención de sus hogares una cantidad de horas casi cinco veces mayor que los hombres (82% del tiempo total destinado a actividades relacionadas con la reproducción social). La participación de las mujeres en cantidad de tiempo es mayor que en términos monetarios ya que se refleja la situación del mercado laboral respecto a sus salarios, que son menores que los que perciben los hombres.

Hay quienes afirman que el trabajo de cuidados no remunerado funciona como un impuesto reproductivo, ya que en varios sentidos. Por un lado, es una transferencia de unos grupos sociales a otros. Por otro, es un pago que las mujeres deben hacer antes de insertarse en el mercado laboral. Pues bien, si comparamos el valor de la producción de cuidados en los hogares con el valor de lo que paga la ciudadanía en impuesto personales, encontramos que lo que se está *pagando* de esta forma oculta es una cantidad enorme:

En porcentaje de los impuestos personales	
India	688%
República de Corea	91%
Nicaragua	277%
Sudáfrica	19%
Tanzania	248%

fuentes: Budlender (2008)

4. Empleo de hogar

La falta de responsabilidad social en los cuidados implica que esta responsabilidad recae en los hogares. En ellos, los cuidados se garantizan gracias al trabajo no remunerado de miembros del hogar y, para el caso de los hogares que pueden pagarlo, mediante la contratación de empleo de hogar. Esta modalidad laboral es por lo tanto el segundo pilar fundamentales de la organización social de los cuidados (el otro es el trabajo de cuidados no remunerado de las mujeres). Aparece cuando las familias optan por contratar a alguna persona para que asuma las tareas de atención del hogar y de sus miembros que, si no, se harían de manera gratuita por alguien de la familia.

Los motivos para contratar suelen moverse en una línea de continuidad con dos extremos. En un extremo se contrata por razones de diferenciación social, cuando se considera que contratar empleo de hogar es propio de un nivel de estatus socioeconómico elevado (a menudo se contrata a varias personas con labores diferenciadas). En otro se contrata por razones de necesidad perentoria, porque hay cuidados urgentes que hacer y nadie en el hogar puede asumílos (por ejemplo, para atender a una persona en situación de alta dependencia cuando el resto de miembros de la familia debe acudir al mercado laboral).

El volumen y las condiciones del empleo de hogar son indicadores muy sensibles de:

- El grado de desigualdad social: cuanto mayores son las diferencias salariales en un contexto determinado (cuanto mayor es la polarización entre hogares más ricos y más pobres), mayor es el volumen de empleo de hogar. Las desigualdades de ingresos condicionan profundamente este sector laboral, ya que se basa en el hecho mismo de que unas personas transfieren a otras los trabajos que deben hacerse en todos los hogares. Así, quienes trabajan como empleadas o empleados de hogar asumen los cuidados de un hogar ajeno al mismo tiempo que alguien (a menudo ellas mismas, en el caso de las mujeres empleadas de hogar) realiza las labores de cuidados de su propio domicilio.
- El grado de inexistencia de corresponsabilidad en la provisión de cuidados: cuanto menor es la existencia

de servicios públicos de cuidados y más intensas son las dificultades de conciliación de la vida laboral y familiar, mayor es el volumen de empleo de hogar.

Como vimos en la sesión 1, cuando el trabajo de cuidados se realiza sin remuneración no es considerado un trabajo, sino que es entendido como una extensión del rol propio y natural de las mujeres. No tiene por ello valor y las mujeres que se dedican a él en exclusiva (las amas de casa) no cuentan como población económicamente activa. ¿Qué ocurre cuando este trabajo de cuidados realizado gratuitamente en el seno de los hogares pasa a ser realizado por una persona que reemplaza al ama de casa y recibe un salario a cambio? Aunque esto lo veremos más a fondo en la sesión 5, podemos decir desde ya que, en términos generales, el empleo de hogar hereda las características de subvaloración y escaso prestigio social del trabajo doméstico no remunerado. Esta subvaloración tiene importantes efectos en las condiciones de trabajo del empleo de hogar.

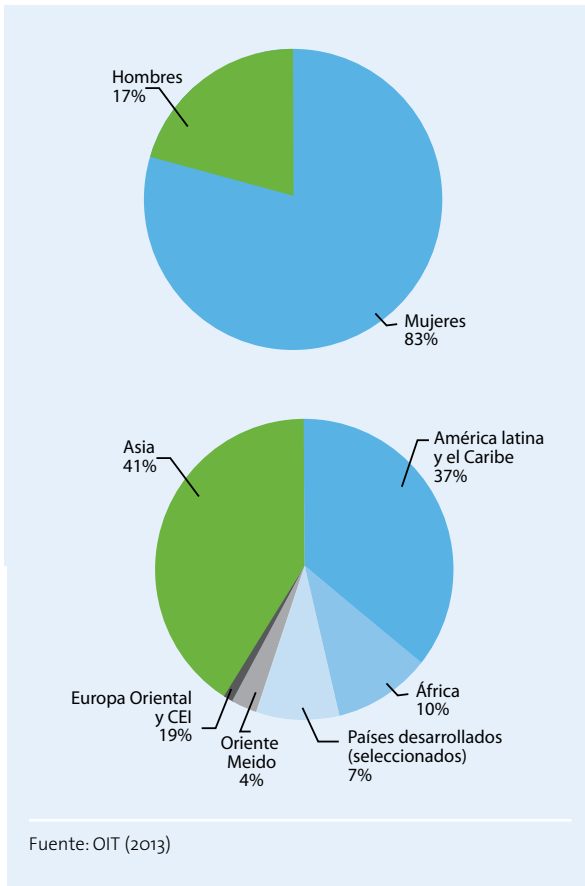
De manera genérica las características distintivas del empleo de hogar son:

- Su carácter mercantilizado: es trabajo de cuidados remunerado. Aun así encontramos figuras dentro del empleo de hogar que están a caballo entre lo mercantilizado y lo gratuito: por ejemplo, figuras como el *criadazgo* que veremos más adelante, donde se recoge a niñas o niños que son familiares y pertenecen a hogares más pobres y se les provee sustento y educación a cambio de que realicen trabajo doméstico. O figuras como las vecinas a las que se les paga una pequeña retribución por llevar a los niños a la escuela, por ejemplo.
- Su carácter individualizado: es una relación contractual entre la persona empleada de hogar y la persona o familia empleadora, no hay empresas por medio.
- Se realiza en el marco del hogar, aunque, por ejemplo, se le puede pedir a la persona empleada de hogar que pase noches en un hospital para cuidar de un miembro del hogar enfermo.

Según estimaciones de la OIT en el año 2010 había como mínimo 52,6 millones de empleadas y empleados de hogar en todo el mundo. Si todas estas personas trabajaran en un solo país, este país sería el décimo

empleador más grande del mundo. Sin embargo, la misma OIT señala que las fuentes de datos a partir de las cuales se hace este estimado subestiman el número de empleados y empleadas de hogar, ya que el número real podría estar cerca de los 100 millones.

GRÁFICO 13
Distribución de las personas trabajadoras domésticas por sexo y región, 2010



Las familias adineradas y de clase alta siempre han tenido empleadas y empleados de hogar como manera tanto de liberarse de los trabajos de cuidados como de marcar su posición social. Estos hogares de clase alta habitualmente tienen varias personas empleadas con asignación especializada: cocinera, lavandera, niñera, chofer, jardinero...

Contradiendo predicciones que auguraban una progresiva desaparición del empleo de hogar, dado su carácter arcaico y premoderno, a partir de la

segunda mitad del siglo XX nuevos hogares —los de clase media y media baja— se incorporaron también a la compra de servicios de cuidados en el mercado y comenzaron a contratar empleo de hogar. Varios factores (vinculados a la crisis de los cuidados que veremos más adelante en esta sesión) han contribuido al mantenimiento y expansión del empleo de hogar:

- La creciente participación laboral de las mujeres de clase media y alta. La transición a un modelo de familia de dos personas adultas proveedoras de sustento monetario abre un vacío respecto a la necesidad de que alguien se haga cargo de los trabajos de cuidados realizados anteriormente de manera gratuita por las mujeres. El insuficiente apoyo proporcionado por el Estado, la insuficiente incorporación de los hombres a los cuidados, junto con cambios en la estructura familiar (incremento de los hogares encabezados por mujeres solas y reducción de las familias extensas), hace ineludible la externalización para resolver las necesidades de cuidados.
- El aumento de la esperanza de vida, que ha incrementado las necesidades de cuidados de los segmentos de la población de mayor edad.
- La expansión de estilos de vida en los que el ocio y el recreo ocupan un lugar muy importante. Los hogares de clase media recurren al empleo de hogar como un modo de liberar tiempo para actividades de recreo, deportivas o culturales.

Generalmente, estos nuevos hogares compradores de trabajo de cuidados emplean a una sola persona que realiza la mayor parte de las tareas domésticas (cocinar, limpiar, lavar y planchar la ropa, cuidar a los y las menores o a las personas envejecientes) o compran algunas horas de servicio por semana a personas que trabajan por cuenta propia.

A nivel mundial, la fuerza de trabajo en este sector se caracteriza por estar altamente feminizada y marcada por otros ejes de desigualdad. También es habitual el trabajo infantil. Además, esta modalidad de trabajo tiene ciertas peculiaridades (realizarse en el marco de un hogar y establecer una relación altamente individualizada ente la persona empleada y la persona u hogar empleador) que favorecen el incumplimiento de derechos laborales y formas diversas de explotación.

No son infrecuentes las situaciones de trabajo forzado y de severos abusos sexuales. Veremos todo esto más a fondo en la sesión 5. Además, cabe decir que cada vez es mayor la presencia de mujeres migrantes, lo cual implica la constitución de redes interconectadas de hogares, son las llamadas cadenas globales de cuidados que analizaremos en la sesión 6 como parte de un proceso más amplio de globalización de los cuidados. Pasemos ahora centrarnos en la denominada *crisis de los cuidados*.

5. Crisis de los cuidados

En muchos lugares del mundo, los arreglos del cuidado son en gran parte insatisfactorios, insuficientes o no libremente elegidos. Encontramos multitud de situaciones de lo que en la sesión 1 llamábamos cuidados precarios, tanto en la forma en la que se dan, como en la manera en que se reciben. En este sentido, podemos decir que existe una crisis de cuidados. Algunos problemas, como la conciliación de la vida laboral con la familiar y personal, las dificultades para atender a la población anciana, las tensiones cotidianas para cuidar a los niños y niñas, entre otros, son síntomas de esta crisis. Son situaciones problemáticas, pero que no agotan en sí mismas los conflictos, sino que sacan a la luz problemas más profundos relacionados con la importancia secundaria que se da a los cuidados a nivel social y económico.

Esta crisis puede leerse de distintas formas o engarzarse con diversos procesos socioeconómicos según el contexto en el que nos encontremos. En un gran número de países del Sur global, la crisis de cuidados se inserta en un contexto más amplio de crisis de reproducción social, donde la mayoría de la población no accede a niveles de vida adecuados, hay altas tasas de pobreza y de desigualdad social, no hay oportunidades de empleo decente y el Estado tiene un rol muy pequeño en garantizar el bienestar (esto es, el nivel de desfamilización y desmercantilización es muy bajo). Adicionalmente, en estos contextos de crisis de reproducción social, las mujeres son en muchas ocasiones las que tienden a dar respuesta a las necesidades del hogar, al combinar el rol de proveedoras en el mercado con el de cuidadoras.

En otros contextos (especialmente en los países del Norte global, pero progresivamente también en un número significativo de países del Sur global, sobre todo los conocidos como países emergentes) encontramos un crecimiento del poder adquisitivo y mejores niveles materiales de bienestar que coexisten con una situación en la que la dimensión de los cuidados no solo no mejora, sino que vive una creciente precarización. Es decir, los procesos de expansión mercantil no se ven acompañados por mejoras en la distribución de los trabajos de cuidados, ni entre los diversos agentes sociales ni dentro de los hogares. Antes bien, en estos contextos encontramos una crisis de los cuidados relacionada con la ruptura de un determinado modo de organización de los cuidados basado en la división del trabajo por género clásica. Esta ruptura obliga a una reacción del conjunto social que no se produce o que es insuficiente, por lo que se desencadena una crisis de cuidados, cuya solución, como veremos, tiene graves efectos sobre la igualdad de género y sobre el desarrollo. A continuación nos detendremos a analizar el caso de estos contextos donde el modelo de organización social de los cuidados basado en la división por género ha quebrado, para ver los efectos que este quiebre tiene y las soluciones que se han ido articulando.

Hablar de *crisis* no significa idealizar el modelo previo de reparto de los cuidados, que, entre otras cosas, se basaba en una distribución injusta de los trabajos y situaba a las mujeres en una categoría de ciudadanía de segunda. Pero sí significa reconocer que ese modelo sostenía cierta *paz social*, porque permitía contener el conflicto distributivo entre la producción y la reproducción del que hablaremos con más detalle en la sesión 4. Por eso, el momento de crisis puede ser aprovechado para abrir el debate sobre cómo abordar ese conflicto y quién debe ser responsable de la sostenibilidad de la vida y de su cuidado cotidiano.

5.1. Ruptura del modelo previo de organización de los cuidados

¿Cómo era ese modelo previo que quiebra y desencadena la crisis de cuidados? A lo largo de este curso ya hemos mencionado sus elementos característicos, por lo que nos limitaremos a recapitularlos. La organización de los cuidados se basaba en dos pilares correlacionados:

En primer lugar, en la división por género del trabajo clásica. Esta adscribía a las mujeres al trabajo de cuidados no remunerado en el ámbito privado-doméstico y a los hombres al trabajo remunerado en el ámbito público. Aquí confluía el discurso de género que convierte los cuidados en una responsabilidad femenina con el familismo (que impone los cuidados como una cuestión privada, familiar). En un sentido macro, se escindían las esferas de la producción y la reproducción, y esta última se situaba como base invisible del conjunto social. Por eso afirmábamos que las mujeres, en la economía, no estaban ausentes (como se piensa muchas veces si solo se considera el trabajo que se paga), sino que tenían una presencia ausente: presencia, porque trabajaban (aunque su trabajo fuera no pagado); ausente, porque su actividad era invisible.

En segundo lugar, a nivel micro, esa división por género del trabajo cristalizaba en la imposición de un modelo normativo de familia: hombre proveedor/mujer cuidadora. Esta forma de familia no era necesariamente la forma real de organización de la vida de amplios sectores sociales; pero sí era la norma a la que aspirar, y la forma que se daba por supuesta y en base a la cual funcionaban:

- El mercado laboral, que exigía a los trabajadores actuar como si no tuvieran ninguna responsabilidad ni necesidad de cuidados. En su máxima expresión, este modelo se traduce en la idea del *salario familiar*: tener que pagar al trabajador lo suficiente para que se mantenga a sí mismo... y a su familia.
- El Estado del bienestar, que estructuraba los derechos en torno a esa familia: derechos directos para el proveedor, derivados para sus dependientes.

Este modelo era una aspiración profundamente marcada por la clase social: llegar a ser *señora de la*

casa, poder mantener a la familia, eran expectativas de clase para mujeres y hombres respectivamente. Respecto a este modelo se desviaban los grupos sociales *problemáticos*: madres solas, mujeres de clase obrera que no podían dedicarse a *sus labores*, hombres desempleados, por ejemplo. De hecho, por eso se dice que las mujeres obreras vivían una doble invisibilidad: en la fábrica debían actuar como ese estándar de trabajador sin responsabilidades y, en la familia, como la cuidadora abnegada que no está limitada por los compromisos extrafamiliares.

¿Por qué se rompe esa forma de organizar los cuidados? Por varios motivos, entre ellos, por cambios en la posición socioeconómica de las mujeres, lo que normalmente se conoce como inserción de las mujeres en el mercado laboral. Efectivamente, en muchos países se ha vivido un aumento sostenido de la tasa de actividad en el mercado de las mujeres. En parte, este cambio tiene que ver con la reducción continuada de los salarios reales y la erosión de la figura del salario familiar: ahora ya no basta con que una persona gane un sueldo. Esto es un cambio cuantitativo importante que reduce la disponibilidad para el cuidado en los hogares: hay menos mujeres que puedan dedicarse plenamente a estas tareas o cada vez son más las mujeres que deben combinar ambos trabajos, el de mercado y el de cuidados familiares. Pero el mayor cambio es cualitativo: la forma en la que las mujeres se entienden a sí mismas y su posición en el mundo se transforma. Se han dado cambios en las subjetividades de las mujeres y en sus expectativas de vida. El papel de ama de casa es cada vez menos un ideal al que aspirar. La mayoría de las mujeres aspiran a tener también una profesión, a salir al ámbito público, a tener una vida propia no necesariamente sacrificada al bienestar del resto, a tener ingresos autónomos. Es decir, en parte, la crisis de los cuidados es resultado del empoderamiento de las mujeres.

Por último, las dificultades para compaginar empleo y cuidados han sido siempre una realidad para las mujeres populares y las mujeres de clase obrera. La cuestión es que ahora afectan a mujeres de clase media y alta que tienen mayor capacidad para hacer oír sus voces. La crisis de los cuidados no es tan nueva, pero sí la vemos ahora con mayor claridad.

Otro factor de desestabilización de los sistemas de cuidados es el proceso de envejecimiento de la población, del cual ya hemos hablado en la sesión anterior. Se transforma la demanda de cuidados: no son iguales las necesidades de un niño que de una persona anciana. Los requerimientos son muy diferentes y esto obliga a reorganizar la atención.

Pero también hay otros factores de desestabilización sobre los que se tiende a hablar menos, porque no están tan directamente vinculados con cambios en la necesidad de cuidados ni en el trabajo de cuidados, sino más imbricados con la organización de la vida en sentido amplio. Por eso a veces es más complicado ver su relación con los cuidados. Vamos a detenernos en algunos de estos factores:

- Uno de ellos es el modelo de crecimiento urbano. Las grandes ciudades y la explosión del transporte motorizado (las ciudades construidas para los coches) dificultan el establecimiento de arreglos del cuidado: se multiplica el tiempo dedicado al transporte (tiempo de vida que se inutiliza para cualquier otra actividad personal, laboral, de cuidados); se separan espacialmente distintas facetas de la cotidianeidad (la oficina, el centro de salud, la escuela, la casa), lo que complica la articulación entre todas ellas; y desaparecen las zonas públicas donde se pueda cuidar de manera menos intensiva (por ejemplo, el miedo a que las criaturas salgan a la calle y estén solas).
- La precarización del mercado laboral, con la consiguiente flexibilización de horarios e, incluso, de espacios de trabajo, complica también sobremanera la gestión de los cuidados.
- Por último, se produce un proceso de pérdida de redes vecinales y comunitarias; la gestión de la vida cotidiana tiende a nuclearizarse, lo cual supone una menor capacidad para compartir las tareas de cuidado y pone una carga mayor sobre cada hogar de manera individual.

Todos estos factores, con distinto peso relativo en cada contexto, implican una perentoria necesidad de reorganizar y redistribuir los cuidados, buscar nuevos modos de garantizarlos e integrarlos en la vida cotidiana. La pregunta es: ¿cómo se produce este cambio?

5.2. La reorganización de la provisión de cuidados

A pesar de las grandes diferencias según el contexto, en general puede afirmarse que hay agentes sociales que no alteran su forma de funcionamiento para responder plenamente a esa reorganización necesaria. En muchos contextos, el Estado incrementa el peso de las políticas de cuidados, pero no hasta el punto de poder hablar de una corresponsabilización suficiente. Tampoco las empresas asumen esta responsabilidad, ya que en muchas ocasiones el modelo de crecimiento precisamente se ha basado en un deterioro de condiciones laborales. Tampoco hay redes sociales o comunitarias con presencia significativa. Esto significa que los cuidados se siguen considerando una responsabilidad doméstica, de los hogares, a pesar de que la situación ha cambiado. Ahora bien, en los hogares no se produce tampoco una modificación sustancial del reparto en función del sexo.

Si bien es cierto que, en algunos contextos, se perciben ciertos cambios en el papel que los hombres juegan en los trabajos no remunerados, puede decirse que, como colectivo, no se incorporan a los cuidados de la misma manera en la que las mujeres se incorporan al empleo. Hay una cierta tendencia al cambio en la composición de la carga global de trabajo de mujeres y hombres: los hombres aumentan el tiempo de trabajo no remunerado y disminuyen el de trabajo remunerado; y las mujeres viceversa: aumentan el de mercado y disminuyen el de cuidados. También hay cierta transformación de las subjetividades masculinas, como veremos para el caso de las cadenas globales de cuidado en la sesión 6. Estas tendencias perfilan un escenario positivo que debe ser promovido, pero hoy por hoy no han implicado cambios de calado suficiente como para poder hablar de corresponsabilidad en los hogares. El tiempo que las mujeres dedican a los cuidados sigue siendo, en global, muy superior al de los hombres; además de que, más allá de delegar ciertas tareas, tienden a retener la gestión de estos trabajos (supervisión, planificación, organización). Datos elocuentes al respecto son:

- las mujeres representan una abrumadora mayoría entre quienes utilizan permisos de cuidados asociados al puesto de trabajo

- la licencia por maternidad es un derecho clave en materia de cuidados, pero no tiene un derecho igual correspondiente para los hombres

Tanto en los casos en los que la crisis de los cuidados se inserta en una crisis más general de reproducción social, como en los casos en los que la crisis de los cuidados deriva de una ruptura con el modelo de división por género del trabajo clásica, encontramos dos rasgos en común: la división por género del trabajo y la escisión entre las esferas pública y privada-doméstica siguen estando en la base de los modelos de desarrollo, y esto sigue teniendo profundas consecuencias en términos de desigualdad en el acceso a cuidados dignos.

El modelo de desarrollo está pensado para un tipo de familia hombre proveedor / mujer cuidadora, que mantiene escindidas las esferas de trabajo remunerado y de trabajo no remunerado y adjudica cada una de ellas a hombres y mujeres respectivamente. Dicho de otra forma: los sistemas de cuidados injustos que vimos en la sesión 1 se sostienen sobre la base de este modelo de escisión de esferas. Cuando este modelo desaparece (porque las expectativas de las mujeres cambian, porque se hace imprescindible ir al mercado

laboral o por otros motivos), y hay que responder al mismo tiempo a ambas responsabilidades (de trabajo de mercado y trabajo de cuidados), aparecen tensiones muy difíciles de resolver: los problemas de conciliación de la vida laboral y la vida familiar. Estos problemas en parte son comunes a todas las mujeres, pero distintas mujeres tienen distinta capacidad de resolverlos, en función sobre todo de su clase social.

Así, los cuidados siguen siendo responsabilidad de las mujeres en las casas. Según la distinta presencia de los hombres o del Estado pueden ser las únicas responsables o compartir ciertas tareas; pero la responsabilidad final es de ellas. Y esto entra en conflicto con la dedicación al empleo y otras facetas de la vida pública. ¿Cómo hacen entonces las mujeres para proveer los cuidados? Despliegan diversas *estrategias individuales de conciliación* para compaginar el empleo, los cuidados y la vida propia. Además, se combinan estas estrategias con el uso de diversos recursos (servicios y derechos públicos cuando existen, compra de servicios privados cuando se pueden pagar, ayuda gratuita de familiares, vecinas, entre otros). Veamos algunas de las estrategias que se despliegan y los efectos que estas tienen sobre las mujeres.

Estrategias individuales de conciliación		
Contenido	Efectos	Distinta gravedad
Variaciones en el trabajo de cuidados		
Cambio en el contenido o la intensidad del trabajo de cuidados (reducción de tareas, simultaneidad de tareas, intensificación del trabajo)	Estrés	Kim trabaja como empleada de hogar en Italia en casa de una pareja que tiene dos niñas. Entra a trabajar a las 8 de la mañana y se encarga de llevar a las niñas a la escuela. Sale a las cinco de la tarde. Para llegar a tiempo sale de su casa a las siete de la mañana y deja a sus tres hijos de 11, 8 y 6 años solos. Los niños van y vuelven solos del colegio y la mayor se encarga de calentar el desayuno y el almuerzo que Kim deja preparados antes de salir. Cuando Kim regresa a las seis de la tarde se encarga de las cosas de la casa, los ayuda a hacer los deberes y hace las compras.
Reducción del tiempo de ocio o dedicado a bienestar personal	Poco tiempo disponible Pérdida de calidad de vida	Aminata tiene cuatro hijos a los que mantiene ella sola desde que su marido abandonó el hogar. Trabaja como promotora de salud sexual y reproductiva en varias comunidades distantes de su casa y por las tardes completa su pequeño salario impartiendo clases de alfabetización en una asociación del barrio. Antes de partir cada mañana deja preparada la comida para sus cuatro hijos y hace la limpieza básica. Se levanta para ello a las cinco y media de la mañana. Cuando regresa a su casa a las ocho de la tarde se siente muy cansada y sin fuerzas para ayudar a sus hijos con las tareas escolares.

Variaciones en la inserción laboral		
<p>Empleo a tiempo parcial</p> <p>Búsqueda de empleos menos demandantes</p> <p>Renuncia a la promoción profesional</p>	<p>Discriminación laboral</p> <p>Inserción desfavorable</p> <p>Menores salarios y peor acceso a derechos sociales</p>	<p>Sarah lleva trabajando siete años en el departamento de ventas de una importante compañía de telefonía móvil. El año pasado le ofrecieron ascender a jefa del departamento, lo cual implicaba aumentar su horario y, sobre todo, tener más disponibilidad horaria para viajes y reuniones importantes. A pesar del reconocimiento y las posibilidades profesionales que el ascenso implicaba, Sarah lo rechazó. Su marido es enfermero y trabaja en turnos de tarde y noche y ella es quien se encarga de recoger a sus hijos del colegio y de pasar la tarde con ellos.</p> <p>Milena tiene dos hijos de 2 y 4 años. Cuando nacieron dejó su puesto en la fábrica de costura donde trabajaba también su madre y empezó a trabajar en un restaurante que da cenas por la noche. Su madre se encarga de los niños a partir de las tres de la tarde, cuando regresa de la fábrica. En un pueblo cercano han instalado una fábrica de papel que está ofertando puestos de trabajo a muchas mujeres y una amiga la ha animado a presentar una solicitud. A ella le gustaría poder trabajar allí, pero en su pueblo no hay servicio de guardería de niños y no tiene con quien dejarlos durante la mañana.</p>
Otras estrategias		
<p>Indirectas:</p> <p>Renunciar a una de las dos responsabilidades (salida del mercado laboral, enviar de vuelta hijas e hijos al país de origen, renuncia a la maternidad)</p> <p>Espaciales:</p> <p>Acercar las dos tareas</p> <p>Menor movilidad para buscar empleo, llevar a las hijas al lugar de trabajo, llevar el trabajo a casa</p>	<p>Pérdida de calidad de vida y de libertad para elegir la vida propia</p> <p>Inserción laboral desfavorable</p>	<p>Elizabeth tiene un bebé de ocho meses. Su marido trabaja durante diez horas diarias como peón de construcción con el salario mínimo y ella tiene un pequeño puesto de venta de maíz asado en un mercado. Migraron hace unos meses desde su pequeño pueblo a la ciudad buscando oportunidades de empleo y no tienen familiares en la ciudad. No tiene dónde dejar a su bebé y vende con él en la espalda durante seis horas al día.</p> <p>En el barrio de Imelda, una ONG ha puesto en marcha un programa de microcréditos para mujeres. Ella querría poner un puesto de comidas con una amiga en el mercado central, pero eso la obligaría a estar todo el día lejos de su casa y no puede. Su padre está enfermo en cama y cada poco tiempo debe atenderlo: darle de comer, cambiarlo de postura, acompañarlo al baño. Así que sigue ayudando a una vecina que tiene una tienda de comestibles en la esquina de su casa. Es un trabajo que le da poco dinero, pero le permite cuidar a su padre.</p> <p>Solange trabaja como empleada de hogar sin retiro en una casa de una familia pudiente. Ha dejado a sus dos hijas y un hijo a cargo de una tía en su pueblo. Querría llevarlos a vivir con ella, pero eso es incompatible con su trabajo.</p>

En conjunto, se establecen arreglos del cuidado multiformes y dinámicos, que se caracterizan porque son las mujeres en los hogares sus gestoras finales, las que cubren los huecos y las que garantizan el encaje final de todo el proceso. Según los recursos a los que pueda acceder cada quien, el resultado final será mucho más o menos gratificante. Es decir, los problemas vividos por las mujeres en cuanto responsables de los cuidados son similares, no así la capacidad para resolverlos.

Encontramos entonces situaciones de cuidados precarios o vulnerables para amplios segmentos sociales, y procesos de transferencias desiguales de cuidados. Las mujeres tienen en la economía una doble presencia/ausencia. Tienen una doble jornada, porque se siguen encargando del trabajo de cuidados familiar a la par que aumentan la dedicación al empleo. Pero, además, esas diversas esferas económicas (mercados y cuidados) se mueven por lógicas distintas. En la vida cotidiana de las mujeres y en las dificultades de conciliación se encarna el conflicto distributivo entre producción y reproducción: o se dedican tiempo y recursos humanos a producir en los mercados, o se dedican a cuidar fuera del mercado. Y los diversos recursos para solventarlo (sobre todo, dinero para comprar servicios o derechos asociados al empleo formal) muestran a su vez el conflicto distributivo en la propia producción, las diferencias de clase social.

Las estrategias de conciliación se caracterizan por producirse en redes, es decir, por basarse en la transferencia de cuidados, sobre todo entre las propias mujeres. Y por estar crecientemente externalizadas y mercantilizadas:

- Por un lado, se da una transferencia intergeneracional: el papel de las abuelas, de las mujeres socializadas en el modelo clásico de gestión de los cuidados, es actualmente un pilar central. Abuelas que se quedan en el país de origen a cargo de sus nietos y nietas cuando sus hijas migran; abuelos y, sobre todo, abuelas que recogen de la escuela a nietos y nietas y pasan con ellas la tarde hasta que los padres regresan de la oficina.

- Por otro, la otra gran vía de transferencia es la compra de servicios de cuidados, sobre todo, empleo de hogar (como veremos en el módulo 4): un servicio de cuidados relativamente barato y asequible basado en el trabajo precario de las mujeres. Se produce entonces una redistribución sobre la base de ejes de poder: clase social, etnia y estatus migratorio. El aumento del recurso al empleo de hogar y la creciente presencia de mujeres migrantes internacionales en el sector da lugar a la aparición de las denominadas cadenas globales de cuidados.

6. Cierre de la sesión

La debilidad del papel que asumen en los cuidados el Estado y otros actores del ámbito público implica que la responsabilidad final de satisfacer las necesidades de cuidado recae en los hogares, que deben afrontarla utilizando los medios privadamente disponibles: tiempo y dinero. En función del estatus socioeconómico, en cada hogar encontramos una determinada combinación de trabajo no remunerado y contratación de empleo de hogar. Estos son los dos pilares de la organización social de los cuidados. Las relaciones de poder intrahogar vinculadas a los roles de género terminan asignando a las mujeres la responsabilidad de garantizar los arreglos del cuidado, tanto si son ellas mismas quienes cuidan de manera gratuita como si se encargan de gestionar la contratación de empleo de hogar.

Se han desarrollado buenas herramientas para comprender los procesos intrahogar de asignación de tiempos y tareas, así como para identificar la importancia de los trabajos no remunerados a nivel social y económico. Por un lado, gracias a las encuestas de usos del tiempo hay información detallada sobre el papel de los hogares como proveedores de cuidados y sobre la división por género del trabajo. Una vez que conocemos el tiempo que se destina a los distintos tipos de trabajos, podemos calcular el valor monetario del trabajo no remunerado, lo cual permite demostrar el rol de los hogares en tanto que institución económica fundamental.

El funcionamiento del mercado laboral y la articulación del Estado del bienestar (allá donde tiene un desarrollo significativo) tienden a asumir

la existencia de la división por género del trabajo clásica y el correlacionado modelo de familia hombre proveedor/mujer cuidadora. Sin embargo, estos arreglos clásicos del cuidado, además de haber funcionado más como norma que como realidad, están experimentando profundas transformaciones debido a cambios en los roles y expectativas de las mujeres, así como a otros factores ligados a los modelos de desarrollo. Esto obliga a una reorganización del cuidado y a establecer mayores niveles de corresponsabilidad entre los cuatro actores: el Estado, el mercado y la comunidad deberían asumir mayores responsabilidades, reduciendo así la carga de cuidados que asumen los hogares (y en ellos, mujeres y hombres deberían asumir responsabilidades similares). Sin embargo, esta corresponsabilidad es un objetivo deseable a fomentar más que una realidad conseguida. Por eso, lo que percibimos a nivel global es una situación generalizada de cuidados insatisfactorios, insuficientes y/o no elegidos libremente, a la que denominamos crisis de los cuidados. En algunos países esta crisis se vincula con una crisis más amplia de reproducción social, mientras que en otros se contrapone a una buena situación de las dimensiones mercantiles del desarrollo. En general, se debe a la minusvaloración de los cuidados (a que no reciben prioridad social y económica suficiente) y a su inequitativa distribución (la falta de corresponsabilidad). Esta crisis es más aguda en los contextos donde aparecen necesidades de cuidados urgentes, tales como las vistas en la sesión 2.

BIBLIOGRAFÍA

- Addati, L. y N. Cassirer (2008). "Equal sharing of responsibilities between women and men, including care-giving in the context of HIV/AIDS", *Expert Group Meeting*, UN Division for the Advancement of Women. Disponible en <http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/equalsharing/EGM-ESOR-2008-BP-2%20ILO%20Paper.BP.2.pdf>
- Blackden M. y Q. Wodon (eds.) (2005). *Gender, Time Use, and Poverty in Sub-Saharan Africa*. Washington, D.C.: Banco Mundial. Disponible en http://siteresources.worldbank.org/INTAFRREGTOPGENDER/Resources/gender_time_use_pov.pdf
- Budlender, D. (2008). *The Statistical Evidence on Care and Non-Care Work across Six Countries. Document 4 of the Gender and Development Program*, 2008. Ginebra: UNRISD. Disponible en [http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/ab82a-6805797760f80256b4f005da1ab/f9fec4ea774573e-7c1257560003a96b2/\\$FILE/BudlenderREV.pdf](http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/ab82a-6805797760f80256b4f005da1ab/f9fec4ea774573e-7c1257560003a96b2/$FILE/BudlenderREV.pdf)
- CEPAL, División de Asuntos de Género (2010). *Tiempo total de trabajo (remunerado y no remunerado). Recopilación experiencias encuestas uso del tiempo en los países*. Disponible en <http://www.cepal.org/oig/noticias/paginas/3/38403/tiempototaltrabajo.pdf>
- Durán, M. Á. (dir.) (2000). *La contribución del trabajo no remunerado a la economía española. Alternativas metodológicas*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer
- Durán, M. Á. (2009). "La contabilidad del tiempo". En las *Jornadas Europeas sobre Usos del Tiempo*. Disponible en http://digital.csic.es/bitstream/10261/10789/1/revista_n6-4.pdf
- European Commission (2009). *Report on Equality between women and men, 2009*, European Commission. Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. Disponible en <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=2323&langId=en>
- Facultad de Ciencias Sociales e Instituto Nacional de Estadística (2008). *Uso del tiempo y trabajo no remunerado en el Uruguay. Módulo de la Encuesta Continua de Hogares*. Septiembre. Disponible en <http://www.ine.gub.uy/biblioteca/uso%20del%20tiempo%202007/Documento%20Uso%20del%20Tiempo%20y%20Trabajo%20no%20remunerado.pdf>
- Gómez Luna, M. E. (2012). "Las encuestas de uso del tiempo en América Latina y cuentas satélite que incorporan actividades de trabajo no remunerado. Situación y retos", *Cuentas Satélite de Salud con Enfoque de Género: El trabajo no remunerado en salud en las estadísticas económicas del sector salud y en las políticas públicas de género y salud*, 19-20 Marzo 2012, Washington, D.C. Disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18965&Itemid=270
- OIT (2013). *Trabajadores domésticos: estimaciones a nivel mundial y regional*. Nota de información sobre el trabajo doméstico 4. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_159562.pdf
- Instituto Nacional de Estadística (INE) (2009). *Encuesta de Población Activa*, IV trimestre 2009.
- Milosavljevic, V. (2010). *La armonización del indicador de Tiempo Total de Trabajo en el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe*. XI Encuentro Internacional de Estadísticas de Género y Políticas Públicas basadas en Evidencias Empíricas. Aguascalientes, México. Disponible en http://www.inegi.org.mx/eventos/2010/eieg2/presentacion.aspx?&_file=03aguascalientesmilosavljevic_%202010_tiempototaldetrabajo.ppt
- Pérez, A. (2008). *Encuesta de uso del tiempo Ecuador 2007*. Disponible en http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101001.pdf

Términos utilizados recogidos en el glosario

- Autosuficiencia (ciudadano/trabajador autosuficiente)
- Carga global de trabajo
- Corresponsabilidad
- Crisis de los cuidados
- Crisis de reproducción social
- Cuentas satélite
- Cuidados
- Desarrollo humano
- Desfamiliarización
- Desmercantilización
- División por género del trabajo
- Encuestas de usos del tiempo
- Enfoque de derechos
- Familismo
- Género
- Interdependencia
- Organización social del cuidado
- Políticas de cuidados
- Producción/reproducción
- Público/privado-doméstico
- Roles de género (de las mujeres en los cuidados)
- Trabajo remunerado/trabajo no remunerado

CAPÍTULO 4

LOS CUIDADOS COMO PARTE DE LA ECONOMÍA

LOS CUIDADOS COMO PARTE DE LA ECONOMÍA

IDEAS FUERZA

1. Los cuidados son parte del sistema económico

Los cuidados son economía en un doble sentido:

- Son la base de la economía mercantil, porque para poder producir primero debemos reproducir a las personas.
- Son en sí mismos economía, entendiendo que economía son los diversos procesos que satisfacen necesidades de las personas, estén o no monetizados. Los cuidados con una dimensión del bienestar que precisa recursos para cubrirse y son un trabajo a realizar.

Para poder comprender la economía de los cuidados necesitamos cambiar el enfoque de la economía que usamos normalmente:

- Economía no es lo que sucede en los mercados (solamente), sino el conjunto de procesos que sostienen la vida, es decir, los procesos de generación, distribución y consumo de recursos que permiten a las personas perseguir los objetivos vitales que se consideran valorables.
- Las trabajadoras y los trabajadores no son autosuficientes, sino que tienen responsabilidades sobre el bienestar ajeno que pueden interferir o condicionar su inserción laboral. Con su salario no acceden a todo lo que necesitan y hay una cantidad enorme de trabajo que se realiza sin pasar por el mercado.

- La labor de la economía de los cuidados comienza por desvelar los procesos económicos que están detrás de esos supuestos trabajadores y trabajadoras autosuficientes. El quid de la cuestión es ver que los ámbitos mercantiles de la economía son solo posibles sobre la base de la existencia de la economía de los cuidados.

El interés por los cuidados se vincula al interés por sacar a la luz las esferas no mercantiles del sistema económico, que a menudo pasan desapercibidas y no son tenidas en cuenta al diseñar la política económica. Las funciones de los trabajos no remunerados son:

- Ampliación del bienestar: adquisición, transformación y mantenimiento de bienes y servicios de mercado; y generación de bienes y servicios adicionales.
- Expansión del bienestar: respuesta la dimensión afectivo-relacional del bienestar, y garantizar que, uniendo los bienes y servicios de mercado y los no mercantiles como piezas de un rompecabezas, al final todas ellas encajan y se reproduce la vida.
- Interacción con el mercado laboral, garantizando la disponibilidad de mano de obra regenerada y lista para producir.

Una vez visualizada la división por género del trabajo, necesitamos hacernos dos preguntas:

- ¿Cómo redistribuir el trabajo remunerado y no remunerado de manera equitativa

entre mujeres y hombres?, ¿cómo avanzar hacia la corresponsabilidad?

- ¿Cómo podemos visibilizar las esferas en las que se asume la responsabilidad de cuidar la vida?

2. La (macro, meso y micro) economía vista desde los cuidados

Observar el sistema económico desde los cuidados significa también poner en el centro de mira la regeneración del bienestar y preguntarnos por cómo se reconstruye la desigualdad de género en la economía. Desde ahí podemos plantear cuestiones a distintos niveles:

- Nivel “macroeconómico”:
 - El conjunto del sistema está conformado por diversas esferas económicas: producción mercantil/reproducción y cuidados, mercados/hogares, trabajo remunerado/trabajo no remunerado...
 - Existe un conflicto distributivo entre la producción y la reproducción: ¿las condiciones de vida son el fin último de la economía (y la producción un medio) o son una variable de ajuste para el fin último de que el sistema productivo sea rentable?
 - Cuando son una variable de ajuste, el sistema económico toma la forma de un iceberg: la reproducción se oculta y se convierte en la base negada del desarrollo.
- Nivel “mesoeconómico”:
 - El Estado del bienestar y el mercado laboral a menudo funcionan dando por hecho una base infinitamente elástica de cuidados invisibles.
 - Las diversas formas de discriminación laboral por razón de sexo están profundamente ligadas al reparto desigual de los cuidados.
 - Los hogares son instituciones económicas en las que se cierra el ciclo económico.
- Nivel “microeconómico”:
 - Los hogares no son unidades armoniosas, sino de conflicto cooperativo.

- Los roles de género suelen adjudicar a los hombres el papel de proveedor y a las mujeres el de garantes del bienestar familiar. Por eso la vida económica de las mujeres es a menudo mucho más flexible que la de los hombres.

3. Impactos de las políticas económicas sobre los cuidados

Toda política económica tiene impactos de género e impactos sobre la economía de los cuidados. Los sesgos más frecuentes que se suelen percibir vinculados a los cuidados son:

- Sesgo deflacionario: al mantener la actividad de mercado por debajo del potencial, las primeras expulsadas son las mujeres, a las que se deriva al trabajo de cuidados no remunerado.
- Sesgo privatizador: fomentando el sector privado frente al público, se engrosa el trabajo de cuidados no pagado o mal pagado.
- Sesgo del proveedor masculino, que refuerza un reparto tradicional de roles hombre proveedor/ mujer cuidadora.

Se han identificado impactos específicos sobre los cuidados de las siguientes políticas:

- Política fiscal:
 - A través de la política fiscal pueden ponerse en marcha los sesgos deflacionario (se frena la creación de empleo), mercantilizador (se privatizan servicios y prestaciones) y del proveedor del pan (se fomenta el modelo de familia nuclear).
 - Además, puede afectar a los cuidados de forma directa mediante las decisiones de gasto público (gasto dedicado a la provisión pública de cuidados, política de empleo público en el sector de los cuidados, y utilización de trabajo no remunerado o trabajo mal remunerado en los servicios públicos de cuidados) y mediante los ingresos fiscales (pueden fomentar o desincentivar la compra privada de servicios de cuidados, definen el tratamiento fiscal de los servicios de cuidados).

- Política monetaria: regula la economía de los cuidados, sobre todo, mediante sus impactos en la política fiscal.
- Política laboral: tiene profundos impactos en la economía de los cuidados, dada la estrecha interrelación entre esta y el mercado laboral:
 - Todo cambio en el acceso al empleo implica cambios en el trabajo no remunerado y viceversa.
 - La política laboral regula las condiciones de trabajo. Cuanto más precario sea el empleo, mayores son las presiones para la economía de los cuidados.
 - La política laboral puede estar atravesada por el sesgo del proveedor masculino.
- Política comercial: Se ha observado que la liberalización comercial y las políticas de promoción de la inversión extranjera directa tienen efectos negativos sobre los cuidados:
 - Al flexibilizar y precarizar el empleo.
 - Al aumentar el empleo femenino sin que las instituciones públicas o los hombres asuman mayores responsabilidades sobre los cuidados.
 - Al liberalizar el sector servicios, provocando así el sesgo privatizador.
 - La liberalización comercial y financiera supone que hay fuertes presiones para poner en marcha políticas macroeconómicas deflacionarias y mercantilizadoras.
- Política de protección social: varios de sus componentes inciden sobre los cuidados:
 - Sistemas de seguridad social: ¿Es el empleo la única manera de contribuir a los seguros sociales? ¿Se establecen mecanismos de contribución ligados al trabajo de cuidados no remunerado? ¿Es la familia nuclear hombre proveedor/mujer cuidadora el sujeto de derechos? ¿Cómo se regula el empleo de hogar?
 - Políticas de promoción social: ¿Se establecen prestaciones no contributivas específicamente dirigidas a personas que realizan trabajos de cuidados no remunerados?
- Políticas sectoriales: ¿Se compensan las carencias en atención a la salud y en la proporción de educación mediante trabajos de cuidados gratuitos/ mal pagados? ¿La atención a la dependencia es una política sectorial en sí?

ÍNDICE

CAPÍTULO 4

LOS CUIDADOS COMO PARTE DE LA ECONOMÍA

1. LA ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS	90
1.1. Repensar la economía	90
1.2. Los procesos que sostienen la vida	92

2. LA (MACRO, MESO Y MICRO) ECONOMÍA VISTA DESDE LOS CUIDADOS	95
2.1. Macroeconomía: el iceberg del sistema económico	97
2.2. Mesoconomía: instituciones económicas generizadas	99
2.2.1. El mercado laboral	99
2.2.2. El Estado del Bienestar	102
2.2.3. Los hogares	103
2.3. Microeconomía: abriendo la caja negra del hogar	104

3. INTERACCIONES POLÍTICA ECONÓMICA-ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS	106
3.1. Sesgos de género e impactos sobre los cuidados	106
3.2. Impactos sobre los cuidados	108
3.2.1. Política fiscal y política monetaria	108
3.2.2. Política laboral	109
3.2.3. Política comercial	110
3.2.4. Política de protección social	110

4. CIERRE DE LA SESIÓN	112
-------------------------------	------------

5. BIBLIOGRAFÍA	113
------------------------	------------

6. TÉRMINOS UTILIZADOS RECOGIDOS EN EL GLOSARIO	113
--	------------

1. La economía de los cuidados

Desde hace unos años, se ha generalizado la noción de economía de los cuidados. Con esta expresión, se pone énfasis en dos cuestiones:

- Se intenta comprender las interrelaciones entre la forma en la que las sociedades organizan los cuidados y el funcionamiento de los mercados: los cuidados son la base de la economía mercantil porque nutren a los mercados tanto de mano de obra como de consumidoras y consumidores.
- Yendo más lejos, se asegura que los cuidados son en sí mismos economía, aunque la mayor parte tenga lugar fuera de los mercados. Los cuidados son una necesidad de las personas y, para cubrirla, se precisan recursos. Los cuidados son también trabajo: requieren tiempo, energía, conocimientos, y dedicarse a ellos implica un costo de oportunidades, al quitar tiempo para otras actividades. Además, los cuidados contribuyen a generar valor económico en los mercados. En todos estos sentidos, los cuidados son en sí mismos economía.

1.1. Repensar la economía para comprender los cuidados

Al hablar de economía de los cuidados, podemos usar dos conceptos distintos de economía. El más estricto limita la economía a los procesos mercantiles y solo llama trabajo al trabajo remunerado. Esta mirada estrecha es la más habitual; tan habitual que rara vez preguntamos “¿qué es la economía?”. Vamos a llamarla mirada *economicista*. Desde ahí, hay cuestiones clave sobre los cuidados que no alcanzamos a comprender:

- Si pensamos que economía es lo que ocurre en los mercados, en el espacio público, no vemos la mayor parte de los cuidados, porque se dan fuera de las esferas mercantiles y no implican intercambio de dinero.
- Si pensamos que las personas actúan en la economía haciendo cálculos de costo/beneficio y buscan optimizar su situación (se rigen por la búsqueda del interés) no entendemos cómo funcionan los cuidados. Las personas que cuidan pueden hacerlo en busca de su propio interés o pueden cuidar por

otros motivos: porque se sienten responsables del bienestar de otras personas, porque esperan reciprocidad diferida, porque se sienten obligadas, porque tienen afecto, entre otros. No basta con pensar en términos del interés propio, ni tampoco se trata de contraponer egoísmo y altruismo. En los cuidados hay responsabilidad, compromiso, cumplimiento de normas y expectativas sociales, coacción, etcétera.

- Si consideramos que el dinero suele funcionar de una manera similar para todas las personas (cuanto más tenemos, más consumimos, y esto es lo que nos proporciona bienestar), entendemos poco sobre los cuidados. En los cuidados, el dinero no funciona de manera “normal”. Hay veces que la gente tiene poder adquisitivo, pero no aparece una demanda de servicios de cuidados. En otras ocasiones, hay demanda, pero no hay oferta. Por ejemplo, una familia de clase media puede no pensar siquiera en la posibilidad de delegar el cuidado de una persona anciana a una residencia, aunque pueda pagarla. O puede querer hacerlo y no encontrar esa residencia. Cuando esto sucede, a menudo es porque hay una norma social que dictamina que el mejor y único lugar en el que se puede y debe cuidar es la familia. Este discurso social, al que podemos llamar familismo, implica que tanto la demanda como la oferta de servicios mercantiles de cuidados están muy poco desarrolladas (excepto el empleo de hogar, precisamente porque es *como de la familia*).
- Si consideramos que el desarrollo es el proceso por el cual se amplían las facetas de la vida que se resuelven en los mercados, nos alejamos de una noción de desarrollo humano que comprende la vivencia del bienestar como un proceso complejo que va más allá del consumo mercantil, al involucrar dimensiones emocionales y relacionales. Poder establecer arreglos del cuidado dignos es una dimensión clave del desarrollo, pero una organización satisfactoria de los cuidados no pasa necesariamente por consumirlos en el mercado.

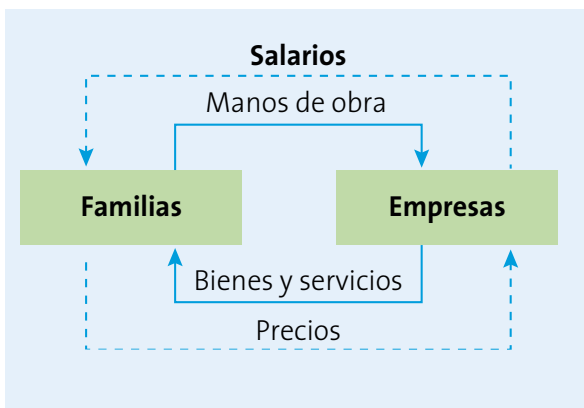
Frente a esa mirada economicista, hay una visión más amplia que asegura que la economía son el conjunto de procesos que sostienen la vida, es decir, los procesos de generación, distribución y consumo de los recursos que permiten perseguir los objetivos vitales que se

consideran valorables. Desde esta mirada ampliada, los cuidados son economía porque sientan las bases de la vida misma, requieren recursos y son un trabajo que realizar. Esta segunda perspectiva es la que vamos a utilizar en esta sesión.

Vayamos paso a paso desde la idea más habitual de la economía que se centra en los mercados y desatien- de los cuidados, hasta esa idea que abarca todos los procesos de sostenibilidad de la vida e incorpora la economía de los cuidados.

Podemos usar lo que se denomina el *diagrama del flujo circular de la riqueza* para dar unas pinceladas sobre la visión centrada en los procesos mercantiles; que es la visión que, de una forma más o menos consciente, solemos tener la mayoría de la gente. Según este es- quema, en la economía interaccionan dos agentes en dos espacios distintos: las empresas en los mercados y las familias en los hogares. Entre ambos se producen flujos reales (bienes y servicios, y fuerza de trabajo) y flujos monetarios (salarios y precios). Hay intercambio económico: las empresas producen bienes y servicios que venden a las familias a cambio de un precio que estas pagan con el salario que obtienen al vender su tiempo de trabajo.

GRÁFICO 1
Diagrama de flujo circular de la riqueza simple



Conforme a este esquema, las familias dependen tanto de lo que producen las empresas como del trabajo que estas decidan contratarles. La iniciativa primera y última es de las empresas, que son las que ponen en marcha el proceso económico y con su actividad dan inicio a los flujos. Acorde a esta visión, el bienestar es un efecto social del buen desempeño empresarial.

En ese diagrama, la única población económicamente relevante es el empresariado y aquella parte de los hogares que va al mercado laboral (la fuerza de trabajo); el resto es población dependiente. Se entiende que las trabajadoras y los trabajadores son autosuficientes. Económicamente son relevantes solo en la medida en la que se incorporan al proceso productivo. Cuando no están en la empresa, solo es relevante el tiempo en el que están consumiendo. Se presupone que con su salario accederán a todo lo que necesitan y que no tienen ningún trabajo más allá del de mercado; no tienen responsabilidades sobre el bienestar ajeno que interfieran o condicionen su inserción laboral.

Desde la mirada economicista, toda la parte de la economía relacionada con la reproducción de las personas (de ese trabajador autosuficiente, pero también del resto de la sociedad) carece de explicación. La labor de la economía de los cuidados comienza por desvelar los procesos económicos que están detrás de esos supuestos trabajadores y trabajadoras autosuficientes: qué flujos de recursos permiten que vivan, qué trabajos lo sostienen, quiénes se hacen cargo de todo esto y de las responsabilidades sobre el bienestar físico y emocional diario del resto que no asumen. Dicho de otra forma, el quid de la cuestión es ver que los ámbitos mercantiles de la economía son solo posibles sobre la base de la existencia de la economía de los cuidados.

1.2. La economía como el conjunto de procesos que sostienen la vida

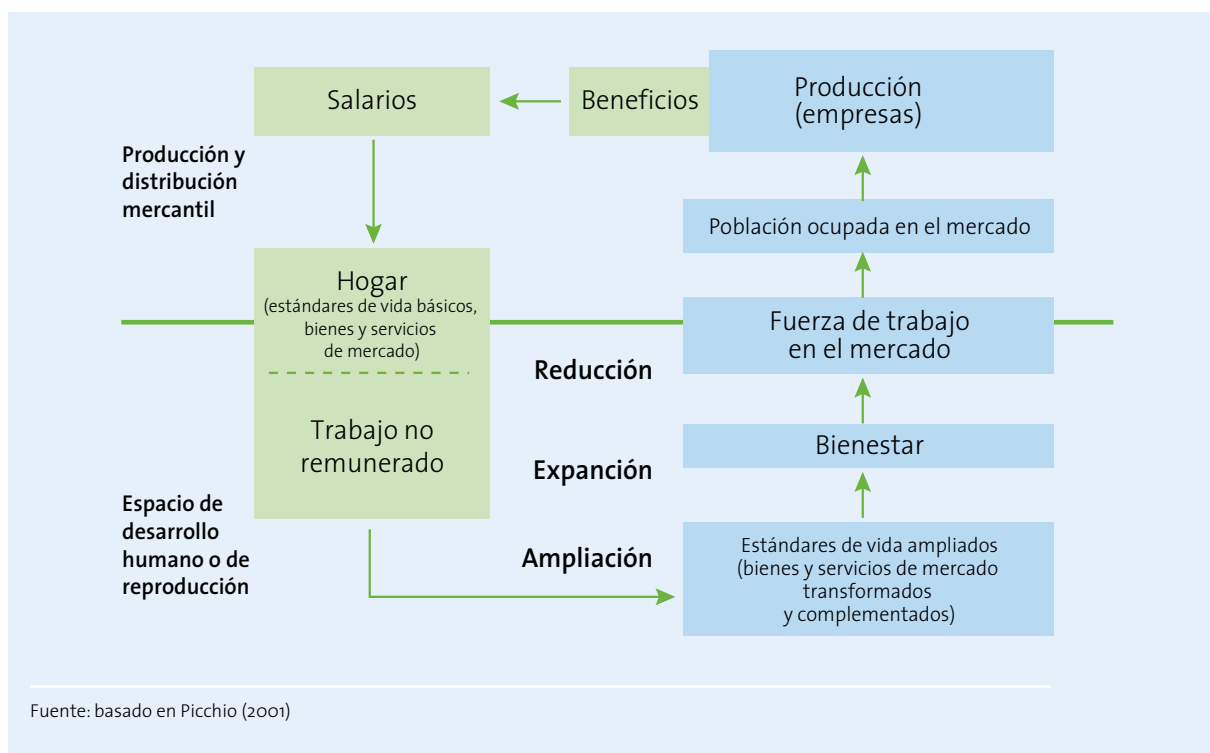
Amplíemos entonces la mirada para comprender el fenómeno vasto de sostenibilidad de la vida. Vamos a usar este esquema que nos proporciona una visión alternativa y amplia de la economía. En este diagrama se muestran dos esferas distintas: De la línea horizontal para arriba está el espacio de *producción y distribución mercantil*, donde efectivamente actúan las empresas capitalistas usando mano de obra que llega de los hogares. Pero esa mano de obra no está ahí esperando a ser llamada, sino que su surgimiento implica todo un proceso de elaboración y sostenimiento. Ese sostenimiento es el que se da de la horizontal para abajo, en lo que podemos llamar *espacio de desarrollo humano o espacio de reproducción (social)*.

Al proceso de producción lo conocemos con detalle, porque es a lo que solemos mirar. Atendamos ahora al otro proceso, el de reproducción (social): ¿qué ocurre una vez que se han producido bienes y servicios

en los mercados? Estas mercancías llegan a los hogares, donde se combinan con trabajo no remunerado. El trabajo no remunerado tiene tres funciones (las tres aparecen dentro de las mismas actividades, por ejemplo, cocinar):

- Ampliar el bienestar: Los bienes y servicios comprados en el mercado a los que accede un hogar generan unos *estándares de vida básicos*. Pero la inmensa mayoría requieren de un proceso intenso de transformación, adaptación y/o mantenimiento para poder satisfacer necesidades (cocinar los alimentos, lavar la ropa, por ejemplo). Más aún, en los hogares se producen muchos bienes y servicios adicionales (tejer ropa, cultivar hortalizas, moler el grano, criar pequeños animales, cuidados a la salud, atención a las criaturas, entre otros). Los bienes y servicios que provienen del mercado, una vez transformados y adaptados, junto a los bienes y servicios producidos desde los ámbitos no mercantiles, determinan unos ciertos *estándares de vida ampliados*. Esa es la primera función identificable

GRÁFICO 2
Flujo circular de la riqueza expandido



de los trabajos no remunerados: la ampliación del bienestar mediante la transformación y el mantenimiento de lo que procede del mercado y la generación de recursos adicionales.

- Expandir el bienestar: Con esto nos referimos a dos cosas. Por un lado, se garantiza que el sistema económico responde a su fin último de sostener vida: uniendo los bienes y servicios de mercado y los no mercantiles como piezas de un rompecabezas, al final todas ellas encajan y se reproduce la vida. Se usan los alimentos comprados y los producidos en el propio hogar, se utiliza la leña recogida, se tienen utensilios de cocina limpios y se ha ido a buscar al niño a la escuela: al final, se logra dar de comer a ese niño. Por otro lado, los trabajos no remunerados tienen una peculiaridad. Mientras que en el mercado se produce para una persona consumidora abstracta, en los hogares se asume la función de asegurar que se genera bienestar concreto para personas concretas e irrepetibles. Si alguien tiene la tensión alta, cocinamos sin sal; si otra persona odia las lentejas, intentaremos evitarlas; si para alguien es muy importante compartir la cena con su pareja, intentaremos organizarnos para hacerlo posible. El bienestar se *expande* mediante la generación de una inmensa cantidad de servicios personales, que cubren la faceta afectiva y relacional de las necesidades de las personas y que reconocen que cada persona es diferente.
- Reducir la mano de obra: En el ámbito de la reproducción se atienden las necesidades de todas las personas. Sin embargo, solo algunas acuden al espacio de la producción. La última función del trabajo no remunerado es encargarse de la interacción con el mercado laboral: seleccionar a las personas que van a acudir al mercado y garantizar que aparezcan ahí con sus necesidades de cuidados resueltas y sin responsabilidades sobre los cuidados de nadie. Por ejemplo, al cocinar, se garantiza que las personas irán al mercado bien alimentadas, con las energías que el empleo les detrae renovadas. Esta es la función denominada *reducción*: se trata de reducir el conjunto de la población mediante la selección de quienes van al mercado y de reducir a esas personas a su faceta única de mano de obra plenamente disponible y flexible.

Ampliación y expansión del bienestar, y reducción de la mano de obra: estos son procesos socioeconómicos que nunca pueden dejarse de lado en cualquier intento serio de comprender el funcionamiento de la economía y que se desvelan cuando nos preguntamos por los cuidados. Si los tenemos en cuenta, vamos a tener una idea mucho más completa de cómo funciona la economía, o sea, de cómo se satisfacen las necesidades de todas las personas (funciones de ampliación y extensión usando lo producido en los mercados) y de cómo se administra la mano de obra (función de reducción).

Este gráfico (gráfico 3) figura en la portada del Informe sobre Desarrollo Humano de 1995 y se refiere a la cantidad de trabajo que se hace en el mundo. En rojo, aparece el trabajo realizado por las mujeres, y en verde, el hecho por los hombres. De la horizontal hacia arriba aparece el trabajo de mercado y de la horizontal hacia abajo aparece el trabajo que se hace fuera del mercado. Si solo viéramos la porción de mercado (gráfico 4), tendríamos que concluir que la mayor parte de la economía está en manos masculinas y que las mujeres son, en gran medida, económicamente dependientes. Ahora bien, si

GRÁFICO 3
Portada IDH 1995



GRÁFICO 4

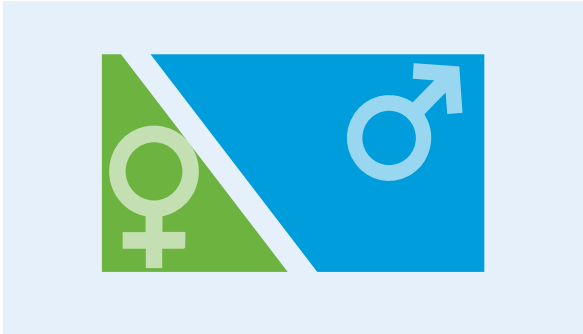
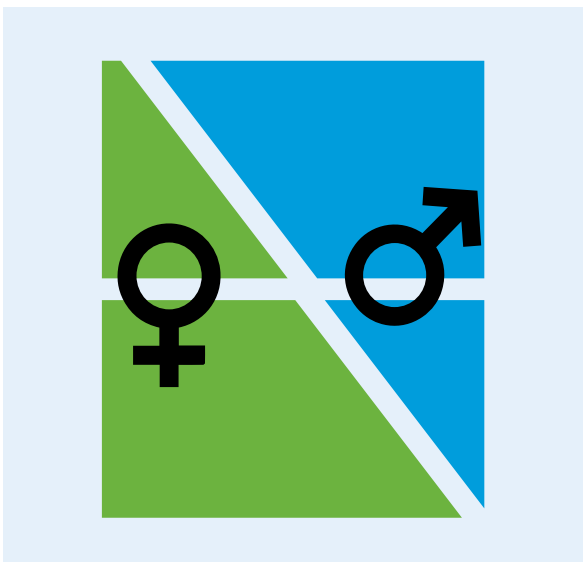


GRÁFICO 5



atendemos a la carga global de trabajo (gráfico 5), es decir, a todo el trabajo realizado, tanto si es de mercado y se remunera como si tiene lugar fuera del mercado y no se paga, el panorama cambia.

Aunque en cada lugar y momento histórico varía la proporción de trabajo pagado y no pagado, podemos observar la enorme cantidad de tiempo de trabajo no remunerado que es necesario para mantener en funcionamiento la sociedad, como vimos en la sesión 3. Sin embargo, no se reparte por igual: la mayor parte del trabajo pagado la realizan hombres y, viceversa, la mayor parte del trabajo no pagado está en manos de mujeres. A grandes rasgos, a esto es a lo que llamamos división por género del trabajo en las economías capitalistas, tal como ya se ha explicado en las sesiones anteriores.

GRÁFICO 6

Medir el tiempo de trabajo

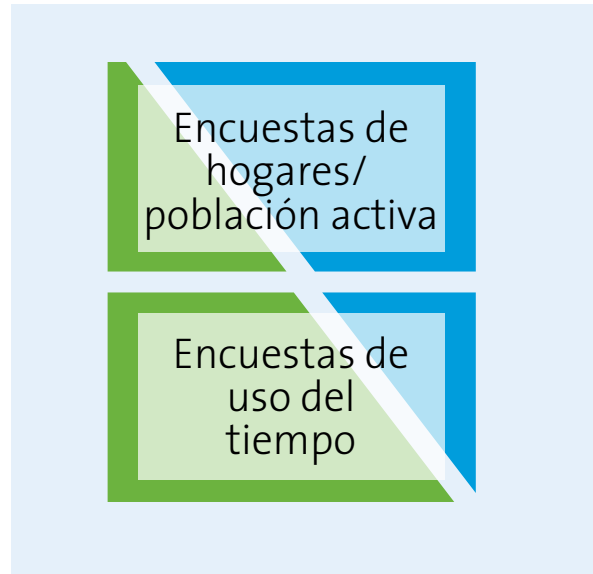


GRÁFICO 7

Calcular el valor monetario



Tal como se explicó en la sesión 3, el trabajo de mercado tiene un instrumento principal para medirlo: las encuestas de hogares o las encuestas de población activa (entendiendo como *actividad* al trabajo de mercado). Para calcular el valor de lo producido en el mercado, hay todo un aparato de

mediciones recogidas en los llamados Sistemas de Cuentas Nacionales (SCN); uno de los conceptos principales es el producto interior bruto (PIB). A su vez, para medir el trabajo que se da fuera del mercado disponemos de otro instrumento fundamental: las encuestas de usos del tiempo. Una vez que conocemos la cantidad de tiempo de trabajo que se da dentro y fuera de los mercados, podemos calcular el valor monetario de lo producido. Para calcular el valor de la producción no remunerada en los hogares se han desarrollado las cuentas satélite de servicios no remunerados en los hogares.

Una vez visualizada la división por género del trabajo, necesitamos hacernos dos preguntas:

- Cómo redistribuir el trabajo remunerado y no remunerado de manera equitativa entre mujeres y hombres (cómo lograr que la diagonal del gráfico 8 se convierta en una vertical). Esta pregunta está directamente relacionada con la pregunta de cómo hacer responsables a los hombres de los cuidados y también con la pregunta de en qué medida deseamos que los cuidados salgan de los hogares (es decir, si queremos que la responsabilidad del Estado pase por apoyar los cuidados en los hogares o por externalizarlos).

GRÁFICO 8
Redistribución de los trabajos

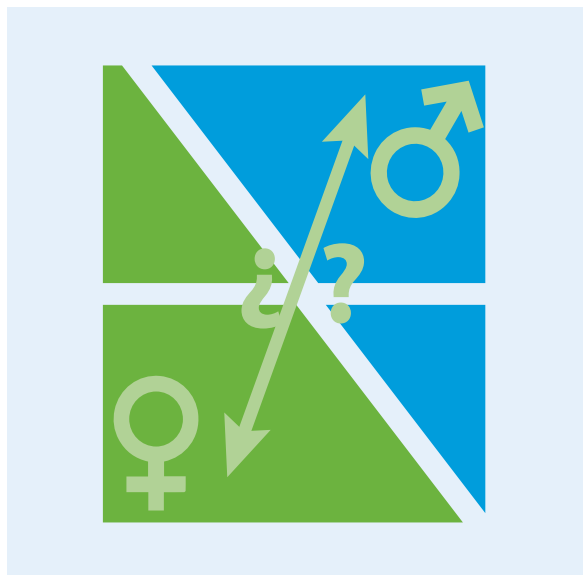


- Cómo lograr que las esferas no mercantiles donde se cuida la vida no sean invisibles (gráfico 9). Como veremos más adelante, el ocultamiento de las esferas no mercantiles significa que el cuidado de la vida no es una responsabilidad colectiva, y que esto se relaciona con el conflicto distributivo que existe entre la producción mercantil y la reproducción vital. Así que sacarlas de la invisibilidad implica construir corresponsabilidad en los cuidados y afrontar ese conflicto, poniendo el cuidado como prioridad del sistema económico.

2. La (macro, meso y micro) economía vista desde los cuidados

Podemos ya afirmar que comprender la economía de los cuidados significa dos cosas. Primero, que nos preguntemos por la economía de los cuidados en sí misma: qué agentes, en qué esferas, a cambio de qué se encargan de cubrir las necesidades de cuidados. Esta pregunta nos sitúa en la organización social de los cuidados que se abordó en la sesión anterior. Segundo, que nos preguntemos por toda la economía desde los cuidados, es decir, que coloquemos en el centro los procesos de sostenibilidad de la vida en su cotidianeidad y no los procesos de intercambio

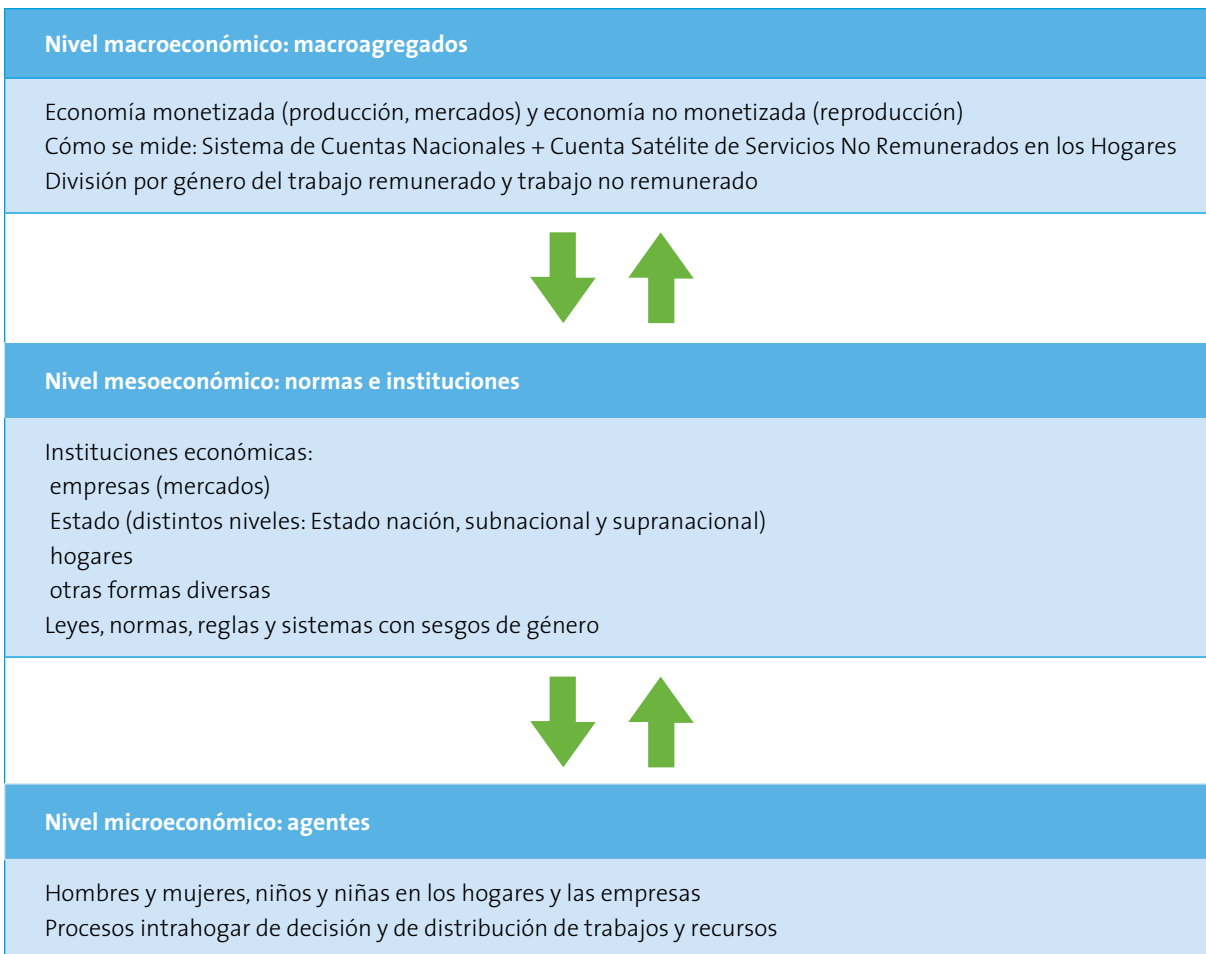
GRÁFICO 9
Desvelar el porqué de la invisibilidad



mercantil. Desde los mercados, a lo máximo que podemos llegar es a mirar los cuidados como un *input* necesario para reproducir la mano de obra. Desde la sostenibilidad de la vida, vamos más lejos: nos preguntamos cómo la economía responde (o no) a los objetivos vitales de las personas, sus necesidades y

deseos, entre ellos, los cuidados. Centrémonos ahora en esto.

Mirar la economía desde los cuidados implica rupturas en los distintos niveles del análisis económico. La economía se organiza a tres niveles, y tenemos que cambiar la forma de pensarlos a todos:



Cuadro basado en Salvador y Pedetti (colab.) (2012)

2.1. Macroeconomía: el iceberg del sistema económico

Mirar la macroeconomía desde los cuidados implica tratar de comprender cómo interaccionan los dos espacios vistos anteriormente: el de los mercados y el de cuidados, también llamado de desarrollo humano. Dicho de otra forma, se trata de ver cómo interaccionan la producción y la reproducción, entendiendo que:

- Son esferas interrelacionadas
- El funcionamiento de una afecta a la otra
- El criterio último para definir si la economía funciona o no correctamente es si se está pudiendo sostener una vida que las personas tengan razones para valorar (si se ponen los recursos para el desarrollo humano).

Podemos utilizar la metáfora de un iceberg para definir cómo funciona el conjunto del sistema económico. Un iceberg se caracteriza por dos aspectos principales: tiene dos partes diferenciadas; y una de ellas es visible, la otra no lo es. Las dos partes que componen el iceberg son, precisamente, la esfera de los mercados y la esfera de la reproducción.

GRÁFICO 10
La metáfora del iceberg



¿Qué diferencia esas dos partes? Sobre todo, el objetivo que persiguen:

- En la producción mercantil, el objetivo es la valorización del capital. Se invierte un capital para producir bienes y servicios cuya venta posterior genera beneficios. Para producir, se usan distintos inputs: recursos naturales, capital y mano de obra. Aquí, la reproducción es un coste. En este proceso pueden satisfacerse necesidades, pero no es el objetivo en sí mismo, por eso, las condiciones de vida son un efecto derivado. Son incluso una variable de ajuste, en el sentido de que a menudo disminuir salarios o incrementar el precio para acceder a esos bienes y servicios son mecanismos para aumentar las tasas de ganancia. El trabajo no remunerado actúa como un mecanismo de ahorro para las empresas y para el conjunto de la economía monetizada, porque gracias a él se suple todo aquello necesario para cuidar la vida que no es accesible con el salario.
- Para el espacio de la reproducción, el objetivo primero y último son las condiciones de vida, la reproducción de las personas (de las que actúan como fuerza de trabajo remunerada y de todas las demás). Las condiciones de vida no son un coste, sino el fin último. Viceversa, los bienes y servicios de mercado son un medio (que se usa junto a otros bienes y servicios no mercantiles), pero no son el objetivo. El trabajo no remunerado es un coste, porque exige invertir energías y tiempos, y porque dedicarse a él implica no poder acceder al trabajo remunerado.

Producción y reproducción son las dos partes del sistema económico, entendido como el conjunto de procesos necesarios para sostener la vida. Pero existe un conflicto distributivo entre ellos: ¿las energías, el tiempo y los recursos se destinan a producir y generar beneficios (siendo la reproducción un medio) o a reproducir y cuidar a las personas (siendo la producción un medio)?

Nos preguntamos entonces cómo se resuelve este conflicto entre la producción mercantil y el cuidado de la vida: cuál de los dos procesos recibe prioridad. Aquí viene la segunda parte de la metáfora del iceberg: en las economías de mercado, la vida se cuida para asegurar que la economía mercantil funciona. Dicho de otra

forma, la reproducción está al servicio de la producción, por lo que no recibe prioridad social ni se configura una responsabilidad colectiva integral para garantizarla. El conflicto distributivo se resuelve a favor de las esferas de mercado: el proceso que domina el conjunto de la economía es el ánimo de lucro, la obtención de beneficios privados. Los cuidados se dan por hecho, se instrumentalizan. En ese sentido, los cuidados son un requisito imprescindible (sin ellos no hay vida, ni personas trabajadoras, ni consumidoras, ni inversoras...), pero no una prioridad ni una responsabilidad colectiva.

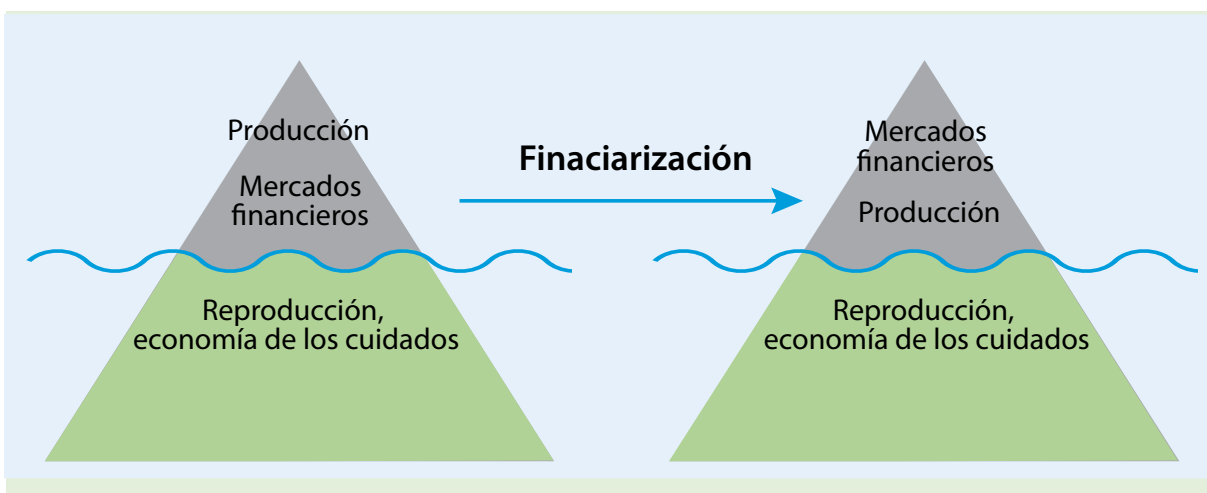
Todo lo anterior se relaciona con la división del trabajo por género y los roles de género: en los mercados se espera que actúen personas trabajadoras autosuficientes. Los hombres se espera que asuman este rol de ganadores de ingresos. En las esferas no mercantiles es donde se cubren las necesidades de cuidados de esas personas y se asumen todas las responsabilidades de las que ellas no se encargan. Aquí aparecen las redes, mayoritariamente compuestas por mujeres, que sostienen la economía de los cuidados en las esferas invisibles.

Que la economía de los cuidados sea invisible significa que se mantiene oculto el ámbito donde se sostienen diariamente las condiciones de vida. Ahí es donde el sistema económico se reajusta en última instancia, donde todo el conjunto de bienes y servicios

producidos y distribuidos (mercantiles y no mercantiles) se convierten en bienestar encarnado, material y emocional para personas concretas. Por eso utilizamos la metáfora del iceberg para explicar cómo funciona la economía. En última instancia, la invisibilidad de esta esfera de los cuidados tiene que ver con la falta de capacidad que tienen los sujetos responsables de los cuidados para definir cómo quieren que funcione el conjunto. Así como con la ciudadanía de segunda de las personas cuidadoras y el nexo entre cuidados y exclusión, vulnerabilidad o pobreza de los que hablábamos en la primera sesión.

Precisamente, si se niega voz a quienes asumen los cuidados y en ellos afrontan la tensión estructural entre la producción y la reproducción, el conflicto parece desaparecer, porque no se ve, porque no hay poder para sacarlo a la luz y discutirlo. Las economías de mercado se asientan sobre los sistemas de cuidados injustos de los que hablamos en la sesión 1. En ese sentido, podemos decir que son modelos productivos socialmente insostenibles. Solo se discute públicamente sobre los cuidados cuando no están, cuando falla esa base invisible que se da por supuesta. El problema es que, a menudo, en estas ocasiones no se aprovecha para discutir sobre las tensiones estructurales relacionadas con un sistema que prioriza los mercados y minusvalora los cuidados.

GRÁFICO 11
La reproducción social permanece invisibilizada



Hilando un poco más fino, podemos afirmar que esta metáfora del iceberg sirve como primera aproximación para explicar tanto los modelos de desarrollo de corte más keynesiano como los más neoliberales y financiarizados.

Ambos modelos se distinguen entre sí en la preeminencia concedida al sistema financiero. Mientras que en los primeros, su sentido es proporcionar recursos financieros a la producción (la valorización y acumulación de capital se dan, sobre todo, mediante la producción), en los segundos, las finanzas se independizan y, más aún, dominan y determinan el funcionamiento del ámbito productivo (la acumulación se da, sobre todo, en los mercados financieros). Aun con esta diferencia clave, tienen un elemento igualmente importante en común: en ambos modelos de desarrollo, la responsabilidad de sostener la vida se relega a los hogares y se asocia con los roles de género de las mujeres, y se invisibilizan los ámbitos donde tiene lugar: no se nombran, no se regulan, no se miden, no se negocian abiertamente y políticamente.

2.2. Mesoeconomía: instituciones económicas generizadas

El segundo nivel al que tenemos que mirar es la mesoeconomía. Mirar a las instituciones económicas desde los cuidados, nos permite ver dos cuestiones clave:

- aspectos de estas instituciones que permanecían invisibles: nos preguntamos en qué medida tanto los mercados como el Estado son instituciones cuya configuración peculiar depende de cómo estén socialmente organizados los cuidados;
- instituciones económicas que suelen pasar desapercibidas. La más relevante son los hogares, pero también hay otras que desbordan la tríada empresas-Estado-hogares: formas de economía de subsistencia, tercer sector, redes comunitarias, entre otros.

Se trata de descubrir la economía diversa realmente existente, y entender cómo toda ella se conjuga y qué condiciones de vida hace posibles.

2.2.1. El mercado laboral y la división por género del trabajo

El funcionamiento del mercado laboral está profundamente condicionado por la organización de los cuidados: se construye sobre la figura del trabajador autosuficiente y replica la división por género del trabajo que se da en las esferas no mercantiles. El mercado laboral se construye sobre la figura del trabajador estándar como aquel que no tiene responsabilidades ni necesidades de cuidados, sino que está plenamente preparado, disponible y es flexible para las exigencias del proceso de producción. Las formas principales para romper con esta figura estándar son:

- Responsabilizar a las empresas del pago de cuotas de seguridad social con las que financiar prestaciones y servicios del Estado de bienestar que se hagan cargo de la reproducción de la fuerza de trabajo. Algunas de ellas están directamente vinculadas a los cuidados, sobre todo, derechos de conciliación de la vida laboral y familiar (licencias de maternidad y de paternidad, de lactancia, de riesgo durante el embarazo, entre otros). Es decir, muchas de las medidas de tiempo para cuidar que mencionaremos en la sesión 7 se financian gracias al seguro social.
- Establecer una regulación del tiempo de trabajo y de los espacios de trabajo que responda a las necesidades y responsabilidades de cuidados de las trabajadoras y los trabajadores.

Hay múltiples formas de discriminación laboral por razón de sexo. Si bien no es este el lugar para ahondar en ellas, sí debemos mencionarlas brevemente en su relación con los cuidados.

Discriminación laboral	Contenido de la discriminación	Ejemplos de interrelación con los cuidados
En el acceso:	Las mujeres acceden menos al mercado laboral (tienen menores tasas de actividad mercantil).	Las responsabilidades de cuidados o la construcción cultural que asocia a las mujeres con el ámbito doméstico pueden inhibir la búsqueda de empleo por parte de las mujeres.
	Tienen mayor presencia en la economía informal (y en los sectores más vulnerables de la economía informal).	Ser las únicas o las principales responsables de los cuidados puede significar que busquen empleos compatibles con esa responsabilidad aunque sean en peores condiciones.
	Enfrentan mayores dificultades para encontrar un empleo (mayores tasas de desempleo y de subempleo).	A menudo hay resistencia para contratar a mujeres, porque se piensa que no responderán a las exigencias de plena disponibilidad, a pesar de que esto no suele ser cierto.
En la permanencia:	Mayores tasas de empleo a tiempo parcial y de empleo informal.	Pueden buscarse empleos a tiempo parcial o en la economía informal porque resultan más compatibles con los cuidados; o puede dirigirse este tipo de empleos precarios a las mujeres con esa excusa, por lo que el tipo de empleo que encuentran las mujeres y las condiciones laborales son peores.
	Segregación horizontal	Las mujeres encuentran más empleo en sectores ligados a los cuidados, con peores condiciones laborales.
	Dificultades para la carrera profesional. Segregación vertical	Las responsabilidades de cuidados pueden inhibir la promoción profesional: la exigencia de dedicación horaria y de movilidad espacial es a menudo incompatible con los cuidados. Retirarse del mercado por responsabilidades familiares dificulta la reinserción en el puesto de trabajo.
	Todos los factores anteriores provocan los dos fenómenos simultáneos llamados “techo de cristal” (barreras invisibles que impiden llegar a las escalas laborales superiores) y “suelo pegajoso” o “piso de cemento” (estar atrapadas en los empleos más descalificados y con peores condiciones).	
	Brecha salarial	Se llama discriminación salarial pura al incumplimiento del principio de igual remuneración para trabajo de igual valor (desvalorización de los trabajos relacionados con los cuidados, como el empleo de hogar). Se suma a las diferencias salariales por la segregación horizontal y vertical y a las menores horas dedicadas al empleo (por inactividad, desempleo o subempleo). Dan como resultado fuertes brechas de género en los ingresos laborales

Discriminación laboral	Contenido de la discriminación	Ejemplos de interrelación con los cuidados
En la salida del empleo:	Causas de despido relacionadas con el hecho de ser mujeres.	El embarazo es a menudo causa de despido y muchas veces no hay protección legal o no se cumple.
	Peor acceso a prestaciones contributivas (desempleo y jubilación).	El trabajo de cuidados no remunerado no cotiza a la Seguridad Social. Las vidas laborales de las mujeres están más condicionadas al ciclo vital, son menos estables y en las prestaciones se replica esa desigualdad. Las discriminaciones sufridas mientras se está en el mercado se extienden en las prestaciones contributivas.

Datos globales sobre la desigualdad de género en el mercado laboral

Hay varias bases de datos que se pueden consultar para saber más sobre las desigualdades de género en el mercado laboral. Eso sí, la mayor parte de ellas está en inglés.

Hay países donde a las mujeres no se les permite trabajar en las mismas industrias que a los hombres o se les prohíben ciertos turnos. Explore si es el caso de los países que le interesan en: <http://wbl.worldbank.org/data/exploretopics/getting-a-job#working-hours-and-industry-restrictions> (en inglés)

Aquí puede conocer la situación de cada país respecto a la normativa que protege contra la discriminación: <http://wbl.worldbank.org/data/exploretopics/getting-a-job#workplace-protections> (en inglés)

En los siguientes enlaces hay información sobre la situación diferencial de mujeres y hombres en

el mercado laboral y sobre cómo ha evolucionado esto a lo largo del tiempo:

- Organización Internacional del Trabajo: estadísticas laborales exhaustivas, desagregadas por sexo (podéis ir “búsqueda por clasificaciones” y luego a “sexo”): http://www.ilo.org/ilostat/faces/home/statisticaldata?locale=es&_afLoop=1186115511397583&_adf.ctrl-state=-1began12ol_86 (en español)
- Banco Mundial: En la sección Recommended Core List of Gender Indicators (Listado recomendado de indicadores de género) podéis encontrar indicadores sobre la estructura económica de los países: <http://datatopics.worldbank.org/gender/monitoring-progress> (en inglés)
- Este sitio web del Banco Mundial también proporciona información en gráficos (ir a Themes/“Economy”): <http://www.app.collinsindicate.com/worldbankatlas-gender/en-us> (en inglés)

La división por género del trabajo se replica en los mercados. Pero, además, ser responsable de los cuidados en los hogares significa que no se puede actuar como ese trabajador autosuficiente que es el estándar. Esto deriva en discriminaciones cuando se accede al mundo del empleo. La OIT y el PNUD señalan que en el mercado laboral funcionan los siguientes mitos respecto al empleo de las mujeres:

- El papel fundamental de las mujeres es cuidar a su familia y a sus hijos e hijas.
- Las mujeres constituyen una fuerza de trabajo secundaria y su salario es solo una ayuda al presupuesto familiar.

Estos mitos legitiman socialmente desigualdades y discriminaciones que se traducen en que no sean las destinatarias principales de los programas de creación de empleo (sino los varones *cabeza de familia*), que se dirija a ellas el empleo a tiempo parcial, entre otros. Y explican la tolerancia social al desempleo femenino, que es muy superior a la tolerancia al desempleo masculino, así como a la discriminación salarial o a los despidos por embarazo. Si bien es cierto que las responsabilidades de cuidados pueden limitar la inserción laboral de las mujeres, no hay que pensar en que son ellas las que tienen el problema que resolver, sino que:

- Cuando la participación de los hombres no está limitada es porque no se les asigna socialmente esa responsabilidad. La normalidad económica debería ser corresponsabilizarse de los cuidados, no desentenderse de ellos.
- El mercado laboral no quiere considerar la corresponsabilidad como lo normal, porque eso implicaría introducir modificaciones en la jornada laboral, permisos de conciliación, pagar cotizaciones al seguro social para poner servicios de cuidados, etcétera. Es decir, corresponsabilizarse también las empresas.
- Para el conjunto social el hecho de que los cuidados se realicen gratis es un ahorro o, mejor, un costo que corre a cargo solo de una parte de la población: aquella que se encarga de cuidar gratis en las casas o de manera mal pagada en el empleo de hogar y otras formas de trabajos de cuidados precarios.

Pero, además, no se limita la participación laboral de todas las mujeres por igual. La clave es que hay hogares que pueden permitirse mercantilizar ese trabajo (contratar empleo de hogar, enviar a los hijos a una escuela preescolar, comprar comida procesada) y otros que no pueden hacerlo.

La inexistencia de una responsabilidad social en los cuidados es uno de los factores clave en la feminización de la pobreza: tener que participar en las tareas de la casa es a menudo un factor de abandono escolar para las niñas o adolescentes; las mujeres pobres frecuentemente encuentran pocas opciones laborales distintas al empleo de hogar, que a su vez no permite mejorar su situación (funciona el suelo pegajoso o piso de cemento y la promoción profesional no es posible en ese sector); las mujeres pobres están sobrecargadas de cuidados (porque peores situaciones socioeconómicas implican mayores necesidades de cuidados), su trabajo no se valora e impide participar plenamente en el mercado. Volvemos a los círculos viciosos cuidados-desigualdad explicados la primera sesión.

2.2.2. El Estado del Bienestar y la división por género del trabajo

Respecto al papel de los Estados en los sistemas de bienestar, es imprescindible introducir un análisis de género atento a los cuidados. Un sistema de bienestar se define por la interacción de tres esferas principales: los mercados, el Estado y los hogares.

El grado de bienestar que proporcionan los Estados suele medirse por el grado de desmercantilización que permite. Es decir, nos preguntamos en qué medida está cubierto el riesgo de perder el trabajo remunerado (por enfermedad, por una crisis, por envejecer) y seguir garantizando un nivel de vida adecuado: ¿hay servicios y prestaciones públicas que nos protejan frente a ese riesgo? Pero esta pregunta es insuficiente porque deja fuera la economía de los cuidados. Ha de complementarse con la pregunta sobre el grado de desfamilización: ¿cómo se cubren los riesgos relativos a los cuidados no remunerados?, esto es ¿qué posibilidades hay de dejar de hacer ese trabajo no remunerado y que el bienestar de quienes lo recibían

no se resienta?, ¿hay una cobertura pública que nos proteja frente a esa pérdida?

A menudo, cuando el Estado no asume responsabilidades en el bienestar, lo que ocurre es que el bienestar de las clases sociales más altas está muy mercantilizado, y el de las clases más populares está muy familiarizado. Por ejemplo: si no hay un sistema sanitario público y universal, habrá quienes puedan pagar sanidad privada y quienes no (cuidarán la salud en el hogar). Esto pone mucha presión sobre los trabajos de cuidados.

A pesar de los muy diversos sistemas de bienestar que hay, en general tienen una característica en común: dan por sentada la división por género del trabajo. Esto se ve en múltiples aspectos:

- Solo se entiende como contribución el trabajo asalariado (y no los cuidados no remunerados);
- su cobertura tiende a dejar fuera los cuidados de las personas en situación de dependencia;
- a menudo tiene a la familia nuclear como sujeto de derechos (derechos directos para el cabeza de familia que tiene un empleo, o sea, para el proveedor, y derivados para sus dependientes, es decir, cónyuge y descendientes);
- utiliza el trabajo de cuidados no remunerado en el funcionamiento de los sistemas educativo y sanitario;
- y, en general, asegura niveles muy bajos de desfamiliación, sobre todo para las clases populares que tienen peor acceso al mercado (es decir, que deben resolver con trabajo gratis lo que el Estado no da ni se puede comprar).

2.2.3. Los hogares como instituciones económicas

El último aspecto que vamos a ver a nivel meso es la importancia de los hogares como institución económica. Los hogares son la unidad económica básica, en ningún caso de mero consumo, sino de producción. En ellos se suele articular la triple responsabilidad de ampliar y expandir el bienestar, y de reducir a la población trabajadora. En ellos, sobre todo, se asume la responsabilidad de que *el conjunto encaje*, porque es donde se garantiza que los distintos recursos y procesos económicos finalmente se traduzcan en bienestar concreto de las personas. Los hogares funcionan, a través del trabajo no remunerado, como el *elemento último de reajuste del sistema económico*. En la sesión 3 analizamos con mayor detalle cómo es la distribución intrahogar de los trabajos. Ahora se trata de entender que los hogares no son solo una institución fundamental de los sistemas de cuidados, sino de todo el sistema económico.

Cuando hablamos de hogares, nos referimos a la institución que articula la vida económica de las personas, pero en ningún caso es reductible a la idea de familia, mucho menos de familia nuclear. Es decir, los hogares son sumamente diversos, se cruzan por redes de afinidad y parentesco. Es imprescindible conocer sus formas cambiantes. Los hogares no se conforman guiados por criterios de eficiencia, sino, en gran medida, por normas sociales, y especialmente por normas de género. Es importante también entender que los hogares no actúan de manera aislada, uno por uno, sino en redes. La economía es una realidad de interdependencia, como decíamos que lo eran los cuidados en la sesión anterior.

2.3. Microeconomía: abriendo la caja negra del hogar

Mirar a la microeconomía desde los cuidados supone, en primer lugar, abrir la *caja negra* del hogar. Debemos hacernos muchas preguntas: qué pasa con los recursos que entran, cómo se distribuyen y controlan, quién tiene acceso a ellos para poder lograr bienestar; quién hace qué y a cambio de qué, cómo se reparten los trabajos. Significa preguntarnos cómo son los procesos de negociación intrahogar, sabiendo que la vida económica no la organizamos cada persona de manera aislada, sino en hogares. Es decir, debemos evitar caer en los dos errores siguientes (que suelen ser supuestos que se esconden detrás de muchas políticas públicas):

- Pensar que en la economía actúan agentes que son racionales, egoístas, separados del resto, autosuficientes. Es decir, que cada persona actúa por su cuenta, en aislamiento.
- La contracara de pensar que en los mercados las personas actuamos así es considerar que en los hogares las decisiones se toman de manera armoniosa y unitaria.

Habitualmente no se atiende al proceso de toma de decisiones intrahogar. Pero hay algunas miradas que intentan explicar esto aplicando la teoría de la ventaja comparativa (que asegura que cada persona se dedicará a aquello en lo tenga ventaja respecto a los otros) y de la inversión en capital humano (según

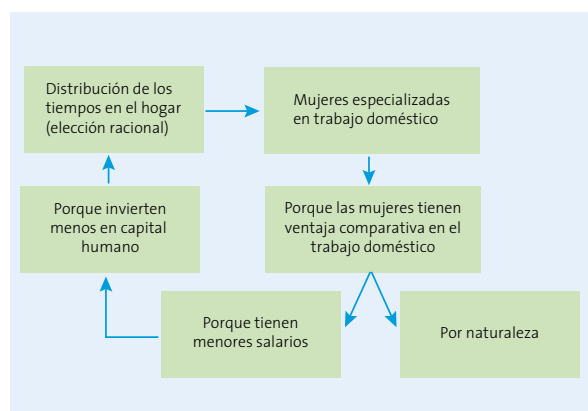
la cual cada persona invertirá en su formación según los resultados que espere). Además, se asume que el hogar actúa como una unidad al decidir quién hace qué para maximizar el bienestar conjunto de toda la familia. El siguiente gráfico puede ayudar a seguir mejor el hilo argumental.

Al decidir qué miembro del hogar se va a dedicar al trabajo de mercado se miran los salarios de cada uno (es una elección racional en función de las ventajas comparativas). Como los salarios de las mujeres son menores, ellas se especializarán en el trabajo doméstico y los hombres en el empleo. ¿Y por qué son menores los salarios de las mujeres? Porque han invertido menos en capital humano, se han formado menos. ¿Y por qué se han formado menos? Porque se han especializado en trabajo doméstico... Se da así una explicación circular (que no explica nada). O, para romper la circularidad, hay quienes dicen que las mujeres se especializan en trabajo doméstico porque biológicamente están más preparadas (su ventaja comparativa no es por la inversión desigual, sino por naturaleza). En todo caso, se logra una explicación que no solo justifica la división por género del trabajo, sino que la perfila como la forma más eficiente de organizar la economía. En última instancia, se legitima y refuerza la desigualdad.

Frente a esta visión justificadora de la desigualdad, comprender cómo se negocian los cuidados muestra que en los hogares los procesos de toma de decisiones se dan en forma de conflicto cooperativo. Esta afirmación se basa en dos ideas:

- por un lado, que en los hogares existe cierta cooperación, existe una toma de decisión más o menos común (común no significa que sea justa ni simétrica, pero sí que es compartida), bien por elección (se elige estar juntos), bien porque no queda otra alternativa (hay que estar juntos, hay que tomar decisiones que afectan a todos y todas);
- y, por otro lado, que las decisiones no se toman armoniosamente ni benefician a todos los miembros del hogar por igual, sino que hay una negociación entre personas que, a veces, pueden tener intereses comunes, y otras, intereses opuestos. La cuestión entonces es ver cómo se decide y qué factores

GRÁFICO 12
Explicaciones que justifican la desigualdad



afectan al poder de negociación de las distintas personas que los integran.

En los hogares se asume la responsabilidad de que el proceso económico se cierre, garantizando el bienestar. En ellos, además, no actúan seres egoístas, individuales y aislados, sino sujetos en relación y, de manera clave, marcados por una identidad de género. Los roles de género asignan a las mujeres la responsabilidad final del bienestar del hogar, aun a costa de su propio bienestar.

Tenemos que el rol de las mujeres en los hogares a menudo las convierte en *mujeres esponja*, es decir, en aquellas que al final responden a todos los cambios. Son las que, si hay menos plata, comprarán el grano sin moler porque es más barato y lo molerán luego en casa, las que aunque no encuentren un empleo harán mil y una cosas para sacar unos centavos, las que se mueven de una esfera a otra de la economía, como una mujer andina que va de la huertita a la propia casa, de la casa, a la de la vecina; de ahí, al centro de salud; de ahí, al mercado a buscar lo más barato;

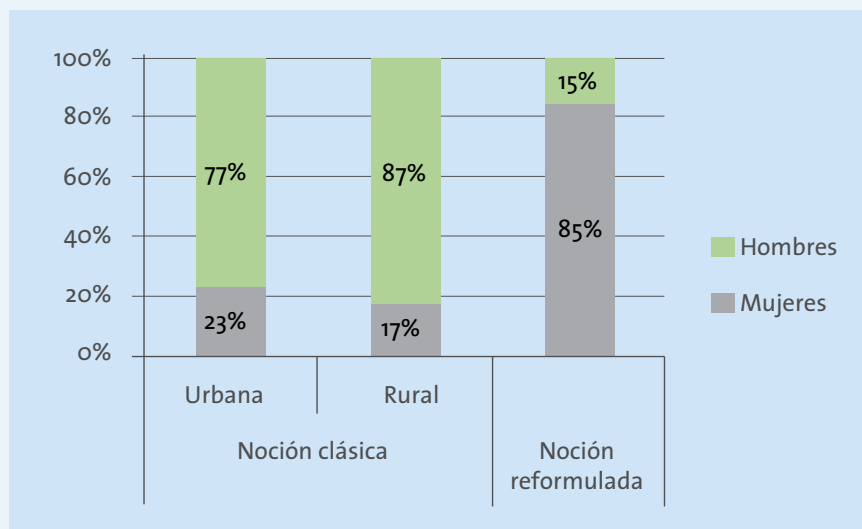
¿Jefes de hogar?

Desde los datos que nos proporcionan las encuestas de usos del tiempo podemos replantear la categoría de jefatura de hogar. La noción clásica se basa en las respuestas que dan las personas entrevistadas a la pregunta de “quién asume la jefatura del hogar”. Estas respuestas están profundamente condicionadas por concepciones sociales sobre quién lidera la familia, vinculadas al supuesto papel de proveedores que cumplen los hombres (aunque a menudo también las mujeres

tengan un trabajo remunerado, sea formal o informal). Según esta noción que arrastra sesgos mercantiles y de género, en la gran mayoría de los hogares los jefes son hombres.

Sin embargo, si consideramos que la principal figura de un hogar es quien asume la mayor parte de las tareas de su mantenimiento cotidiano (trabajos de cuidado y doméstico), la gran mayoría de los hogares están en manos de mujeres:

GRÁFICO 13
Jefatura de hogar por sexo y noción, Ecuador 2005



Fuente: CEPAL y Armas et al. (2009)

de ahí, a preparar un mote con fritada para vender en la esquina; de ahí, a... O una mujer europea que preparará el desayuno al hijo, y lo llevará a la escuela mientras deja al bebé con la abuela; que desde la oficina llamará a la compañía de gas porque se estropeó el suministro; que saldrá y recogerá al bebé e irá con la otra niña al oculista, y que llamará a su amiga que está enferma por si necesita que le compren medicinas, y... Se encargan, al final, de la red que mueve el mundo, como decíamos en la sesión anterior.

Por eso, la vida económica de las mujeres tiende a ser muy móvil y flexible entre las distintas esferas económicas, porque es necesaria esa movilidad para que al final la economía entendida como sostenibilidad de la vida salga adelante. Son las mujeres esponja, aunque también hay quien las llama malabaristas de la vida. Los roles de género, en términos económicos, implican que la responsabilidad de absorber el conflicto distributivo entre la producción mercantil y la reproducción de la vida se adjudique a las mujeres. En los cuidados esto se vuelve cuestión cotidiana, ya que los cuidados implican lidiar con estas tensiones día a día.

3. Interacciones entre la política económica y la economía de los cuidados

Volvemos ahora la mirada a entender cómo toda política económica tiene un impacto de género y un impacto sobre los cuidados. ¿A qué nos referimos al decir esto? Aunque pueda parecer que la política económica no tiene nada que ver con la desigualdad entre mujeres y hombres, muy por el contrario, se observa que no existe ninguna política neutral en términos de género. Toda intervención tendrá un impacto de género, que puede ser negativo (si se refuerzan las desigualdades existentes) o, si hacemos bien el trabajo, puede ser positivo y reducir la desigualdad. Análogamente, podemos verlo en sentido contrario: las políticas económicas actúan sobre terrenos marcados por el género, que imponen los límites de lo que es económicamente posible. Lo que sí existen son políticas ciegas al género, que no quieren

verlo y que, por eso, arrastran *sesgos de género*, elementos que tienden a profundizar la desigualdad.

En el mismo sentido, debemos decir que no existen políticas económicas neutrales a los cuidados: todas van a tener un efecto en la manera en cómo se organizan. Los impactos de género y los impactos sobre los cuidados están muy imbricados, ya que hay una estrecha relación entre la organización social de los cuidados y los roles de género. Vamos a presentar algunos tipos de políticas y los impactos de género y sobre los cuidados que pueden tener.

3.1. Sesgos de género e impactos sobre los cuidados

Se han identificado tres sesgos de género principales en las políticas económicas: el sesgo recesivo o deflacionario, el sesgo mecanizador o privatizador, y el sesgo del proveedor masculino (Elson, 2002; Çağatay and Ertürk, 2004). Veamos qué implica cada uno de ellos y cuáles son sus efectos sobre los cuidados.

El sesgo deflacionario o recesivo aparece en las políticas que mantienen la actividad de los mercados por debajo de su potencial. Y mantienen, por tanto, el nivel de empleo por debajo del máximo posible. En general, esto ocurre cuando el objetivo principal es asegurar el equilibrio fiscal (que no haya déficit público) y bajos niveles de inflación a fin de atraer capitales extranjeros. Este sesgo recesivo ata las manos a las instituciones, que no pueden intentar reactivar la economía en tiempos de crisis mediante el gasto y la inversión públicos. Por ejemplo, una política de este tipo sería el Pacto de Estabilidad y Crecimiento firmado por los países de la Unión Europea.

¿En qué sentido esto impacta distinto en mujeres y hombres? Generalmente (esto puede variar en función de las características de las crisis económicas concretas), las mujeres son las primeras expulsadas del mercado laboral o empujadas a la economía informal. Si hay poco empleo, se reduce más su acceso al empleo (o la calidad de los empleos que encuentran). A la par, como el Estado no tiene capacidad de intervención, las consecuencias negativas de las crisis sobre las condiciones de vida se prolongan, y

eso aumenta el riesgo de feminización de la pobreza. Además, se pone más presión sobre los hogares para que amortigüen los efectos y para que sustituyan con trabajo no remunerado lo que no se puede comprar en el mercado o los servicios públicos que dejan de proporcionarse.

¿Y en qué sentido afecta a los cuidados? En general, aumentan las dificultades para compaginar trabajo remunerado y cuidados en el hogar porque se pierden derechos de conciliación de la vida laboral y familiar asociados al empleo formal (al perder el empleo); y porque se expande el empleo informal que es mucho más precario (para compensar la falta de empleo formal). Por último, cuando no hay otras alternativas disponibles, se engrosa el sector del empleo doméstico, porque es un nicho laboral de emergencia al que recurren las mujeres en momentos en los que no hay otros empleos disponibles.

A menudo, no solo se prioriza el equilibrio fiscal, sino lograrlo mediante una reducción del gasto público y de los ingresos públicos. Lo cual se une a una política de privatización de servicios como la salud, la educación o los sistemas de pensiones. A esto es a lo que denominamos sesgo privatizador o mercantilizador.

¿Qué impacto de género suelen tener estas políticas privatizadoras? El estrechamiento del Estado afecta a las mujeres por tres vías:

1. como trabajadoras públicas (en el sector público se suelen concentrar más las mujeres, porque es un nicho de empleo en condiciones menos discriminatorias que el privado);
2. como beneficiarias de prestaciones (ya que las mujeres usan más los servicios públicos que los hombres, en gran medida, en función de sus responsabilidades como garantes del bienestar familiar);
3. como las encargadas de sustituir, mediante el trabajo no pagado, al Estado cuando este deja de proporcionar servicios (por ejemplo, no sería posible recortar el gasto en sanidad si no hubiera familiares, mujeres, dispuestas a sustituir los días de hospitalización que se reducen, o a llevar a los enfermos la comida al hospital).

Este último punto se vincula con el hecho clave de que se reduce el grado de desmercantilización (se depende más del salario para acceder a los recursos necesarios para vivir). El nivel de bienestar depende cada vez más de la posición en el mercado (por ejemplo, el acceso y la cuantía de las pensiones depende más de lo que se ha cotizado al seguro social, se eliminan protecciones como las pensiones mínimas). Esto tiene dos implicaciones:

- Los hogares que no pueden permitirse comprar en el mercado lo que antes daba el Estado lo sustituyen por trabajo no remunerado, que suele estar a cargo de mujeres.
- Las mujeres tienen una posición más vulnerable en el mercado, por lo que sufren peores consecuencias (aunque distintas por clase social). Aumenta el riesgo de pobreza, en general, y la pobreza esta feminizada.

¿Y cómo afectan a la organización de los cuidados? El recorte en los servicios públicos de cuidados (por recorte en el gasto público) supone que vuelven a ser responsabilidad de los hogares servicios de cuidados que daba el Estado. Esto tiene un efecto desigual en los hogares:

- Hogares con mejor posición socioeconómica: aumento de la compra de servicios privados. Esto tiene a su vez dos efectos:
 - Aumento de las posibilidades de encontrar trabajo como empleada de hogar.
 - Aumento de la precariedad en el sector laboral de los cuidados (porque las condiciones laborales en el sector privado suelen ser peores que en el público).
- Hogares con peor posición: incremento de la cantidad de cuidados que deben resolver mediante trabajo no remunerado en los hogares u otras redes informales.

A menudo, las políticas recesivas y privatizadoras arrastran, además, otro sesgo, el sesgo del proveedor masculino: dan por hecho que la gente vive en familias nucleares tradicionales (madre, padre, hijas e hijos) y que en esos hogares es el hombre el que se encarga de ir al mercado laboral y que el resto dependen de su salario para vivir. Dicho de otra forma, se sobreentiende que las mujeres tienen tiempo para

dedicarlo a las labores no remuneradas. Del impacto de género de estas políticas ya hemos hablado, pero conviene recapitular. Cuando se da por hecho este modelo de familia, se suele priorizar el empleo masculino por encima del femenino, por ejemplo, poniendo en marcha políticas laborales dirigidas solo a los hombres, o incentivando formas de empleo distintas y precarias para las mujeres (por ejemplo, el empleo a tiempo parcial). Este sesgo está también cuando las prestaciones sociales se articulan tomando como sujeto a esa familia: se establecen derechos directos para el hombre proveedor y derechos derivados para sus *dependientes*. Las mujeres acceden a derechos sociales de segunda categoría. Los hogares que no se adaptan a esa norma de familia nuclear sufren penalizaciones.

¿Y cuáles son los impactos en los cuidados? Todos aquellos de los que venimos hablando a lo largo de este curso:

- Sobre todo, que los cuidados no se entienden como una responsabilidad pública, sino doméstica. Se refuerza la división por género del trabajo.
- Se da por hecho que hay un colchón infinitamente elástico de trabajo no remunerado que compensa todo aquello a lo que no llega el salario. Los cuidados en los hogares se convierten en la variable de ajuste de todo el sistema.
- Se sobrecarga de trabajo a las mujeres en los hogares. Pero a menudo las mujeres no están solo encargadas del trabajo de cuidados no remunerado, sino que también están en el mercado laboral. Aparecen los fenómenos de la doble jornada y la triple jornada.

3.2. Impactos sobre los cuidados de diferentes políticas económicas

Además de mirar los sesgos generales que es habitual hallar en las políticas, podemos ver los posibles impactos sobre los cuidados que tienen distintos niveles de política económica. Vamos a recorrer brevemente la política fiscal, la monetaria, la laboral, la comercial y la protección social.

3.2.1. Política fiscal y política monetaria

La política fiscal es la que regula el gasto público (cuánto se gasta y en qué) y los ingresos del Estado (sobre todo, el sistema de impuestos). También regula el equilibrio entre ambos: si hay déficit (se gasta más de lo ingresado), superávit (se gasta menos) o equilibrio. La política fiscal puede afectar a la economía de los cuidados por vía indirecta, porque, en última instancia, determina el nivel de actividad en los mercados y si se fomenta la iniciativa privada o más bien la presencia del Estado en la economía. Es decir, a través de la política fiscal pueden ponerse en marcha los sesgos deflacionario (se frena la creación de empleo), mercantilizador (se privatizan servicios y prestaciones) y del proveedor del pan (se fomenta el modelo de familia nuclear) que recién mencionamos.

Pero también puede afectar de manera más directa:

- Por la vía del gasto público:
 - El gasto dedicado a la provisión pública de cuidados: la vía de impacto más obvia. Afecta al grado de defamilización existente en los cuidados. Cuanto mayor sea este gasto, mayor será el acceso a servicios de cuidados para el conjunto de la población, menor será la presión sobre los hogares y las redes informales y menores serán las desigualdades entre distintos sectores sociales, ya que los servicios y prestaciones públicas son la manera de compensar por las desigualdades de partida.
 - La política de empleo público en el sector de los cuidados: si se degradan las condiciones laborales del personal de los servicios públicos de cuidados, se degradará la calidad de estos servicios (y

viceversa: cuanto mejores sean las condiciones laborales, mayor será la calidad).

- Los servicios públicos de cuidados a menudo utilizan trabajo no remunerado o trabajo mal remunerado. Por ejemplo, los hospitales no podrían funcionar si no hubiera familiares de las personas hospitalizadas que se encargan de una multitud de tareas. Muchos servicios de cuidados usan el trabajo semivoluntario de las mujeres. Por ejemplo, las madres comunitarias que cuidan a menores en sectores populares. El Estado se ahorra enormes cantidades gracias a esto.
- Por la vía de los ingresos fiscales:
 - Pueden establecerse medidas fiscales que fomenten la compra privada de servicios de cuidados. Por ejemplo: bonificaciones a la contratación de empleo de hogar para familias numerosas, desgravaciones fiscales a las empresas que ponen guarderías para su plantilla.
 - Cómo se categoricen los servicios privados de cuidados (si se consideran bienes de primera necesidad o no) determina el tratamiento fiscal que reciben, el gravamen que aplicar. Es decir, si se aplican mayores o menores impuestos a su consumo. Por tanto, influye en el precio que tengan y en que sean más o menos accesibles.
 - A menudo, los sistemas fiscales favorecen el modelo de familia hombre proveedor / mujer cuidadora, sobre todo, a través de los mecanismos de cálculo de los impuestos sobre la renta (si se trata de declaraciones individual o conjunta, mediante los sistemas de deducciones y desgravaciones, etc.).

La política monetaria es la que regula el mercado de dinero, interviniendo sobre la cantidad de dinero que hay en una economía y sobre el precio del dinero (o sea, los tipos de interés, cuánto paga una persona para que le presten). También regula la economía de los cuidados, sobre todo, a través de los efectos sobre la política fiscal. Cuando el objetivo prioritario es el control de la inflación, se obliga a una política fiscal deflacionaria y, a menudo, mercantilizadora.

3.2.2. Política laboral

La política laboral regula el mercado de trabajo, estableciendo la normativa por la que se rige. Y también puede intentar controlar la cantidad de empleo disponible, animando la creación de puestos de trabajo. Tiene profundos impactos en la economía de los cuidados. Para entenderlos, tenemos que tener en cuenta tres asuntos:

- La división por género del trabajo en los hogares se reproduce en el mercado laboral y está en íntima conexión con las diversas formas de discriminación laboral.
- Los hogares combinan trabajo remunerado y trabajo no remunerado para acceder al conjunto de recursos que necesitan para vivir.
- No solo importa el hecho de tener un empleo o no tenerlo, sino las condiciones del empleo: el nivel de ingresos y si genera o no derechos sociales.

Todo cambio en el acceso al empleo implica cambios en el trabajo no remunerado con el propósito final de que se ajuste el proceso económico, o sea, acceder a los recursos necesarios. Y viceversa, los cambios en el trabajo no remunerado (por ejemplo, al nacer el tercer hijo) repercuten en la posibilidad y necesidad de estar en el mundo del empleo: por un lado, puede haber mayor necesidad de tener un empleo (hay más *bocas que mantener*), por otro, hay menos tiempo (hay que dedicarse más a cuidar).

La política laboral regula las condiciones de trabajo. Cuanto más precario sea el empleo (empleo de peor calidad), mayores son las presiones para el hogar:

- Hay menores ingresos, por lo que se tiene que sustituir más la compra en el mercado por trabajo no pagado. Ejemplo: una reducción del sueldo puede hacer que la escuela preescolar sea un lujo impagable.
- Hay menos acceso a derechos sociales, con lo que de nuevo todo eso a lo que no se accede se compensa con trabajo no pagado. Ejemplo: las vendedoras ambulantes no cotizan al seguro social, por lo que no acceden al sistema sanitario. ¿Quién las cuida cuando enferman? Alguna familiar, probablemente.

- Cuanto más flexible sea el empleo (en términos de jornada laboral y de espacio de trabajo) más difícil es establecer arreglos relativos al cuidado. Ejemplo: en una maquila hay que doblar turnos esta semana para llegar a tiempo al pedido; algunas trabajadoras tienen que llevar a sus criaturas a dormir en la fábrica porque no tienen con quien dejarlas.

La política laboral también incide en el nivel general de empleo (si se mantiene o no por debajo de su potencial y, por tanto, si aparece el sesgo deflacionario). Y, a menudo, la política laboral puede estar atravesada por el sesgo del proveedor masculino. Por último, la política laboral determina en qué medida las empresas deben pagar por el costo de reproducción de la mano de obra, sobre todo, a través de contribuciones al seguro social.

3.2.3. Política comercial

Otro de los ámbitos de la política económica donde más se han analizado los impactos sobre los cuidados es en la política comercial. Se ha observado que la liberalización comercial y las políticas de promoción de la inversión extranjera directa tienen los siguientes efectos:

- Flexibilizar y precarizar el empleo: sobre todo, cuando para atraer inversión, se abaratan costos laborales. Esto implica, por un lado, que se reduce la financiación para los servicios y prestaciones públicos de cuidados (se cotiza menos al seguro social, con lo que hay problemas para cubrir los costos de los servicios). Por otro, que a veces se quitan responsabilidades que las empresas tenían en proporcionar servicios de cuidados para la plantilla (sobre todo, guarderías en los centros de trabajo).
- Estas políticas muy a menudo van vinculadas con el aumento del empleo femenino en sectores exportadores (manufacturas, agroexportación, entre otros). La inserción de las mujeres en el mercad laboral tiene un fuerte impacto en cómo se organizan los cuidados en los hogares. El problema es que si no hay un aumento de la responsabilidad de los hombres ni de las instituciones públicas, lo que se da es una sobrecarga en las mujeres, como

hemos visto al hablar de la crisis de los cuidados en la sesión 3.

- A veces se liberaliza el sector de servicios (sobre todo, el sector de la salud y de la educación), con lo cual aparecen los efectos relacionados con el sesgo mercantilizador.
- En general, la liberalización comercial y financiera implica que se pierde capacidad para decidir libremente la política fiscal y que los países o territorios están más sujetos a dictámenes externos de política económica. En el contexto de la globalización neoliberal, esto supone que hay fuertes presiones para poner en marcha políticas macroeconómicas deflacionarias y mercantilizadoras.

3.2.4. Política de protección social

Finalmente, tenemos que enfatizar el papel de los sistemas de protección social. Vamos a hacer un repaso breve, porque se conectan con dos cuestiones que ya hemos ido trabajando o en las que profundizaremos más adelante:

- Los tipos de regímenes de bienestar: al preguntar si el bienestar está más o menos desmercantilizado y desfamilizado, estamos preguntando si el Estado juega un papel fuerte en la protección social de los riesgos de la vida. Los cuidados son una parte de esa protección social.
- En la sesión 7 introduciremos la iniciativa del Piso de Protección Social como una propuesta para avanzar hacia una protección social universal y veremos cómo los cuidados se incluyen en esta.

Aparte de estas cuestiones, veamos los componentes de los sistemas de protección social y algunas cuestiones relativas a los cuidados en cada uno de ellos:

Componentes	Cuestiones relevantes respecto a los cuidados
Sistemas de seguridad social	<p>En general, solo se aporta al seguro social a través del empleo. Pueden pensarse en formas para aportar a través de los trabajos de cuidados no remunerados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer sistemas de contribución específicamente dirigidos a quienes se encargan de esos trabajos • Mantener las contribuciones a los seguros sociales durante el tiempo de ausencia del mercado laboral por razones de cuidados (durante los permisos de maternidad y paternidad, o durante las excedencias por cuidados a familiares) <p>Los sistemas de seguridad social pueden tener como sujeto de derechos a la familia (arrastrando el sesgo del proveedor masculino) o pueden dirigirse a las personas individuales.</p> <p>Ha de tenerse en cuenta el tratamiento que recibe el empleo de hogar. Es muy habitual que no genere derecho acceso a seguridad social o que lo haga en peores condiciones que otros sectores laborales, como veremos en la sesión 5.</p>
Políticas de promoción social (para quienes están fuera de los sistemas de seguridad social)	<p>Pueden establecerse prestaciones no contributivas específicamente dirigidas a personas que realizan trabajos de cuidados no remunerados</p>
Políticas sectoriales (sobre todo, salud y educación)	<p>Las carencias en atención a la salud y en la proporción de educación tienden a cubrirse mediante trabajos de cuidados gratuitos en los hogares, o mediante la contratación de empleo de hogar.</p> <p>La atención a la dependencia puede establecerse como otra política sectorial en sí misma (lo que en la sesión 1 llamamos cuatro pilar del Estado del bienestar)</p>

4. Cierre de la sesión

En esta sesión hemos visto que se habla de economía de los cuidados para resaltar que los cuidados son una dimensión de la vida cuyo sostenimiento precisa de recursos y, a la par, son un trabajo que hay que realizar para satisfacer necesidades. Y que, además, los cuidados son la base que sostiene al resto de procesos económicos monetizados: gracias a los cuidados hay sujetos que actúan en los mercados, que trabajan y consumen.

Para poder entender bien su papel económico, necesitamos pensar desde una óptica económica distinta a la habitual: no mirar solo a los mercados, sino a todos los procesos que generan recursos para sostener la vida (y ahí aparecen los trabajos no remunerados con su triple función de extensión y expansión del bienestar, y reducción de la población) y atender a las relaciones de género de desigualdad que atraviesan la economía.

Hemos ido repensando la economía, en sus distintos niveles, desde esa mirada: a nivel macro, haciéndonos las preguntas sobre la prioridad o no que recibe el proceso de sostenibilidad de la vida; a nivel meso, viendo a los hogares como instituciones económicas y señalando las dimensiones de género de los mercados y el Estado, y a nivel micro, preguntándonos cómo se dan los procesos de decisión intrahogar.

A partir de ahí, hemos analizado las interacciones entre la política económica y la economía de los cuidados, con el propósito de entender los múltiples

canales de relación y de asentar la idea de que los cuidados no son algo social, al margen de lo económico, sino que para tener una economía de los cuidados que funcione bien, debemos incidir a través de la política macro (fiscal y monetaria), laboral, comercial y de protección social.

Es especialmente importante terminar esta sesión identificando dos tensiones en el sistema socioeconómico. Por un lado, que las familias no son una unidad armoniosa, sino escenario de conflictos cooperativos. Por otro lado, se percibe que en las esferas monetizadas de la economía la generación de bienestar no es el objetivo directo, sino la obtención individual de beneficios monetarios. Todo aquel bienestar que no se genera en el mercado debe compensarse en los hogares a través del trabajo de cuidados. Por eso decimos que los hogares (y, en ellos, las mujeres) son el elemento último de reajuste del sistema, el lugar donde se resuelve la economía, entendiendo que eso significa sostener la vida.

En todo modelo de desarrollo y en todo sistema económico están siempre los cuidados, la pregunta es qué prioridad reciben. En los actuales modelos, que podríamos llamar de *mal-desarrollo*, son la base que se mantiene oculta. La clave en términos de *buen desarrollo* sería avanzar hacia sistemas que pongan los cuidados en el centro, que los reconozcan como el elemento primigenio de los procesos vitales y, en ese sentido, se encarguen de construir una responsabilidad pública en torno a ellos y de redistribuirlos.

BIBLIOGRAFÍA

Armas, A., J. Contreras y A. Vásconez (2009). *La economía del cuidado, el trabajo no remunerado y remunerado en Ecuador*. Quito: Comisión de Transición, INEC, AECID y UNIFEM.

Çağatay, N. y K. Ertürk, (2004). *Gender and globalization: a macroeconomic perspective*. Working Paper 19. Ginebra: Policy Integration and Statistics Department, World Commission on the Social Dimension of Globalization. OIT. Disponible en http://www.ilo.int/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/documents/publication/wcms_079097.pdf

Elson, D. (2002). "International Financial Architecture: A View from the Kitchen". *Politica Femina* 11(1): 26-37. Disponible en www.eclac.org/mujer/curso/elson1.pdf

Picchio, A. (2001). "Un enfoque macroeconómico 'ampliado' de las condiciones de vida". In Carrasco, C. (ed.) *Tiempos, trabajos y géneros*: 15-37. Barcelona: Universidad de Barcelona. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/HDP/hdw/chile-pi.PDF>

PNUD (1995), Informe de Desarrollo Humano 1995. Género y desarrollo humano. PNUD. Disponible en http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_1995_es_completo_nostats.pdf

Rodríguez Enríquez, C. (2005). "Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones". *Panel Políticas de protección social, economía del cuidado y equidad de género*, CEPAL. Disponible en http://www.cepal.org/mujer/reuniones/mesa38/C_Rodriguez.pdf

Salvador, S. y Pedetti G. (colab.) (2012). "Género y comercio en América Latina". En Esquivel, V. (ed.) *La economía feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*, Santo Domingo: ONU Mujeres. Disponible en <http://www.unwomen.org/-/media/Headquarters/Media/Publications/es/Economiafeministadesdeamericalatina.pdf>

Términos utilizados recogidos en el glosario

- Autosuficiencia (ciudadano/trabajador autosuficiente)
- Carga global de trabajo
- Conflicto cooperativo
- Corresponsabilidad
- Crisis de los cuidados
- Cuidados
- Cuentas satélite de hogares
- Desarrollo Humano
- Desfamiliarización
- Desmercantilización
- División por género del trabajo
- Economía del cuidado
- Encuestas de usos del tiempo
- Familismo
- Género
- Interdependencia
- Organización social del cuidado
- Políticas de cuidados
- Producción/reproducción
- Público/privado-doméstico
- Roles de género (de las mujeres en los cuidados)
- Trabajo remunerado/trabajo no remunerado

CAPÍTULO 5

UN CASO FUNDAMENTAL DE CUIDADOS REMUNERADOS: EL EMPLEO DE HOGAR

UN CASO FUNDAMENTAL DE CUIDADOS REMUNERADOS: EL EMPLEO DE HOGAR

IDEAS FUERZA

1. El empleo de hogar es el segundo pilar de los sistemas de cuidados

- Su vinculación con “la historia mundial de la esclavitud, el colonialismo y otras formas de servidumbre” (OIT, 2009) vuelve urgente la tarea de dignificar este sector.
- La necesidad de atender a este sector deriva también de la expansión que está viviendo, vinculada a la crisis de cuidados, y de la entrada en vigor del Convenio 189 de la OIT sobre trabajo decente para las y los trabajadores del hogar.
- Hay diversas modalidades laborales dentro de la figura del empleo de hogar: sin retiro (con dormida, interno), empleo con retiro o externo (a tiempo completo, por días o por horas), y modalidades mixtas.

2. Su fuerza de trabajo tiene las siguientes características:

- Es un sector altamente feminizado (el 83% de las personas trabajadoras a nivel mundial son mujeres). Es uno de los sectores laborales más importantes para las mujeres en todo el mundo.

- Intersecciona con otros ejes de desigualdad: en este sector tienden a trabajar personas de las clases trabajadoras y populares, migrantes (tanto internas como, cada vez más, internacionales) y pertenecientes a grupos étnicos discriminados.
- En algunos países, hay también una importante presencia de niñas, niños y adolescentes. Según estimaciones de la OIT en 2008 había 15,5 millones de menores entre 5 y 17 años trabajando en el empleo de hogar a nivel mundial.

3. El empleo de hogar tiene dos peculiaridades que lo diferencian de otros tipos de trabajo remunerado y que generan vulnerabilidades específicas:

- El empleo de hogar es una relación laboral que se establece en términos individualizados y que tiene lugar dentro de los hogares. Estas características distintivas dificultan la protección (o, incluso, el reconocimiento) de los derechos laborales en el sector. La violación de derechos laborales es habitual y con frecuencia se dan casos de grave explotación.

- Es un trabajo que se asocia a las mujeres y al trabajo de cuidados no remunerado que ellas suelen realizar. De ahí que:
 - Los mecanismos de control y sometimiento del cuerpo y la vida de las mujeres, que afectan a toda la sociedad, se reproducen en este sector. Esto da lugar a situaciones de castigo físico o verbal, control de la libertad de movimientos, limitación de las relaciones personales de la empleada, etc. Y también da lugar a una alta prevalencia del abuso sexual.
 - Hereda la histórica infravaloración e invisibilidad del trabajo de cuidados no remunerado. Lo cual se traduce en bajos salarios, la consideración del trabajo como un empleo no cualificado, la falta de definición de competencias laborales, la elasticidad y simultaneidad de tareas, etc.
- El frecuente incumplimiento de derechos laborales en el sector está también relacionado con otros factores como: su propia regulación, la discriminación cultural, el comportamiento problemático de las agencias de colocación y la inmunidad diplomática (en el caso del empleo de hogar en los hogares de personal diplomático).

4. Derechos laborales y regulación del empleo de hogar

La normativa que aplica al sector suele ser deficiente, variando entre la simple inexistencia de regulación, la existencia de legislaciones especiales que ponen en desigualdad de condiciones al empleo de hogar respecto al resto de ocupaciones y/o el incumplimiento sistemático de la regulación. El incumplimiento de los siguientes derechos (que constituyen un trabajo decente tal y como lo conceptualiza la Organización Internacional del Trabajo) es habitual, si bien a diversos niveles:

- El derecho a condiciones de trabajo justas, equitativas y satisfactorias, incluyendo:
 - La obligación de contratar por escrito. Esto dificulta la exigibilidad de los derechos laborales y obstruye el control por parte de las autoridades administrativas.

- El derecho a una remuneración mínima (salario mínimo no deducible, aguinaldo, pago de horas extraordinarias). De aquí se deriva la sobrerrepresentación de las personas empleadas de hogar entre las mujeres indigentes y pobres, así como la existencia de una fuerte brecha salarial respecto a otros sectores laborales.
- El derecho a la limitación razonable de las horas de trabajo, descanso y disfrute del tiempo libre (jornada laboral máxima, vacaciones, descanso diario y semanal).
- Protección contra el despido injustificado (motivos de despido, preaviso e indemnización). Protección de las trabajadoras contra el despido por causa de maternidad.
- Derecho a la seguridad social, incluyendo el acceso y cobertura frente a contingencias a corto plazo (enfermedad, accidente de trabajo y embarazo) y el acceso y cobertura frente a vejez e invalidez.
- Cumplimiento efectivo de la legislación laboral y acceso a la justicia. La inspección laboral en numerosos países está restringida por el derecho a la inviolabilidad del domicilio.
- Organización colectiva de las empleadas y los empleados de hogar. En varios países las trabajadoras y los trabajadores del empleo de hogar llevan décadas organizándose para reivindicar sus derechos. Sin embargo, existen varios factores que dificultan su organización y que hacen difícil el funcionamiento de las organizaciones existentes
- Esta situación vulnerable se exagera en el caso de las personas empleadas de hogar migrantes, quienes están sujetas a las normas que regulan su estancia y permanencia en el país de destino en cuanto extranjeras y suelen vivir en mayor aislamiento que las personas empleadas de hogar nativas. En algunos países, sufren discriminaciones contenidas en la propia legislación del país. Hay vías para impedir el trabajo forzoso de personas migrantes, y la OIT da importantes pistas sobre cómo lograrlo.

5. Protección de los derechos de las personas empleadas de hogar: el Convenio 189

El 16 de junio de 2011 se produjo un gran avance en el camino hacia la protección de los derechos en el empleo de hogar a nivel mundial gracias a la adopción del Convenio sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos (número 189). El Convenio establece el estándar mínimo que todos los países deben alcanzar, y que se refiere a todos los derechos anteriormente mencionados. Se trata de un convenio vinculante que, a día de hoy, ha sido ratificado por catorce países.

ÍNDICE

CAPÍTULO 5 UN CASO FUNDAMENTAL DE CUIDADOS REMUNERADOS: EL EMPLEO DE HOGAR

1. EMPLEO DE HOGAR: DEFINICIONES	119
2. LA FUERZA DE TRABAJO DEL EMPLEO DE HOGAR	120
2.1. Un sector altamente feminizado	120
2.2. Intersección con otros ejes de desigualdad	121
3. PECULIARIDADES DEL EMPLEO DE HOGAR	123
3.1. En el ámbito privado-doméstico	123
3.2. Un trabajo asociado con las mujeres	124
4. REGULACIONES DEL EMPLEO DE HOGAR	125
4.1. Derecho a condiciones de trabajo justas, equitativas y satisfactorias	128
4.1.1. Obligación de contratar por escrito	128
4.1.2. Derecho a una remuneración mínima	128
4.1.3. Limitación razonable de las horas de trabajo	130
4.1.4. Protección contra el despido injustificado	133
4.2. Derecho a la seguridad social	134
4.3. Cumplimiento efectivo de la legislación laboral	136
4.4. Organización colectiva	136
4.5. Personas migrantes	138
5. EL CONVENIO 189 DE LA OIT	140
6. CIERRE DEL MÓDULO	145
7. BIBLIOGRAFÍA	146
8. TÉRMINOS UTILIZADOS RECOGIDOS EN EL GLOSARIO	146

1. Empleo de hogar: definiciones

Cuando hablamos de *empleo de hogar* nos referimos a lo que suele denominarse *servicio doméstico*, *trabajo del hogar* o *trabajo en casa particular*. Sobre la manera de denominar al trabajo de cuidados remunerado que es contratado de manera privada por hogares particulares ha habido numerosas discusiones sin que se haya llegado a un acuerdo.

¿Por qué preferimos denominarlo empleo de hogar? Como veremos más adelante, el empleo de hogar hereda las características de subvaloración e invisibilidad propias del trabajo de cuidados no remunerado. Mediante la denominación empleo de hogar tratamos de:

- Evidenciar que se trata de un trabajo mediado por una relación laboral donde se recibe un salario, es decir, es empleo.
- Despojarlo de las connotaciones serviles que implica la palabra *servicio* cuando se lo denomina servicio doméstico. Aunque existen otras muchas ocupaciones categorizadas como servicios, en el caso del empleo de hogar, el sustantivo tiene irremediablemente la connotación de servil, en tanto está vinculado, en palabras de la OIT, “a la historia mundial de la esclavitud, el colonialismo y otras formas de servidumbre” (OIT, 2009).

Aunque, en la práctica, todavía hoy en el empleo de hogar persiste una dominación simbólica entre empleadora y empleada que remite a ese sustrato de servidumbre, un paso necesario para lograr su dignificación y conversión en un trabajo con plenos derechos es comenzar a denominarlo de una manera que elimine las connotaciones de dominación y servilismo que se pretenden dejar atrás. En todo caso, es importante señalar que la OIT lo denomina trabajo doméstico. Por tanto, cuando en el marco de organismos o normativas que lidian con el mercado laboral se habla de trabajo doméstico no se está haciendo referencia a trabajo doméstico no remunerado, sino a ese trabajo cuando se hace a cambio de un salario.

En anteriores sesiones nos hemos referido al empleo de hogar como uno de los dos polos de la organización social del cuidado. Hay dos motivos por los

cuales es conveniente dedicar toda una sesión a este sector laboral:

- La crisis de los cuidados está generando un volumen creciente de empleo de hogar que está cada vez más vinculado a la migración internacional, lo cual conlleva la creación de cadenas globales de cuidados, como veremos en el módulo 5.
- La entrada en vigor del Convenio 189 de la OIT en septiembre de 2013 impele a los países a buscar vías para garantizar derechos laborales en el sector.

Pero antes, debemos aclarar y acotar bien a qué llamamos empleo de hogar y qué otras ocupaciones no consideramos en esta categoría. Como vimos en la sesión 3, de manera genérica las características distintivas del empleo de hogar son: que tiene lugar en el marco de un hogar, se trata de un intercambio mercantil (es trabajo remunerado), e implica una relación contractual individualizada. El empleo de hogar se trata de una relación laboral que se establece individual y directamente entre la persona titular de un hogar y una trabajadora o un trabajador que presta servicios retribuidos en dicho hogar, realizando todo tipo de tareas de cuidados, tales como cuidado y limpieza del hogar, atención de los y las miembros de la familia, guardería, jardinería, conducción de vehículos, entre otros. El empleo de hogar no incluye, por lo tanto, los trabajos por amistad, familia o vecindad (por no ser remunerados y por clasificarse habitualmente como trabajo reproductivo), ni tampoco el trabajo a través de empresas de prestación de servicios domiciliarios (por no haber un vínculo laboral individual y directo entre empleador/a y empleado/a) ni la asistencia a domicilio prestada por organismos públicos o mediante voluntariado.

Aunque a menudo se tiende a pensar que el empleo de hogar solo comprende las tareas que definimos como precondiciones del cuidado (limpieza y cocina fundamentalmente), lo cierto es que, en la práctica, la mayor parte de las veces la categoría abarca un todo que incluye de manera simultánea tanto ese tipo de tareas más ligadas a lo doméstico como el cuidado directo de niños y niñas, personas envejecientes o con alguna discapacidad. Este todo también puede incluir tareas de gestión.

Dentro del empleo de hogar podemos distinguir distintas modalidades:

- Empleo de hogar sin retiro (denominado también *con dormida, con cama adentro, interno o puertas adentro*): la persona empleada vive en el hogar empleador, donde además del salario se le proporciona vivienda y manutención. Esta modalidad, como veremos más adelante en la parte de regulaciones del empleo de hogar, es la que se presta a mayores abusos.
- Empleo de hogar con retiro (también denominado *sin dormida, externo o puertas afuera*), donde a su vez existen dos modalidades:
 - a jornada completa: la persona empleada acude diariamente al hogar empleador durante la jornada completa;
 - por días y horas: la persona empleada acude al hogar empleador uno o varios días generalmente solo durante algunas horas. En esta modalidad muchas de las personas empleadas combinan el trabajo en distintos hogares.
- Fórmulas mixtas, en las que la función de la empleada de hogar es únicamente dormir por las noches en el hogar empleador. Esta fórmula es frecuente en el caso del cuidado de envejecientes.

2. Características de la fuerza de trabajo del empleo de hogar

La fuerza laboral del empleo de hogar comparte una serie de características a nivel mundial, que podemos encontrar en mayor o menor grado en función de los contextos nacionales.

2.1. Un sector altamente feminizado

Dentro de la categoría socioprofesional de empleo de hogar encontramos en todos los países una abrumadora mayoría de mujeres, aunque los porcentajes pueden variar desde un 58,8% en la India hasta un 95,5% en el Perú. En total, el 83% de las personas en este sector son mujeres. La presencia de hombres es minoritaria, y en la mayor parte de los casos tiene

que ver con la inclusión dentro de la categoría de empleo de hogar de choferes, vigilantes y personal de mantenimiento que trabaja en casas particulares. Según las estimaciones de OIT (2013), hay 8,9 millones de hombres trabajando en el sector en el mundo.

Se trata de uno de los sectores laborales más importantes para las mujeres. Aunque su peso específico como sector generador de empleo para el conjunto de la fuerza de trabajo femenina puede variar mucho entre países, lo cierto es que generalmente constituye una fuente muy importante de empleo para las mujeres. Según las estimaciones de la OIT,¹ cerca del 7,5% de todas las trabajadoras asalariadas a nivel mundial son empleadas de hogar (en comparación al 1% de los trabajadores asalariados hombres), lo cual refleja la importancia del trabajo doméstico como fuente de trabajo para las mujeres en todo el mundo. Este hecho se acentúa especialmente en América Latina y el Caribe, donde el trabajo doméstico remunerado representa más de un cuarto (26,6%) del empleo asalariado femenino, y en Oriente Medio, donde prácticamente un tercio (31,8%) de las trabajadoras asalariadas son trabajadoras domésticas. Por ejemplo, el empleo de hogar es la ocupación del 50,7% de las mujeres ocupadas en Lesotho, del 34,9% de las ocupadas en Namibia, del 17,8% de las ocupadas en Nicaragua, del 10,7% de las ocupadas en el Perú, del 19,1% de las ocupadas en Filipinas y del 6,5% de las ocupadas en la India.

En algunos países, especialmente en algunos de América Latina como la Argentina o Chile, parecería que ha ido perdiendo importancia como sector de empleo sobre el conjunto de sectores donde se emplean las mujeres. Existen, sin embargo, dudas fundadas al respecto y se plantea que la disminución probablemente esté asociada al aumento de la modalidad de trabajo con retiro por días, en detrimento del empleo de hogar sin retiro, ya que el trabajo por días suele estar subestimado en los registros. En otros contextos, no obstante, se ha ido expandiendo. Tal es el caso de la India, donde el número de empleadas de hogar se duplicó entre 1995 y 2005 (OIT, 2011).

¹ Fuente: Base de datos LABORSTA de la OIT, Women and men in the informal economy, http://laborsta.ilo.org/informal_economy_E.html

La expansión del empleo de hogar está íntimamente ligada al grado de desigualdad imperante en una sociedad. Su expansión o contracción tiene también relación con las fluctuaciones de la economía. En momentos de crisis económica, la demanda de empleo de hogar decrece (los hogares, para adaptarse, tienden a sustituir la compra de bienes y servicios en el mercado por bienes y servicios producidos en el hogar), mientras que la oferta de empleo de hogar crece (más mujeres de los hogares pobres buscan insertarse en el mercado laboral aunque sea en trabajos mal remunerados como el empleo de hogar).

2.2. Intersección con otros ejes de desigualdad

El grueso de las personas contratada como empleadas de hogar suelen ser mujeres, pero, además:

- Pertencientes a las clases populares, con baja formación y cuyas oportunidades de empleo son por ello muy limitadas. Para muchas mujeres constituye el primer trabajo que se ejerce con la expectativa de progresar hacia situaciones más favorables, como formar una familia o lograr aprender un oficio, de ahí que muchas empleadas de hogar sean jóvenes. Sin embargo, las propias condiciones del empleo de hogar, que examinaremos en detalle más adelante, lo convierten una ocupación de la que a menudo resulta difícil salir.
- Migrantes: la mayor parte del empleo de hogar suele concentrarse en las grandes ciudades, por lo que, en muchos países, se nutre de mujeres jóvenes y niñas procedentes de las zonas rurales. Estas migraciones pueden ser autónomas (mujeres rurales que se desplazan a los grandes centros urbanos de sus países en busca de oportunidades laborales) o estar mediadas por agencias de reclutamiento (algo frecuente en Asia). En otros países, el ciclo de migración del campo a la ciudad ya no tiene tanto peso y el empleo de hogar se nutre entonces fundamentalmente de mujeres de clase baja de las periferias y conurbaciones. Por último, en varios países del mundo, encontramos el fenómeno creciente de las empleadas de hogar procedentes de migraciones internacionales, bien dentro de la misma región (como es el caso de América Latina y Asia), bien procedentes de otras regiones del mundo (como es el caso de Estados Unidos y buena parte de Europa). Por ejemplo: del total de empleadas de hogar en el año 2010, el 12,6% en Argentina y el 14,7% en Costa Rica eran migrantes, al igual que el 53,1% de las afiliadas al régimen especial de empleo de hogar en España en 2008 (Molano et al., 2012). En 2005, alrededor de 6,3 millones de migrantes asiáticas trabajaban legalmente en los países más desarrollados de Asia. Proviene principalmente de Indonesia, Filipinas y Sri Lanka, representan entre el 60% y el 80% de los migrantes dentro de la región y la mayor parte de ellas trabaja como empleadas de hogar (UNFPA, 2005). Por su parte, los países árabes emplean a millones de empleadas de hogar migrantes. En Arabia Saudita, hay aproximadamente 1,5 millones de empleadas de hogar migrantes procedentes principalmente de Indonesia, Filipinas y Sri Lanka (Human Rights Watch, 2008). En el caso de las empleadas de hogar migrantes que trabajan en países árabes, existen numerosos abusos. Generalmente, están excluidas de los sistemas de protección social, tienen su movilidad restringida y la retirada de su pasaporte por parte de los empleadores es una práctica frecuente (para saber más, Harroff-Tavel y Nasri, 2013).
- Pertencientes a grupos étnicos discriminados: las empleadas de hogar no solo pertenecen a los sectores más desfavorecidos económicamente. En los países con diversidad étnica, las dimensiones étnico-raciales son relevantes en la conformación de la masa de empleadas de hogar, al estar sobrerrepresentadas las mujeres pertenecientes a grupos étnicos discriminados y peor posicionados (grupos indígenas, afrodescendientes y grupos étnicos minoritarios).
- La presencia de niñas, niños y adolescentes. Hay una última característica que se da también en algunos países. Se trata de la presencia en proporciones importantes de niñas, niños y adolescentes, de entre 5 y 17 años, dentro del conjunto de la fuerza laboral del empleo de hogar. Según datos de la OIT, en el año

2008 trabajaban en todo el mundo como empleados y empleadas de hogar 15,5 millones de niños y niñas con edades comprendidas entre los 5 y los 17 años: 3,5 millones de menores entre 5 y 11 años; 3,9, entre 12 y 14; y 8,1, entre 15 y 17. Las regiones más afectadas por esta problemática son Asia, África y América Latina. En Asia encontramos este fenómeno de manera significativa por ejemplo en Filipinas, Nepal, Camboya y Tailandia. En la mayor parte de los países se trata de niñas, pero en Mongolia la mayor parte de los niños que trabajan como empleados de hogar son varones. En África lo encontramos por ejemplo en Tanzania, Senegal, Kenya, Sudáfrica y Togo. Y en América Latina lo encontramos

de manera significativa en Centroamérica, en Paraguay, Haití y Perú. Hay 175.000 niños y niñas menores de 18 años que trabajan como empleados de hogar en Centroamérica, más de 688.000, en Indonesia; 53.942 menores de 15 años, en Sudáfrica y 38.000 de entre 5 y 7 años, en Guatemala. (Fuente: OIT-IPEC, 2013).

Hay que tener en cuenta que los datos de la OIT que estamos usando en este módulo no incluyen el empleo de hogar de niñas y niños, ya que la OIT se basa en encuestas de los países que suelen realizarse sobre la población en edad de trabajar. Con lo cual se excluye a quienes están por debajo de la edad legal para trabajar, que suelen ser los 15 o 16 años.

Empleo de hogar infantil un fenómeno de larga tradición

A menudo, el trabajo de niñas y niños en empleo de hogar está vinculado a figuras de fuerte arraigo social y cultural como el *criadazgo* en Paraguay, el *restavek* en Haití o las *petites bonnes* en Marruecos, por las que se envía a niños y niñas a casas de parientes que viven en la ciudad con el objeto de que realicen trabajo de cuidados a cambio de que se les brinde un mejor alojamiento y alimentación y se costee su asistencia a la escuela. El problema es que frecuentemente estas condiciones no se cumplen, lo que deriva en muchos casos en situaciones que rozan la esclavitud.

Si desea conocer alguna de estas situaciones, puede ver el vídeo *Haití: el drama de los niños "restavek"* (en español, 2:50 minutos): <http://www.youtube.com/watch?v=A5qbCeynYNY>

Sobre el *restavek*, afirma la OIT: "Concebido en sus orígenes como un sistema para enviar a los niños a vivir en la ciudad con parientes más ricos, de manera que pudiesen recibir una educación y disfrutar de una vida mejor, el sistema *restavek* se ha deteriorado en los últimos años. En especial, de cara a las crecientes presiones económicas tras el terremoto de enero 2010, se ha convertido en una forma de trata interna y de esclavitud moderna. Los

reclutadores intermediarios, conocidos en creole como *koutchye*, con frecuencia reciben dinero para encontrar *restaveks* para las familias que los hospedan. Además de las largas jornadas de trabajo, estos niños con frecuencia son víctimas de abuso físico, sexual y verbal. La ironía es aún más impactante dado que Haití obtuvo su emancipación en 1804, como resultado de la única sublevación de esclavos exitosa de la historia, convirtiéndose en consecuencia en la primera república negra libre del mundo.

- De acuerdo con UNICEF, se estima que hay 225.000 niños, sobre todo niñas, entre 5 y 17 años *restaveks* en Haití.
- Su jornada laboral promedio dura entre 10 y 14 horas.
- Aunque son responsables de la preparación de las comidas del hogar, los *restaveks* por lo general son alimentados con las sobras. Como resultado de la malnutrición, el *restavek* promedio de 15 años es cuatro centímetros más bajo y pesa veinte kilogramos menos que el promedio de los niños haitianos."

Fuente: OIT (2012), Esclavos en una tierra libre, http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_187906/lang-es/index.htm

3. Peculiaridades del empleo de hogar como trabajo

Hay dos factores que distinguen al empleo de hogar de otras formas de trabajo remunerado y que conllevan vulnerabilidades específicas: su posición entre el mercado y la familia, y su asociación con las mujeres y con el trabajo de cuidados no remunerado realizado por ellas.

3.1. Una relación laboral en el ámbito privado-doméstico

Una de las principales peculiaridades del empleo de hogar es que se sitúa a caballo entre la esfera del mercado, puesto que es retribuido, y la esfera privada, ya que se realiza en un hogar familiar (el del empleador o empleadora), donde media una relación muy personalizada que supera la mera prestación de servicios. El empleo de hogar se encuentra más cerca del hogar (ámbito de relación no mercantil) que del mercado. Esta peculiaridad de ser un trabajo que se realiza en el ámbito del hogar lleva asociados varios problemas que tienen repercusiones directas sobre las condiciones de vida y trabajo de las personas empleadas de hogar:

En primer lugar, al realizarse en un domicilio particular y darse una convivencia cotidiana o periódica entre las partes empleadora y empleada, se genera una relación personalizada e individualizada. La relación entre quien emplea y quien es empleada o empleado no se limita por ello a una mera prestación de servicios, sino que tienden a generarse lazos personales que la condicionan fuertemente. Estos lazos personales se traducen a menudo en una cierta relación afectiva, un *trato familiar*, un maternalismo, que hace que la relación laboral sea ambigua. Se suele pretender que la persona empleada de hogar es *como de la familia*. Aunque esto sea verdad en algunos casos (empleados y empleadas de hogar que son parientes lejanos como hemos visto que ocurre con las niñas y los niños enviados a casas de parientes en la ciudad), esta pretensión desvía la atención de la existencia de una relación de empleo, reemplazándola por una forma de paternalismo que puede justificar, por ejemplo, exigir a la persona empleada de hogar que trabaje más duro o más horas sin recibir ninguna contrapartida.

En segundo lugar, el hecho de ser ejercido dentro de un hogar implica que el contexto de trabajo se reduce a las *cuatro paredes* de la vivienda del hogar empleador. Se ejerce por ello aislado de otras empleadas y empleados de hogar y del resto de la clase trabajadora. Este aislamiento lo hace invisible para la sociedad y aun para las mismas personas trabajadoras, y dificulta mucho su sindicación y asociación. Al mismo tiempo, el aislamiento hace que las empleadas de hogar estén más expuestas al acoso sexual y a la violencia.

Tercero, el hecho de que se realice dentro de un hogar privado hace que en muchos países se considere que en este ámbito no son de aplicación las leyes laborales, pues entienden que un hogar no puede ser equiparado a un centro de trabajo como una industria o una oficina, por ejemplo. Esto hace que el empleo de hogar carezca de regulación en muchos países o que esté regulado por normas especiales en otros muchos. Igualmente, este hecho dificulta la realización de inspecciones de trabajo, ya que a menudo se da primacía a la inviolabilidad del domicilio particular frente a los derechos laborales de las trabajadoras. Este aspecto lo veremos con más detalle más adelante.

La conjunción de todos los factores anteriores implica que el empleo de hogar sea un sector laboral en el que se producen graves formas de explotación: violencia física y sexual, que va desde tocamientos no deseados hasta violaciones; abuso psicológico; impago de salarios; condiciones abusivas de trabajo y de vida, que van desde el aislamiento y confinamiento hasta el trabajo forzado. El empleo de hogar es uno de los sectores más relevantes entre aquellos en el que se dan situaciones de trabajo forzado, con peculiar incidencia entre las y los empleados migrantes internacionales. El trabajo forzado en el sector se vincula a distintas situaciones:

- Regulaciones: como el sistema de patrocinio individualizado (kafala) para personas empleadas extranjeras, que ata sus visas a empleadores individuales, implicando una relación de dependencia estructural.
- La discriminación cultural: por ejemplo, en América Latina la discriminación de indígenas exacerba la explotación en el sector.

- La cuestionable actuación de agencias privadas de colocación con ánimo de lucro, especialmente fuerte en el Sudeste asiático.
- La inmunidad diplomática que a menudo imposibilita la denuncia de las y los empleados de hogar del personal diplomático.

3.2. Un trabajo asociado con las mujeres y con los cuidados no remunerados

El hecho de que el empleo de hogar sea un trabajo mayoritariamente realizado por mujeres. En el tratamiento a las trabajadoras a menudo se reproducen mecanismos de control y sometimiento del cuerpo y la vida de las mujeres, que afectan a la sociedad en sentido amplio (castigo físico o verbal si los cuidados proporcionados se consideran insatisfactorios, control de la libertad de movimiento, control de las decisiones personales, limitación de las relaciones sociales de la empleada, etc.). En el extremo, puede llegar a pensarse que abonar un salario supone comprar el cuerpo de la trabajadora, justificándose la violación.

El abuso sexual, una de las más graves formas de violencia contra las mujeres, tiene una alta prevalencia en el empleo de hogar, aunque es extremadamente difícil conseguir datos comparables. En un estudio de la organización Kalayan, en el Reino Unido, al menos el 10% de las empleadas sufría abuso por parte de sus empleadores (Wittenburg, 2008).² Según otro estudio en Perú, el 28% de las empleadas encuestadas fueron víctimas de hostigamiento y acoso sexuales y el 13,8% habían sido violadas (Viviano Llave, 2007). En una muestra de 145 empleadas de hogar de Sri Lanka que trabajaban en los países árabes, el 17% había sufrido acoso sexual y el 5% había sido violada (PNUD/OIM, *et al.*, 2008).

La gran mayoría de las víctimas son mujeres y niñas, aunque también hay hombres y niños empleados de hogar que sufren acoso. Los agresores suelen ser varones del hogar empleador. En el mismo estudio de Perú, el 62% de las agraviadas señalan como agresor al señor de la casa (el empleador) y el 31% al hijo de

la empleadora. El abuso sexual funciona como un instrumento de control sobre la empleada o, incluso, se entiende como un servicio más que ha de cubrir. Hay condiciones propias del empleo de hogar que lo facilitan, entre ellas:

- El aislamiento en que suelen vivir las personas empleadas.
- La dependencia de la parte empleadora, que puede ser extrema (por ejemplo, si le retienen la documentación, o si el permiso de trabajo depende de esa relación laboral concreta); o más la propia del empleo con dormida en el que la persona empleada se puede quedar sin ingresos y sin casa en el mismo momento en que pierda el empleo.
- La diferencia de estatus (mucho más marcada si se trata de niñas y niños empleados) que crea sensación de impunidad en empleadores.
- La falta de habitación propia o la imposibilidad de cerrar la puerta.
- La ineficacia o inacción de las autoridades para perseguir y penar estas acciones de violencia.

El tabú en torno a estas cuestiones impide muy a menudo que estas situaciones sean denunciadas. Por eso los datos suelen reflejar solo la *punta del iceberg* (Amnistía Internacional, 2007). La principal estrategia para detener el maltrato suele ser abandonar el puesto de trabajo, con todas las consecuencias de vulnerabilidad que esto genera para las personas empleadas, más aún en el caso de las migrantes.

Pero además hay otra serie de elementos, heredados de los roles y estereotipos de género en torno a los cuidados, que contribuyen a configurar el empleo de hogar como un trabajo informal, precario y de muy baja remuneración:

- Desvalorización del empleo de hogar como trabajo y su baja remuneración: se produce una transferencia de la lógica que guía el trabajo de cuidados gratuito al trabajo de cuidados remunerado. Puesto que el trabajo de cuidados que realizan las mujeres gratuitamente no vale nada, ¿por qué el mismo trabajo realizado afuera o por otra persona tendría mucho valor? La negación de valor al trabajo de

² “Es muy habitual que las trabajadoras domésticas migrantes eviten denunciar los abusos sexuales, por lo cual el porcentaje real puede ser mucho mayor” (Wittenburg, 2008: 13).

cuidados se transmite al mercado de trabajo y se perpetúa a través de remuneraciones muy bajas, que dejan al empleo de hogar en las escalas inferiores de la estructura salarial. Si como decíamos en el módulo 3, la idea de economía y de trabajo se construye en torno a lo que mueve dinero y pasa en los mercados (y lo demás es lo no-económico), el empleo de hogar se sitúa en un espacio intermedio difuso: es economía porque se paga, no lo es porque se hace en el hogar. Las herramientas de medición y de negociación de las condiciones laborales, entre otras, están pensadas para el trabajo remunerado en el espacio público y por eso se aplican con mucha dificultad a este sector. La baja remuneración se manifiesta también en la práctica extendida de remunerar en especie. En el caso de las personas empleadas de hogar internas, que residen en la casa en la que trabajan, siempre se han considerado la comida y el alojamiento como una forma de remuneración en especie. Por último, el empleo de hogar es subvalorado y mal pagado no solo porque es realizado por mujeres, sino también porque es realizado por mujeres de grupos desfavorecidos (pobres, de grupos étnicos discriminados, migrantes).

- Consideración de que es un trabajo que no requiere cualificación: dado que se cree una extensión del rol natural de las mujeres, se da por supuesto que ellas tienen la capacidad para desempeñar las tareas que conlleva de manera innata. Por lo tanto, son consideradas tareas fáciles por las personas que no las realizan y se infiere que para llevarlas a cabo no se necesita un nivel educacional alto ni formación o cualificación especial.
- Dificultades para acotar las tareas que comprende: cocinar, limpiar, lavar, planchar, cuidar niños y niñas, cuidar a personas envejecientes o con discapacidad... Las personas empleadas de hogar, sobre todo las mujeres, pueden realizar una, varias o todas estas tareas. Sin embargo, es frecuente que sus tareas no se definan con precisión desde un principio y que varíen considerablemente con el tiempo en función de coyunturas del hogar. Los términos son en sí mismos imprecisos, y cuidar a un niño o niña puede abarcar desde la atención durante una

corta ausencia de sus padres, hasta hacerse cargo de la responsabilidad primordial de su educación. Las tareas pueden llegar a ser en algunos casos ilimitadas y por ello también se puede requerir que la persona empleada de hogar esté disponible un tiempo ilimitado para realizarlas.

- Elasticidad y simultaneidad de las tareas: aunque hay algunos determinantes de secuencias y horarios que obedecen a rutinas y gustos del hogar donde la persona empleada de hogar trabaja, el grado de libertad es mayor porque los productos de ese trabajo son muchos y su producción se puede combinar. En el empleo de hogar se da una simultaneidad de tareas distintas, interrumpidas muchas veces para avanzar en unas mientras otras tienen un período de espera. Esta forma de organización del trabajo es lo que le da su carácter artesanal, aunque se cuente con elementos de progreso técnico (electrodomésticos, productos de limpieza, comidas semielaboradas, entre otros). Pero este carácter artesanal deriva en que frecuentemente no haya acotación del tiempo: igual que se presupone de una madre su presencia las 24 horas para atender cualquier necesidad contingente, fácilmente se presupone esta disponibilidad total para las empleadas de hogar.

4. Regulaciones del empleo de hogar

Podemos agrupar las problemáticas del sector en tres grandes líneas:

- En lo referido a su regulación: legislaciones especiales o falta de legislación que pone en desigualdad de condiciones al empleo de hogar respecto al resto de ocupaciones.
- Dificil fiscalización del cumplimiento de los derechos reconocidos al sector.
- Dificultades para la organización y la reivindicación colectivas de derechos dentro del sector.

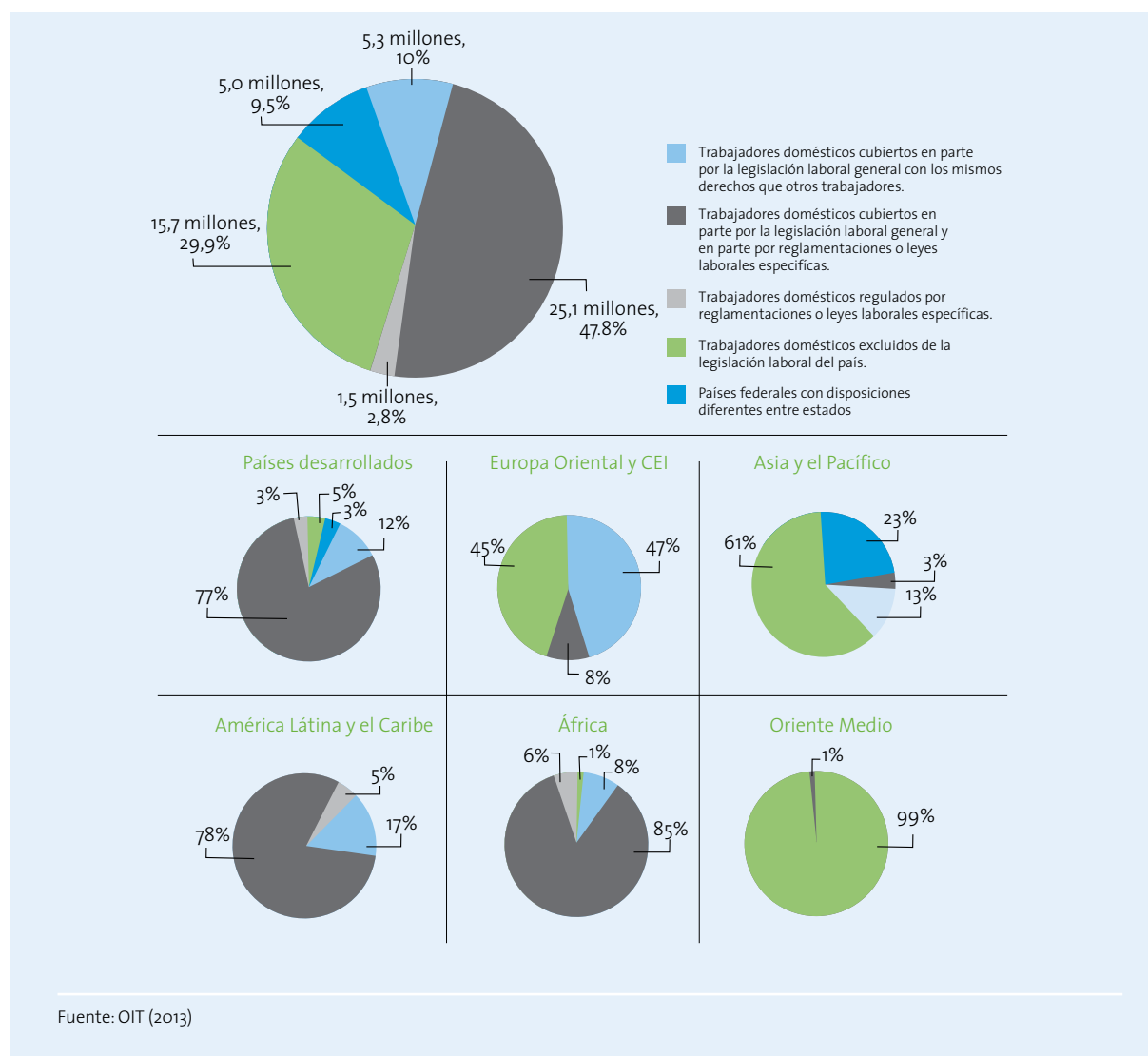
Las características peculiares del empleo de hogar que hemos descrito (su realización en el ámbito privado de los hogares, la concepción social de que no constituye un auténtico trabajo, la relación afectiva que se establece entre personas empleadoras y empleadas)

dificultan la regulación de los derechos laborales de que deben gozar empleados y empleadas de hogar. Asimismo, si bien es cierto que el empleo de hogar como trabajo tiene características peculiares, esto no se traduce en normativas laborales enfocadas a lograr la mejor protección de derechos teniendo en cuenta esas peculiaridades, sino que, como veremos, la mayor parte de las veces la normativa, cuando está establecida, más bien desprotege a las empleadas y empleados de hogar. A nivel mundial encontramos de manera general cinco situaciones relativas a la regulación de este sector laboral (ver gráfico 1):

- Países donde el empleo de hogar se rige por el mismo código o estatuto laboral que el resto de ocupaciones, por lo que tiene los mismos derechos. El problema en estos casos radica en el bajo cumplimiento de la legislación vigente.
- Países donde el empleo de hogar se rige en parte por el mismo código o estatuto laboral que el resto de ocupaciones y en parte no.
- Países que dedican capítulos o secciones de su código del trabajo o legislación laboral general

GRÁFICO 1

Cobertura de los trabajadores domésticos en las leyes laborales nacionales en el mundo, 2010



al empleo de hogar. En estos casos la legislación general del trabajo se aplica a empleados y empleadas de hogar, pero no en su totalidad, sino que se explicitan cuestiones para las que se establece un nivel de protección menor al acordado para otras categorías laborales.

- Países que tratan el empleo de hogar como una relación de trabajo especial que no entra en el marco jurídico general de las relaciones de trabajo y que han promulgado leyes o regulaciones especiales para regirlo.
- Países donde el empleo de hogar no tiene regulación alguna, es decir, no está regido por el código o estatuto laboral que establece los derechos laborales del resto de ocupaciones ni tampoco por ninguna otra regulación.

Según la OIT (2013:46-47):

“En Europa occidental y los países escandinavos, las condiciones del empleo de hogar suelen estar reguladas por leyes especiales, mientras que en algunos pocos países, como Francia e Italia, existen acuerdos colectivos. Por el contrario, la tradición legislativa de los países de Europa del Este no ha favorecido la creación de normas específicas para el empleo de hogar. En América Latina, las regulaciones del empleo de hogar, cuando existen, generalmente toman la forma de leyes especiales o de capítulos específicos dentro del código de trabajo. En los países africanos donde el empleo de hogar está regulado, se han empleado enfoques variados basados en sus tradiciones legislativas nacionales. En Asia, donde las empleadas de hogar migrantes están particularmente expuestas por la falta de protección de las leyes laborales de los países receptores de inmigración, los países de origen de la migración han reaccionado con la exigencia de mejor protección para sus trabajadoras y trabajadores y han negociado acuerdos bilaterales. En la mayor parte de los Estados árabes las legislaciones laborales excluyen a las empleadas de hogar quienes, en gran medida, son mujeres migrantes procedentes de Asia y África”.

Vamos a detenernos en los casos en los que el empleo de hogar se rige por códigos especiales o en los que forma parte de capítulos específicos dentro del código laboral general. Estos códigos laborales especiales (independientes respecto a la legislación laboral general o integrados a un capítulo especial dentro de esta) establecen derechos inferiores para las empleadas y los empleados de hogar en aspectos que varían mucho de un contexto a otro, pero podemos identificar varios ámbitos en los que en general las normativas establecen condiciones sensiblemente discriminatorias para el empleo de hogar en comparación con las del resto de sectores de empleo.

Haremos esta revisión desde la perspectiva de los derechos que constituyen un trabajo decente tal y como lo conceptualiza la Organización Internacional del Trabajo y que comprende:

1. el derecho a condiciones de trabajo justas, equitativas y satisfactorias;
2. el derecho a la seguridad social;
3. el cumplimiento efectivo de la legislación laboral y el derecho a la justicia;
4. la organización colectiva de los trabajadores y las trabajadoras.

Contrastaremos estos derechos con la situación particular del empleo de hogar.

4.1. Derecho a condiciones de trabajo justas, equitativas y satisfactorias

Este derecho, a su vez, incluye los siguientes derechos: la obligación de contratar por escrito, el derecho a una remuneración mínima, el derecho a la limitación razonable de las horas de trabajo, descanso y disfrute del tiempo libre, y protección contra el despido injustificado. Vemos la situación respecto a cada uno de ellos.

4.1.1. Obligación de contratar por escrito

A menudo, las regulaciones del empleo de hogar no exigen contrato por escrito o dan por igualmente válidos el contrato escrito y el oral (en este caso, dada la informalidad del sector, tiende a primar el contrato oral). Cuando no existe un contrato de trabajo formal, el empleo de hogar forma parte de la economía informal, que comprende, según la OIT, “el conjunto de actividades económicas desarrolladas por los trabajadores y las unidades económicas que, tanto en la legislación como en la práctica, están insuficientemente contempladas por sistemas formales o no lo están en absoluto (OIT, 2002:25/60). Por lo general, los hogares empleadores no ven la necesidad de formalizar la relación con las empleadas y los empleados de hogar. Esperan que el intercambio de servicios se produzca por respeto, afecto o sentido del deber, y no sobre la base de una relación contractual. Así, habitualmente, la esfera privada se considera ajena a la lógica mercantilista del mercado de trabajo y a la vigilancia del Estado.

La no existencia de contrato por escrito tiene diversos efectos negativos:

- Dificulta el acceso de las trabajadoras y los trabajadores a la justicia.
- Obstruye un control más efectivo de la autoridad administrativa.
- Complica la exigibilidad de los derechos laborales (por ejemplo, la delimitación de las tareas que incluye y excluye el trabajo para el que se contrata o la delimitación clara de horarios).

4.1.2. Derecho a una remuneración mínima

Las situaciones más habituales en las legislaciones suelen ser:

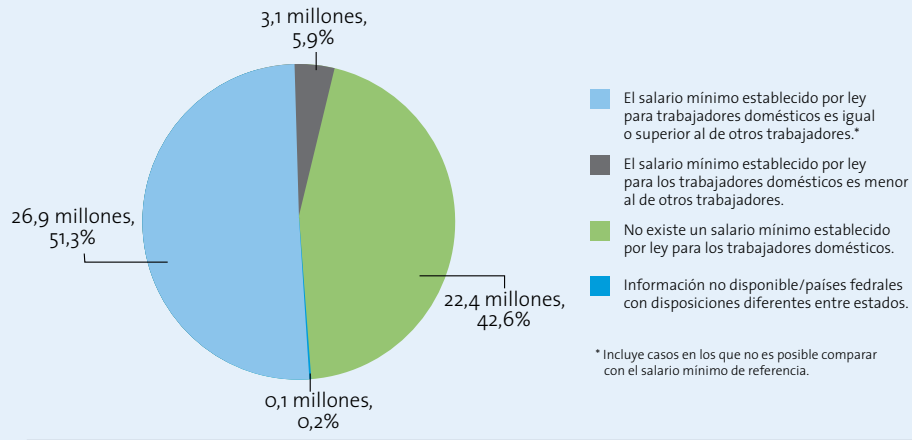
- regulaciones que no establecen un salario mínimo, sino que lo dejan al acuerdo entre las partes;
- regulaciones que establecen un salario mínimo del empleo de hogar inferior al salario mínimo establecido para el resto de sectores (a menudo se establece un porcentaje de este; por ejemplo, en Brasil, está establecida la obligación de pagar el 70% del salario mínimo);
- regulaciones que establecen un salario mínimo igual al del resto de ocupaciones.

Además, hay que tener en cuenta las siguientes cuestiones:

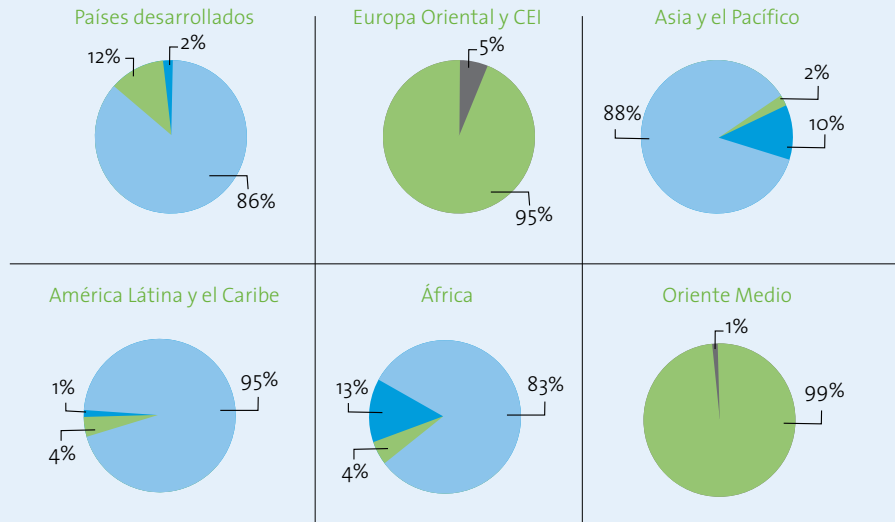
- No deducibilidad del salario mínimo: se permite el pago de salario en especie para cubrir alojamiento y manutención, para lo que se descuenta por este concepto parte del salario mínimo. Los porcentajes de descuento permitidos pueden alcanzar porcentajes muy altos. Por ejemplo, hasta el año 2011 en el caso de España este porcentaje era el 40%.
- Aguinaldo, pagas extraordinarias: o bien no se contemplan o cuando están contempladas el monto es menor que el previsto para el resto de sectores.
- Pago de horas extraordinarias: o bien no existe el derecho o, cuando existe, suele contemplar el pago de horas realizadas en feriados pero no en días hábiles o en horas nocturnas. También hay mucha variabilidad en torno al porcentaje de aumento que suponen estas horas extra: pocos países establecen un recargo del 100% o superior.

GRÁFICO 2

Cobertura de salario mínimo para los trabajadores domésticos, 2010



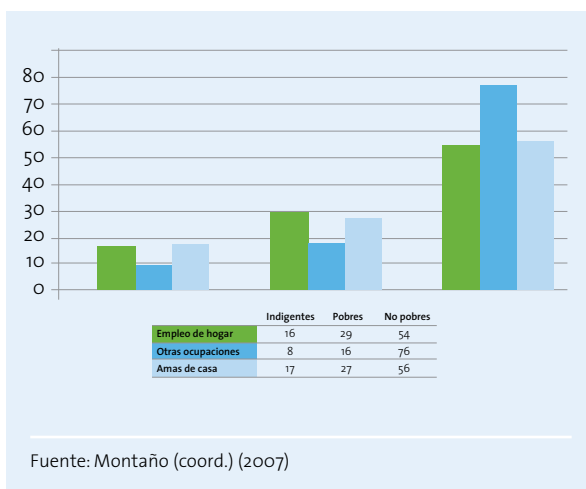
* Incluye casos en los que no es posible comparar con el salario mínimo de referencia.



Fuente: OIT (2013)

En conjunto, los efectos de las vulneraciones al derecho a una remuneración mínima son: la sobrerrepresentación de las personas empleadas de hogar entre las mujeres indigentes y pobres (ver gráfico 3) y la existencia de una fuerte brecha salarial respecto al resto de sectores laborales (gráfico 4).

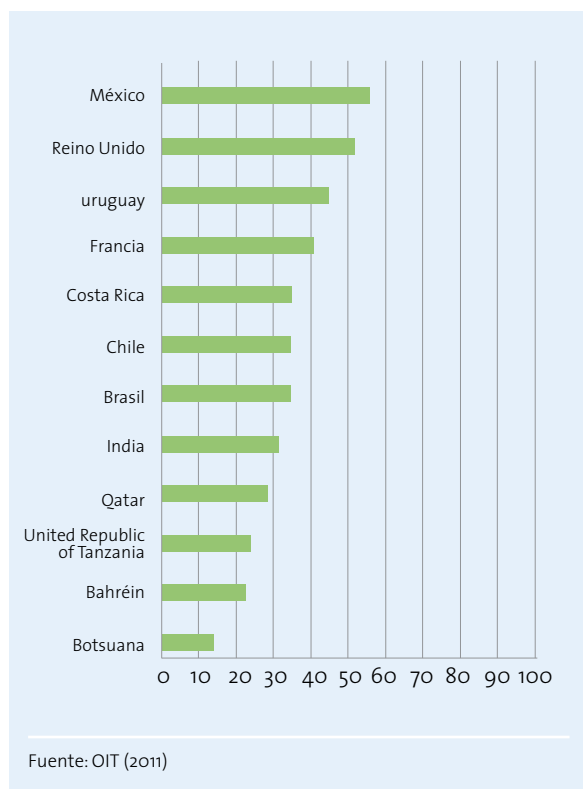
GRÁFICO 3
Sobre-representación empleadas de hogar en niveles de pobreza e indigencia (mujeres 15 años y más, Latinoamérica zona urbana), 2005



4.1.3. Limitación razonable de las horas de trabajo, descanso y disfrute del tiempo libre

El asunto más relevante es la regulación de la jornada laboral máxima. La mayor parte de las legislaciones laborales generales suelen establecer una jornada diaria máxima de ocho horas. En contraste, jornadas de diez y doce horas diarias están consagradas en muchas legislaciones del empleo de hogar, hasta llegar incluso a que no haya un límite legal establecido. Adicionalmente, en muchas legislaciones se contempla lo que se denomina *tiempo de presencia*, esto es, el tiempo en el que la persona empleada está a disposición del hogar empleador sin realizar trabajo efectivo, pero disponible para realizar alguna actividad si se le solicitase. Estos tiempos de presencia generalmente no computan a

GRÁFICO 4
Salarios de los trabajadores domésticos (salarios promedio=100)



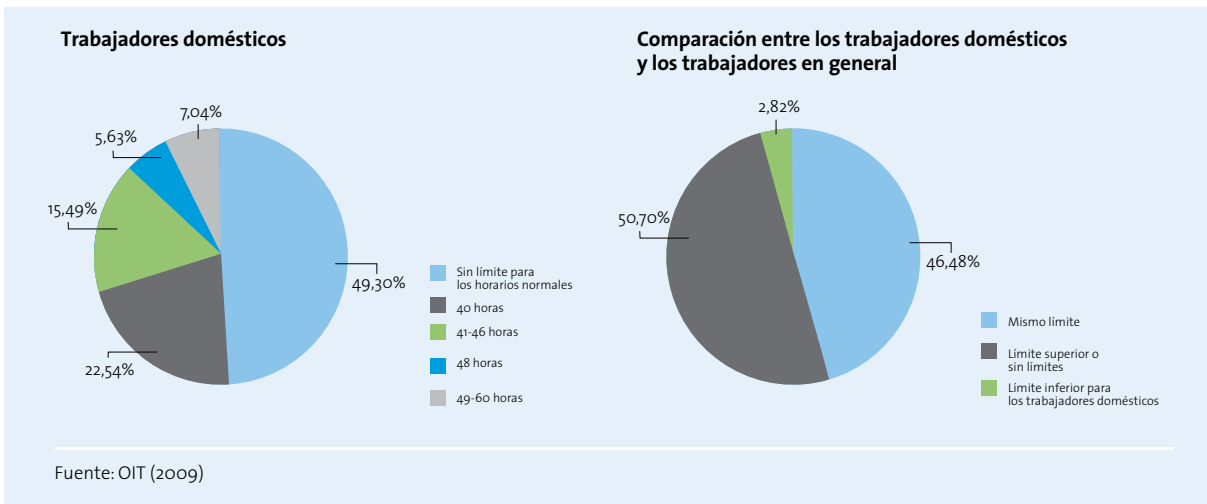
efectos de la jornada de trabajo pactada, sino que son tiempos adicionales (por ejemplo, pueden ser de hasta veinte horas semanales), con lo cual efectivamente la jornada laboral acaba siendo todo el día excepto el descanso mínimo establecido (gráfico 5).

Los efectos de estos problemas con la jornada laboral son que las personas trabajadoras se ven privadas del derecho al pago acrecido de las horas extraordinarias de trabajo, que en todos los casos debieran tener un carácter excepcional, no permanente y mejor remunerado. En su lugar, las horas trabajadas en exceso ni siquiera les deben ser remuneradas, ya que el salario obligatorio previsto es siempre el mismo, adecuándose la jornada de trabajo al requerimiento del hogar empleador.

Hay otros problemas respecto a la limitación del tiempo de trabajo.

GRÁFICO 5

Máximo de horas legales de trabajo a la semana en los países examinados (porcentajes)

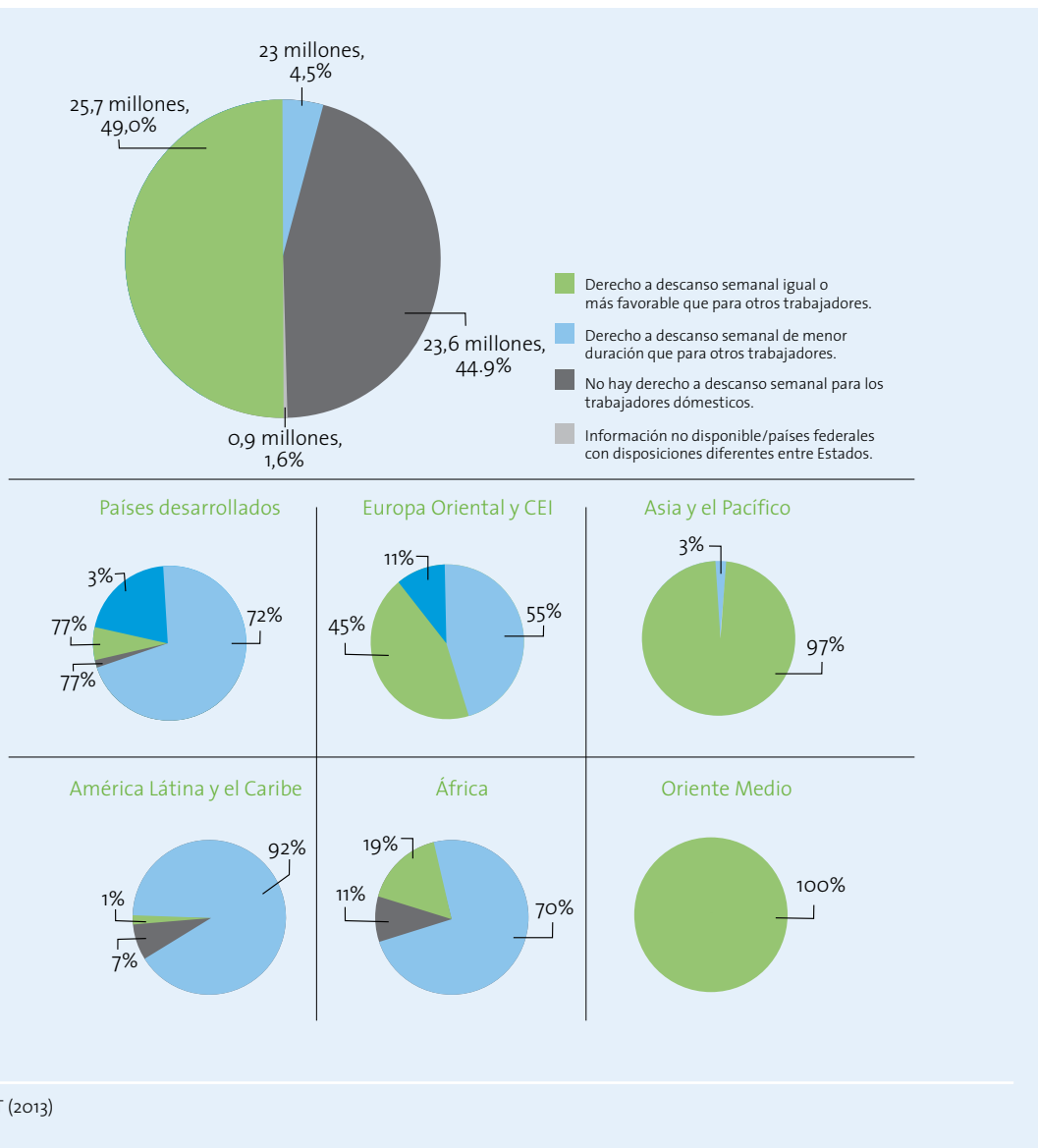


- Vacaciones: es frecuente que estén establecidas vacaciones de menor duración que en el resto de sectores.
- Descansos diarios y semanales:
 - A menudo los descansos diarios no están especificados. En muchos casos se reducen a nueve horas.

- En un enorme porcentaje de legislaciones no está reconocido el descanso semanal. En otro porcentaje importante es frecuente que solo esté contemplado un descanso semanal de 24 horas, cuando en otros sectores laborales suele ser de al menos 36 horas. En los casos en los que están reguladas 36 horas de descanso es también frecuente que no sea obligatorio el que sean consecutivas (gráfico 6).

GRÁFICO 6

Derecho a descanso semanal (al menos 24 horas consecutivas) para los trabajadores domésticos en la legislación nacional, 2010



4.1.4. Protección contra el despido injustificado

En relación al despido injustificado, hay que tener en cuenta varios aspectos (ver tabla 1):

- Motivos de despido: mientras que en los regímenes especiales debe haber una causa justa o grave para poder proceder al despido, en los regímenes especiales del empleo de hogar a menudo está permitida la terminación del contrato sin una causa justificada.
- Preaviso: suele ser un preaviso menos favorable que el establecido en los regímenes laborales, es decir,

los días de antelación con los que quien emplea deber avisar al empleado o la empleada de hogar de la terminación de la relación laboral suelen ser menos. Lo breve del período de preaviso (que en algunas legislaciones puede ser de únicamente siete días), tiene impactos muy importantes sobre las empleadas y los empleados de hogar que trabajan en la modalidad sin retiro, pues su acceso al alojamiento está subordinado al empleo. En un lapso muy breve de tiempo la persona empleada puede encontrarse de manera simultánea sin empleo y sin vivienda.

- Indemnización: en el caso de despidos injustificados, las indemnizaciones son de menor cuantía que las establecidas en los regímenes generales.

Tabla 1: Cuadro de los países donde se puede despedir sin aducir una causa justa

País	Preaviso	Indemnización
Alemania	x	
Argentina	x	x
Austria	x	x
Barbados	x	x
Bélgica	x	
Bolivia		x
Brasil	x	
Colombia	x	
Costa Rica	x	x
Estados Unidos	x	
Filipinas	x	
Irlanda	x	x
Italia	x	x
Kenya	x	x
Malasia	x	x
Malí	x	x
México	x	x
Nicaragua		
Níger	x	x
Panamá	x	x
Perú	x	x
Senegal	x	x
Sudáfrica	x	x
Uruguay		x
Zimbabwe		

La x marca los derechos que están vigentes en cada país.
Fuente: OIT (2009).

Otra preocupación adicional es el fuero de maternidad: la protección de las trabajadoras de régimen general contra el despido por causa de maternidad —o fuero de maternidad— es una especie de protección contra el despido injustificado encaminado a garantizar la no discriminación de la mujer en el trabajo por causa de su embarazo. Muchos códigos de trabajo establecen una indemnización especial en caso de que este se produzca (adicional a la indemnización por despido injustificado); otros muchos establecen el despido por causa de embarazo como despido nulo. Cuando un despido se califica como nulo es obligatoria la readmisión del trabajador o de la trabajadora despedida así como el pago de los salarios que dejó de percibir. En el caso del empleo de hogar:

- hay países donde la protección contra el despido por maternidad no está establecida para las empleadas de hogar;
- en otros, puede ocurrir que a las empleadas de hogar sí les esté reconocida dicha protección pero que constituyan una excepción en lo referido a la nulidad del despido.

4.2. Derecho a la seguridad social

Incluye el acceso y cobertura frente a contingencias a corto plazo (enfermedad, accidente de trabajo y embarazo):

- Enfermedad: la atención sanitaria suele estar reconocida. Sin embargo, la afiliación a la seguridad social de las empleadas y los empleados de hogar es muy baja, más aún para las mujeres (ver tabla 2).

Tabla 2: Porcentaje de trabajadoras/es domésticas/os que cotizan a la seguridad social en años seleccionados, por sexo

	1990			2003*		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
América Latina	17.6	16.6	35.5	23.3	22.8	33.6
Argentina	7.8	6.8	25.5	4	3.5	29.3
Bolivia	-	-	-	5.5	5.4	8.1
Brasil	24.9	24.1	44	29.7	29.1	40.4
Chile	51.7	51.4	66.7	53.8	57.4	52.1
Colombia	12.5	10.8	51.3	24	23.3	40.9
Costa Rica	40	39.3	59.5	35.7	35.2	41.8
Ecuador	17.8	17.5	20.8	11.3	11.5	8.3
México	4.2	2.5	20.7	9.2	7.9	18.7
Nicaragua	-	-	-	3.8	2.9	9.5
Panamá	-	-	-	3.5	30.6	38.9
Paraguay	-	-	-	20.5	21.2	6.8
Perú	17.3	16.3	31.3	20.5	21.2	6.8
Uruguay	44.8	44.8	42.1	97.9	97.8	99.4
República Bolivariana de Venezuela	-	-	-	23.4	22.4	49.3

* Bolivia - 2002, Chile - 2000
Fuente: OIT (2004)

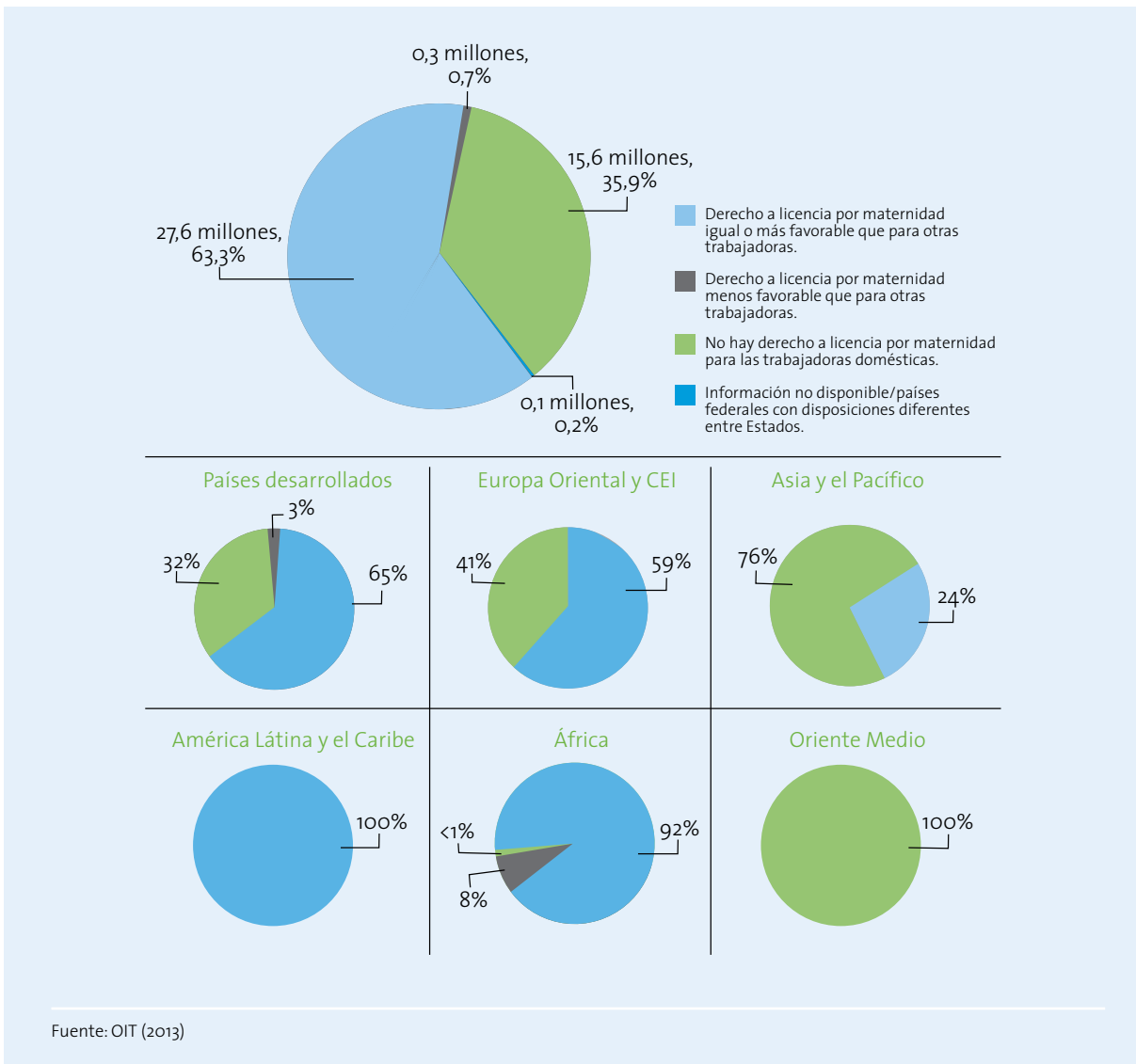
• Accidentes de trabajo y enfermedad profesional: en la mayoría de los países, la legislación sobre salud y seguridad en el trabajo no ofrece protección a las empleadas y los empleados de hogar. Es decir, el trabajo de cuidados se considera como un trabajo que no ofrece ningún peligro. Sin embargo, un estudio llevado a cabo en Brasil mostró una incidencia de accidentes de trabajo no mortales entre las empleadas de hogar del 7,5% anual, en

contraste con el 5% del resto de los trabajadores y las trabajadoras.

• Licencia por maternidad: aunque una gran cantidad de países otorgan los mismos derechos de licencia por maternidad a las empleadas de hogar, existen otros muchos donde las empleadas de hogar están excluidas de este derecho. En aquellos donde está reconocido, el problema es que el embarazo a menudo conduce al despido (ver gráfico 7).

GRÁFICO 7

Derecho a licencia por maternidad para las trabajadoras domésticas en la legislación nacional, 2010



La seguridad social también debe garantizar el acceso y cobertura frente a vejez e invalidez (jubilaciones y pensiones): en muchas legislaciones el empleo de hogar está excluido.

4.3. Cumplimiento efectivo de la legislación laboral y acceso a la justicia

Los servicios de inspección de trabajo son esenciales para lograr el cumplimiento de la legislación laboral. En lo referido a la inspección laboral del empleo de hogar, el principal problema es que en numerosos países está restringida por el derecho a la inviolabilidad del domicilio, o requiere del consentimiento del empleador o la empleadora o de autorización judicial.

4.4. Organización colectiva de las empleadas y los empleados de hogar

En varios países las trabajadoras y los trabajadores del empleo de hogar llevan décadas organizándose para reivindicar sus derechos. Sin embargo, existen varios factores que dificultan su organización y que hacen difícil el funcionamiento de las organizaciones existentes, entre ellos:

- El aislamiento de los trabajadores y las trabajadoras en domicilios privados.
- Las precarias condiciones de trabajo.
- Sus bajos salarios y por consiguiente los bajos recursos con los que cuentan (problemas para financiar las actividades de las organizaciones o sindicatos específicos).

Buena práctica en inspección del empleo de hogar: el caso de Uruguay

En virtud del artículo 11 de la Constitución del Uruguay, “el hogar es un lugar sagrado inviolable. De noche nadie podrá entrar en él sin consentimiento de su jefe, y de día, solo de orden expresa de Juez competente, por escrito y en los casos determinados por la ley”. El artículo 13 de la Ley núm. 18.065 establece que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social “podrá realizar inspecciones domiciliarias cuando exista presunción de incumplimiento de las normas laborales y de la seguridad social”. A raíz de esta nueva ley, la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social creó una división especial encargada de supervisar el cumplimiento de las disposiciones relativas al trabajo doméstico. La Inspección General del Trabajo, en coordinación con el poder judicial, está elaborando una serie de criterios adecuados y objetivos que sirvan de base para realizar las inspecciones. Según la información disponible, la Suprema Corte de Justicia resolvió que la decisión de otorgar facultades para realizar inspecciones domiciliarias

debería tomarla en cada caso el Juez Laboral, sobre la base de sus competencias técnicas y tras llevar a cabo una evaluación independiente. La inspección del trabajo también supone la adopción de medidas preventivas y la colaboración con otros organismos. En efecto, los servicios de inspección han integrado en sus tareas las recomendaciones de una comisión tripartita sobre igualdad de trato y oportunidades en el mundo laboral, comisión que además respaldó la realización de una campaña de sensibilización pública para promover la nueva legislación. Entre las actividades que se han realizado cabe mencionar la elaboración de un folleto dirigido a empleadores y trabajadores en el que se resumen los derechos de los trabajadores domésticos. En él se aludía específicamente a las mujeres uruguayas de ascendencia africana ya que muchas de ellas laboran como trabajadoras domésticas.

Fuente: OIT (2009)

Un ejemplo de organización de las empleadas hogar y sus dificultades

En Namibia, ya en la época colonial, cuando afiliarse a un sindicato era ilegal, los trabajadores domésticos se organizaban colectivamente. La lucha contra el colonialismo infundió confianza a las mujeres para tomar parte en las actividades del sindicato en igualdad de condiciones con los hombres. Un estudio de la OIT realizado en 1994 indicaba que 4.000 de los aproximadamente 12.000 trabajadores domésticos de todo el país estaban afiliados al Sindicato de Trabajadores Domésticos de Namibia (NDWU), y que el 70 por ciento de sus miembros eran mujeres. Esta elevada tasa de afiliación se explica en parte por la importante labor de la Corporación de Radiodifusión de Namibia, que se encargó de informar a los trabajadores sobre la existencia del NDWU. La financiación fue el principal problema del sindicato, pues sus afiliados eran trabajadores domésticos sin recursos. Durante un tiempo recibió financiación del Fondo de Solidaridad Sindical de Finlandia y de donantes internacionales

como Oxfam. Ello le permitió poner en marcha diferentes iniciativas organizativas y de empleo, especialmente cooperativas. Sin embargo, en una publicación más reciente se señala que en ese país muchos trabajadores domésticos no están hoy sindicados y que el NDWU ha dejado de funcionar; los salarios bajos y la inseguridad laboral son los dos factores principales que explican la razón por la cual el sindicato no pudo aumentar ni mantener el número de sus afiliados.

Fuente: OIT (2009).

A pesar de estas dificultades, las empleadas de hogar han logrado crear organizaciones regionales, como la Confederación Latinoamericana y del Caribe de Trabajadoras del Hogar ([CONLACTRAHO](#)) y la Red Asiática de Trabajadores Domésticos ([ADWN](#)). Así como organizaciones internacionales, como International Domestic Workers Federation ([IDWFED](#))

- Por la índole misma del trabajo, tienden a no atreverse a pedir tiempo libre para actividades sindicales.
- Aunque en algunos países los sindicatos generalistas han apoyado la creación de sindicatos específicos de empleadas y empleados de hogar o han hecho suyas las reivindicaciones de mejoras en sus derechos laborales, en otros muchos estos sindicatos no han mostrado mucho interés por incluir sus demandas o por fomentar la sindicación de las empleadas de hogar.

Otro problema de gran envergadura es que en muchos países se les niega el derecho a la negociación colectiva. Por ejemplo, un tribunal en Brasil anuló el convenio colectivo suscrito entre un sindicato de empleadas de

hogar y un empleador con el argumento de que: “el trabajo doméstico no constituía un trabajo comercial ni productivo y que por lo tanto, a efectos de la sindicación, el empleador no podía ser considerado como empresa” (OIT 2009: 92). En Ontario (Canadá), la Ley de Relaciones Laborales de 1995 excluye explícitamente de su ámbito de aplicación a los empleados y las empleadas de hogar que trabajan en un domicilio particular, con lo que los priva de la protección del derecho de sindicación consagrado en la Constitución. La negación del derecho de negociación colectiva implica también que las organizaciones de personas empleadas de hogar no están presentes en los órganos de discusión y aprobación de las regulaciones y la legislación que les atañen.

4.5. Personas empleadas de hogar migrantes

Por último, tenemos que hablar de la situación especial de las personas empleadas de hogar migrantes. En ella convergen los efectos de las normativas discriminatorias que hemos visto junto con las normas que regulan su estancia y permanencia en el país de destino en cuanto extranjeras. La confluencia de estas dos normativas da lugar a situaciones de mayor vulnerabilidad que en el caso de las empleadas los empleados de hogar autóctonas.

Veamos algunos de estos aspectos específicos:

- La mayor vulnerabilidad de las personas empleadas migrantes se da en los casos en los que su estatus migratorio es irregular. En muchos países existe un círculo vicioso entre la informalidad del empleo de hogar como sector laboral y la irregularidad del estatus migratorio. Puesto que se trata de un sector informal, constituye la vía de inserción laboral más sencilla para aquellas y aquellos migrantes que no disponen de permisos en regla. Pero el mismo hecho de no disponer de permisos en regla empeora las condiciones de trabajo y hace a las y los migrantes renuentes a denunciar abusos por miedo a ser expulsadas del país.
- Los programas de migración laboral de varios Estados Miembros están concebidos de suerte que, cuando las empleadas y los empleados de hogar pierden el empleo, pierden también el estatus de residentes. Esto limita seriamente la libertad de las trabajadoras y los trabajadores de poner término a una relación de trabajo, que es una garantía fundamental de la libertad del trabajo. Otra práctica frecuente es la que vincula a la persona migrante con un empleador o una empleadora específica (solo dispone de permiso de residencia y trabajo en el caso de que trabaje para

tal empleador), lo cual también tiene serios efectos sobre la capacidad de denuncia de las y los migrantes de condiciones abusivas.

- A menudo, se exige a las empleadas y los empleados de hogar migrantes que cuenten con un contrato por escrito como requisito para disponer de permiso de residencia y trabajo. Pero lo cierto es que en muchas legislaciones nacionales el contrato oral es legal en el caso del empleo de hogar o bien ni siquiera está prevista la obligación de un contrato escrito. Este aspecto dificulta la regularización de las y los migrantes.
 - En el caso de las migraciones laborales desde y hacia Asia las agencias de reclutamiento e intermediación para la contratación de empleadas y empleados de hogar extranjeras juegan un papel muy importante. Sin embargo, hay numerosas denuncias de prácticas fraudulentas por parte de estas agencias de empleo, que descuentan parte del salario a las personas empleadas por su intermediación o que no velan por la garantía del cumplimiento de las condiciones de antemano pactadas. El control de cómo funcionan estas agencias corresponde tanto a los países de acogida como a los países emisores de migración.
- Por último, existen algunas discriminaciones consagradas en las legislaciones de algunos países como, por ejemplo:
- Una serie de países cuentan con leyes y reglamentos que autorizan el despido o la repatriación de las empleadas de hogar migrantes en caso de embarazo.
 - En Tailandia, el artículo 88 de la Ley sobre Relaciones Laborales estipula que, a efectos de afiliación sindical, los trabajadores y las trabajadoras deberán tener la nacionalidad tailandesa.

Historia de vida de Maya Gurung

Soy Maya Gurung de Nepal, una trabajadora migrante retornada desde Kuwait. Antes de trabajar en el extranjero, trabajaba en la guardería de mi pueblo. Me vi obligada a migrar para pagar las deudas de una inversión fallida de mi esposo. Dejé a mi hija de 17 meses, mi hijo de 5 años, mi esposo y mis suegros y me fui a Kuwait como empleada doméstica, por lo que pagué 500 dólares a un agente. Por las restricciones, me fui a Kuwait vía Nueva Delhi. Llegué al aeropuerto de Kuwait sin papeles, capacitación ni la dirección de mi empleador. El empleador vino y me llevó a una agencia y me dio un número de contacto y me informó que me darían 35 dinares al mes. El empleador se quedó con mi pasaporte y otros documentos.

Estaba encargada de una casa grande de tres pisos con cinco personas, más ocho niños de dos hijas casadas que venían de visita todo el tiempo. Mis responsabilidades principales eran limpiar la casa, lavar, planchar, cocinar y cuidar los niños desde las cinco de la mañana hasta la una de la madrugada. No tenía permitido descansar, no podía comer las sobras de comida de la familia del mismo plato. Sobreviví con pan y té negro durante 15 días. Regresé donde el agente sin dinero y a los 15 días me enviaron a otro empleador. Recibía solo 10 o 15 dinares por mes en lugar de 35 (solía gastarlo llamando a mis hijos). Después de 11 meses, me marché de la casa sin nada y me di cuenta de que unos familiares de mi pueblo vivían en Kuwait. Mi familiar era agente, así que cocinaba, limpiaba y atendía a las mujeres de Nepal que eran traídas como empleadas domésticas. Él nunca encontró trabajo para mí y nunca me dio un centavo.

Estaba harta, indefensa e incapaz de regresar a casa sin pasaporte ni papeles; estaba desesperada.

Conocí a un indio que tenía una tienda. Me prometió ayudarme a conseguir mis documentos. Los familiares con los que vivía se marchaban, así que mi única opción era vivir con el indio. Un año después, tuve un hijo con el indio en condiciones muy vulnerables: sin ninguna documentación me fue imposible obtener asistencia médica durante todo el embarazo hasta el parto. Un día el indio no regresó más, no respondía mis llamadas cuando mi hijo estaba enfermo, después me enteré de que estaba casado y tenía otro hijo. Él y su familia nos rechazaron, a mí y a mi hijo. Sin ninguna otra opción, fui a la policía ya que no había embajada de mi país. En vez de obtener justicia, me condenaron a dos años de prisión con mi hijo de siete meses por estar indocumentada y mi esposo fue condenado a cinco años de prisión.

Me puse en contacto con un trabajador de Nepal, el señor Mitra Sinjjali, quien facilitó mi deportación con la ayuda de la Embajada de Nepal en Arabia Saudita y me envió a Nepal después de 14 meses en la cárcel. Al llegar a Nepal, no tenía dinero y luego de pedir prestado acabé en un motel. Estaba al borde de la desesperación, con deudas amontonadas, cuando fui contactada por Pourakhi, una organización de trabajadoras migrantes repatriadas. Pourakhi me dio refugio y ayuda parajudicial, pero una vez más, como no tenía papeles, no podía presentar una demanda. En estos momentos estoy en contacto con mi hija mayor y mi hijo, pero no con mi esposo ni mis suegros. Sé que mi esposo y mis suegros todavía están interesados en que me reúna con la familia, pero sin mi hijo.

Fuente: Intervención de Maya Gurung en la Consulta de alto nivel sobre mujeres migrantes y familias, previa al Foro Mundial sobre Migración y Desarrollo, Ciudad de México, 7 y 8 de septiembre de 2010.

¿Cómo prevenir el trabajo forzoso de las empleadas de hogar migrantes?

La vulnerabilidad de las empleadas de hogar migrantes al trabajo forzoso no es algo inherente al trabajo doméstico, sino fruto de una serie de prácticas. La legislación puede contribuir a la prevención del trabajo forzoso y la trata de empleadas y empleados de hogar mediante una serie de disposiciones, por las que:

- Se prohíba la retención del pasaporte por parte del empleador.
- Se eliminen los requisitos que vinculan a la trabajadora con el empleador y se ofrezcan al menos prórrogas renovables que impidan la expulsión inmediata del trabajador al término del contrato de trabajo.
- Se elimine el requisito de vivir en el domicilio del empleador.

- Se suprima el pago de cuotas a las agencias de empleo y se restrinja este tipo de descuentos de los salarios de los trabajadores.
- Se suscriban memorandos de entendimiento para impedir que los trabajadores sean objeto de abusos.
- Se exija la homologación de las agencias de empleo.

Elaborar un instrumento internacional en el que se definan las formas de trabajo forzoso y se establezcan algunas pautas para su erradicación efectiva en el sector del trabajo doméstico constituiría un verdadero avance para promover el trabajo decente.

Fuente: OIT (2009).

5. El Convenio 189 de la OIT sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos

El 16 de junio de 2011 se produjo un gran avance en el camino hacia la protección de los derechos de los empleados y las empleadas de hogar a nivel mundial. La 100.ª Conferencia Internacional del Trabajo adoptó el Convenio sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos (número 189) y la Recomendación (número 201) con el mismo título que lo complementa. Esta es la primera vez que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha elaborado normas internacionales del trabajo dedicado específicamente a este grupo de trabajadoras y trabajadores. Al adoptar el Convenio núm. 189 y la Recomendación núm. 201, la Conferencia Internacional del Trabajo dio un mensaje claro: las empleadas y los empleados de hogar, al igual que las y los demás trabajadores, tienen derecho a condiciones de vida y de trabajo decentes. De conformidad con la Constitución de la OIT, los gobiernos tienen la obligación de presentar el Convenio y la Recomendación a sus órganos

legislativos nacionales respectivos a fin de promover medidas para asegurar la aplicación de estos instrumentos. En el caso del Convenio, el procedimiento de presentación legislativa tiene también por objeto promover la ratificación del instrumento.

El Convenio establece el estándar mínimo que todos los países deben alcanzar. Pero no afecta a las disposiciones más favorables que sean aplicables a los empleados y las empleadas de hogar en virtud de otros convenios internacionales del trabajo. Al ser un convenio vinculante, obliga a los países que lo ratifican a poner en práctica las disposiciones que contiene a través de la legislación, de convenios colectivos o de otras medidas adicionales, extendiendo o adaptando medidas ya existentes con el fin de que sean aplicadas también a las empleadas y los empleados de hogar o elaborando medidas específicas para el sector. Todo ello debe hacerse, según dispone el convenio, en consulta con las organizaciones más representativas de los hogares empleadores y de la parte trabajadora. En cambio, la Recomendación núm. 201 es un instrumento no vinculante que ofrece orientaciones prácticas para el fortalecimiento de la legislación y las políticas de cada país en materia de

Ratificación del Convenio 189

El Convenio núm. 189 está abierto a ratificación por los Estados Miembros de la OIT. Su entrada en vigor tuvo lugar doce meses después de que se registrase la segunda ratificación. Uruguay fue el primer país en ratificarlo, el 14 de junio de 2012. Podéis ver el vídeo Uruguay Takes the Lead to Protect Domestic Workers “Uruguay lidera la defensa de las y los trabajadores domésticos” (en inglés, con subtítulos en español y francés): <http://wiego.org/resources/uruguay-takes-lead-protect-domestic-workers>

El segundo país fue Filipinas, el 5 de septiembre de 2012. Al igual que en el caso de los demás

convenios de la OIT, los Miembros ratificantes tienen la obligación de presentar a la OIT memorias sobre las medidas que hayan adoptado para aplicar el Convenio.

Durante el año 2012 se llevó a cabo la **Campaña 12 por 12**, con el objetivo de lograr la ratificación del Convenio por parte de 12 países durante 2012. Sin embargo, a fines de ese año solo tres países habían ratificado (Uruguay, Filipinas y Mauricio). Al comenzar este curso, habían ratificado 14 países: Alemania, Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Filipinas, Guyana, Italia, Mauricio, Nicaragua, Paraguay, Sudáfrica y Uruguay.

trabajo doméstico. La Recomendación se basa en las disposiciones del Convenio y debe leerse conjuntamente con este. La Recomendación sirve como fuente de orientación para los Estados Miembros en cuanto a la formulación de las medidas que pueden tomar para aplicar el Convenio.

Con anterioridad a la aprobación del Convenio 189 algunos países han llevado a cabo reformas en sus legislaciones con vistas a mejorar las condiciones laborales de las empleadas de hogar o han emprendido acciones para lograr un mejor cumplimiento de las disposiciones existentes.

- Caso Bahrein. En el año 2012, Bahrein promulgó una nueva ley mediante la cual se otorgan derechos a las empleadas y los empleados de hogar, incluidos derechos relacionados con la existencia de contrato laboral, cálculo salarial, vacaciones anuales y resolución de conflictos.
- Caso Zambia. En el año 2011, Zambia aprobó por primera vez una legislación dirigida específicamente a regular las condiciones de las personas empleadas de hogar, por la que se fija un salario mínimo, se establecen el derecho a licencia por enfermedad y licencia por maternidad (aunque esta última no remunerada) y se establece una edad mínima para trabajar en el sector. A pesar de que la normativa

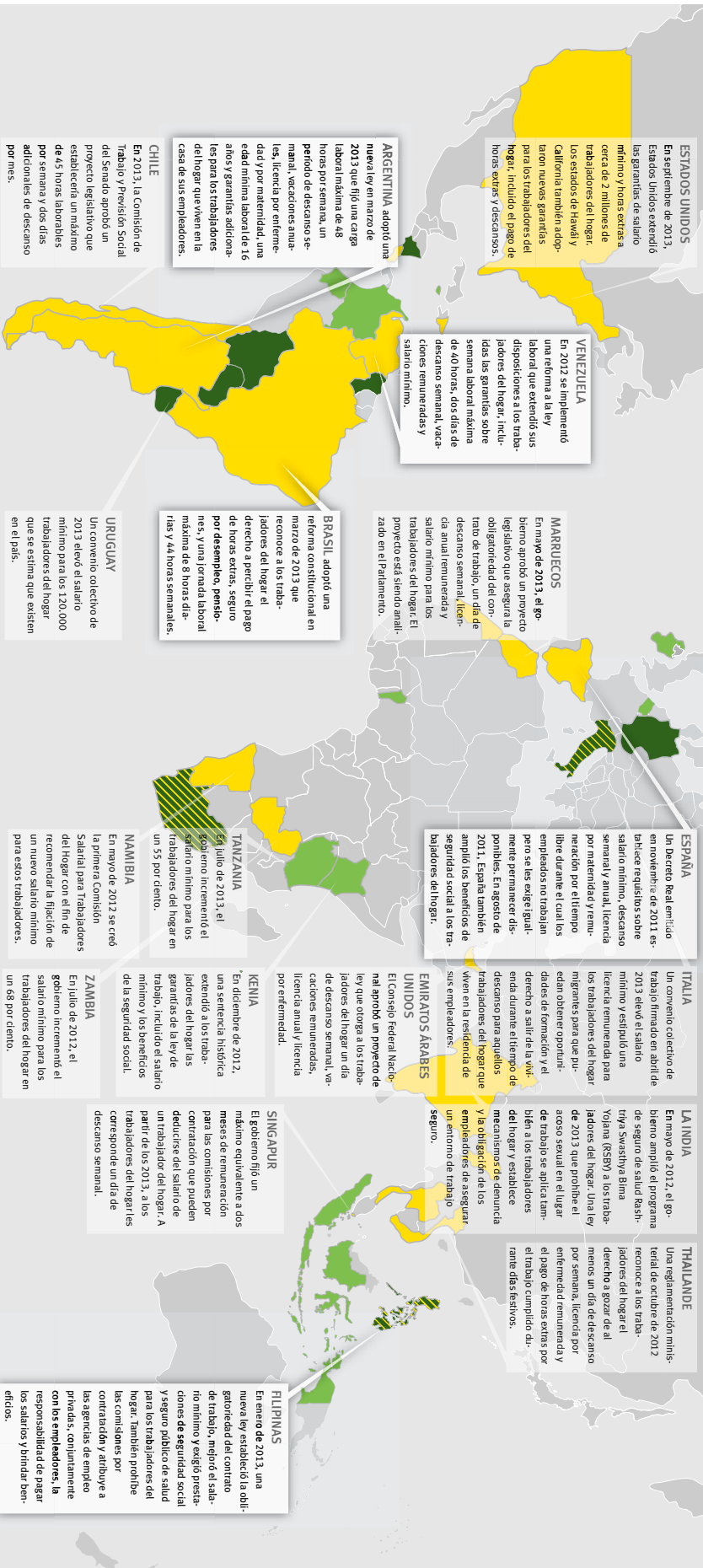
está lejos aún de las disposiciones establecidas en el Convenio 189 supone un avance respecto a la situación anterior donde no existía ninguna regulación. (Fuente: OIT, 2011).

- Caso Ecuador. El Ministerio de Relaciones Laborales de Ecuador lanzó en marzo de 2010 la campaña Trabajo Doméstico Digno con el objetivo de difundir información sobre derechos y obligaciones laborales y promover el aumento de la afiliación al seguro social. La campaña, orientada principalmente a personas trabajadoras y empleadoras, se inició en las ciudades de Quito, Guayaquil, Cuenca y Ambato, donde se instalaron 148 carpas móviles en distintos lugares estratégicos de afluencia masiva: en barrios populares, centros comerciales y parques. Cada móvil contaba con dos capacitadores y servicios de internet para entregar información y regularizar la situación de las empleadas que no estaban afiliadas al seguro social. Durante el primer mes se atendieron 19.967 personas y durante el año se logró un importante aumento de la cobertura de seguridad social de las empleadas de hogar. (Fuente: Ministerio de Relaciones Laborales de Ecuador).

Por último, veamos qué países han realizado algún avance hacia el trabajo decente para las empleadas y los empleados de hogar desde la aprobación de la Convención 189, según HRW (2013).

AVANCES PARA LOS TRABAJADORES DEL HOGAR

Desde que se adoptó el Convenio sobre los trabajadores del hogar (C189) en 2011, numerosos países en todo el mundo han tomado medidas destinadas a ratificar el convenio y reforzar las leyes y reglamentaciones nacionales que protegen a estos trabajadores. El mapa ilustra estos avances.



- Verde oscuro: Países que han ratificado el Convenio sobre los trabajadores del hogar: Bolivia, Alemania, Guyana, Italia, Mauricio, Nicaragua, Paraguay, Filipinas, Sudáfrica, Uruguay
- Verde claro: Países que han manifestado su intención de ratificar el Convenio: Bélgica, Benin, Colombia, Ecuador, Indonesia, Japón, Jamaica, Kenia y Tanzania
- Amarillo: Países que cuentan con nuevas leyes, convenios de negociación colectiva o reformas jurídicas en curso que refuerzan las garantías para los trabajadores del hogar

Les invitamos ahora a hacer dos ejercicios prácticos y para que conozcan más la regulación aplicable en para que evalúen su comprensión del Convenio 189 su país.

Ejercicio práctico 1

Lea el Convenio [aquí](#) y la Recomendación [aquí](#) (en inglés, español y francés).

Responda al siguiente test (las respuestas correctas están en la nota al pie):

1. Sobre los salarios en especie el Convenio establece:

- a. Se podrán pagar salarios en especie en una proporción justa y razonable.
- b. Se podrán pagar salarios en especie hasta un tope del 20% del total del salario.
- c. No se podrán pagar salarios en especie.

2. Las disposiciones del Convenio y las reformas legislativas correspondientes serán consultadas con:

- a. Los miembros de la cámara legislativa, en cuanto representantes de la ciudadanía.
- b. Las asociaciones de empleadas de hogar y las asociaciones de empleadoras y empleadores.
- c. Los sindicatos mayoritarios y los representantes de la patronal.

3. Sobre las agencias privadas de intermediación en la contratación de empleo de hogar:

- a. Cada agencia de intermediación se registrará por sus normas.
- b. Los Estados deben adoptar medidas para asegurar que los honorarios cobrados por las agencias no se descuenten de la remuneración de los trabajadores domésticos.
- c. No se permite la intermediación de agencias privadas, la contratación debe hacerse a través de mecanismos estatales.

4. Sobre el periodo de descanso semanal:

- a. Será de 24 horas semanales.
- b. Será de 36 horas semanales.
- c. Deberá ser el mismo que el que disfrutan el resto de trabajadores.

5. Sobre la licencia por maternidad:

- a. Tendrán derecho a licencia por maternidad cobrando la mitad del salario.
- b. Tendrán derecho a licencia por maternidad durante al menos dos meses.
- c. Tendrán derecho a licencia por maternidad en las mismas condiciones que el resto de trabajadoras.

Respuestas correctas: 1-a, 2-c, 3-b, 4-a 5-c

Ejercicio práctico 2

1. Revise la legislación de su país o de un país de su interés respecto al empleo de hogar.
2. Identifique las tres lagunas que considera más importantes en relación al Convenio 189:

Laguna 1:

Laguna 2:

Laguna 3:

3. Complete el siguiente cuadro:

	Está regulado	No está regulado	En iguales condiciones que el resto de trabajadores	En peores condiciones que el resto de trabajadores
Jornada diaria y semanal				
Horas de libre disposición y pago de estas				
Período de descanso semanal				
Salario mínimo				
Edad mínima para trabajar				
Pagos en especie				
Obligación de contrato por escrito				
Seguridad social (salud y pensión)				
Licencia por maternidad				
Licencia por enfermedad				
Existencia de agencias de intermediación				
Negociación colectiva				
Normas relativas a trabajadoras migrantes				
Inspección de trabajo				

Para saber más:

Guía de recursos sobre el empleo de hogar (en inglés, francés y español): <http://www.ilo.org/public/spanish/support/lib/resource/subject/domestic.htm>

Portal sobre empleo de hogar de la OIT (en inglés, francés y español): <http://www.ilo.org/global/topics/domestic-workers/lang-es/index.htm>

6. Cierre del módulo

El volumen del empleo de hogar suele ser un buen indicador del grado en el que existe o no una correspondencia social y pública en los cuidados (cuanto mayor sea esta responsabilidad, menor será la presencia de empleo de hogar) y de la desigualdad social (a mayor desigualdad, mayor volumen de empleo de hogar).

El trabajo en el sector se caracteriza por estar muy feminizado y marcado por otros ejes de desigualdad. Es también muy relevante la presencia de trabajo infantil. Es un empleo con peculiaridades (realizarse en el ámbito del hogar y a través de una relación muy individualizada) que facilita la vulneración de derechos laborales y diversas formas de explotación, no siendo infrecuentes los casos de trabajo forzado y de graves abusos sexuales.

A menudo, la regulación laboral que aplica es peor que la de otros sectores, además de que suele ser muy habitual su incumplimiento. En conjunto, es frecuente la vulneración de los derechos que componen lo que la OIT define como trabajo decente:

- el derecho a condiciones de trabajo justas, equitativas y satisfactorias;
- el derecho a la seguridad social;
- el cumplimiento efectivo de la legislación laboral y el derecho a la justicia;
- la organización colectiva de los trabajadores y las trabajadoras.

La situación de vulnerabilidad que esto genera se agrava en el caso de las empleadas y los empleados de hogar migrantes, por su sujeción a los regímenes de extranjería y el mayor aislamiento en que suelen vivir.

Frente a esta situación se aprobó en 2011 un Convenio sobre trabajo decente para los trabajadores y las trabajadoras del hogar, que marca la hoja de ruta de defensa de los derechos laborales en el sector para los Estados Miembros. Además, las experiencias de diversos países ejemplifican las vías adicionales para mejorar la regulación del sector, garantizar el ejercicio de los derechos reconocidos y empoderar a las empleadas y los empleados de hogar tanto a nivel individual como colectivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Amnistía Internacional (2007). *Indonesia: exploitation and abuse: the plight of women domestic workers*. NY, Amnesty International. Available from <http://www.amnesty.org/en/library/asset/ASA21/001/2007/en/404b2f23-d3c5-11dd-8743-d305bea2b2c7/asa210012007en.pdf>
- Harroff-Tavel, H. y A. Nasri (2013). *Tricked and trapped: human trafficking in the Middle East*. Beirut: ILO Regional Office for the Arab States. Disponible en http://www.ilo.org/beirut/publications/WCMS_211214/lang-en/index.htm
- HRW (Human Rights Watch) (2013). *Reivindicar los derechos. Movimientos de los trabajadores del hogar y avances globales en materia de reforma laboral*. HRW. Disponible en http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/globaldw1013sp_brochure_LOWRES_SPREADS.pdf
- OIT (2013). *Trabajadores domésticos: estimaciones a nivel mundial y regional*. Nota de información sobre el trabajo doméstico 4. Ginebra: OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_159562.pdf
- (2011). *Remuneración en el trabajo doméstico*, Trabajo doméstico. Nota de información 1. Ginebra: OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_156067.pdf
- (2009). *Trabajo decente para los trabajadores domésticos. Informe IV (1)*. Presentado en la Conferencia Internacional del Trabajo, 99.ª reunión, 2010. Ginebra: OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_104703.pdf
- (2004). *Panorama laboral 2004. América Latina y Caribe*. Buenos Aires: OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_187467.pdf
- (2002). *Effect to be given to resolutions adopted by the International Labour Conference at its 90th Session (2002). (b) Resolution concerning decent work and the informal economy*. GB.285/7/2. Ginebra. Noviembre 2002. Disponible en http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/GB/285/GB.285_7_2_engl.pdf
- OIT-IPEC (Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil) (2013). *Trabajo doméstico infantil. Estimaciones mundiales 2012*. Ginebra: OIT. Disponible en <http://www.ilo.org/ipecinfo/product/download.do?type=document&id=23237>
- Molano, A., Robert, E. y García, M. (2012). *Cadenas globales de cuidados: Síntesis de resultados de nueve estudios en América Latina y España*. Santo Domingo. ONU Mujeres. Disponible en http://www.unwomen.org/-/media/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2012/sintesis_de_nueve_estudios%20pdf.pdf
- UNDP, IOM et al. (2008). *HIV Vulnerabilities Faced by Women Migrants: From Asia to the Arab States: From silence, stigma and shame to safe mobility with dignity, equity and justice*. UNDP Regional Center in Colombo. Disponible en <http://www.undp.org/content/dam/aplaws/publication/en/publications/hiv-aids/hiv-vulnerabilities-faced-by-women-migrants-from-asia-to-the-arab-states/UNDP%20Mobility%20Study.pdf>
- Viviano Llave, T. (2007). *Detrás del mandil: Trabajadoras del hogar, víctimas de maltrato y hostigamiento sexual*. Lima: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES). Disponible en http://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/detras_del_mandil_mimdes.pdf
- Wittenburg, V. (2008). *The New Bonded Labor? The impact of proposed changes to the UK immigration system on migrant domestic workers*. Oxfam and Kalayaan. Disponible en <http://www.kalayaan.org.uk/documents/Kalayaan%20Oxfam%20report.pdf>

Términos utilizados recogidos en el glosario

- Carga global de trabajo
- Corresponsabilidad
- Crisis de los cuidados
- Cuidados
- División por género del trabajo
- Género
- Organización social del cuidado
- Políticas de cuidados
- Público/privado-doméstico
- Roles de género (de las mujeres en los cuidados)
- Trabajo remunerado/trabajo no remunerado

CAPÍTULO 6

CADENAS GLOBALES DE CUIDADOS: LOS CUIDADOS MÁS ALLÁ DE LAS FRONTERAS NACIONALES

CADENAS GLOBALES DE CUIDADOS: LOS CUIDADOS MÁS ALLÁ DE LAS FRONTERAS NACIONALES IDEAS FUERZA

1. La globalización de los cuidados

La globalización de los cuidados es una dimensión fundamental del proceso de globalización, a la par que una de las más invisibles:

- El trabajo de cuidados se ha internacionalizado (sobre todo, el empleo de hogar, pero también otras modalidades de cuidados), dando lugar al surgimiento de las llamadas cadenas globales de cuidados.
- La provisión de cuidados está cada vez más condicionada por la acción de agentes supranacionales, aspecto que a día de hoy no ha sido suficientemente estudiado:
 - Agentes privados: Una parte significativa de los cuidados puede estar deslocalizándose en el contexto de la liberalización del sector de servicios. Puede estar incrementándose el peso de empresas transnacionales en el contexto de mercantilización de multitud de prestaciones de cuidados y de diversificación de la cartera de servicios de grandes compañías.

- Agentes públicos: los organismos internacionales multilaterales tienen un peso importante en la toma de decisiones en materia de políticas de cuidados y de política económica (que predefine las condiciones en las que las políticas de cuidados se diseñan). La cooperación internacional está cada vez más presente en la provisión de cuidados. También tienen cada vez mayor importancia los acuerdos bilaterales de seguridad social.

2. Cadenas globales de cuidados

La formación de cadenas globales de cuidados es la dimensión de la globalización de los cuidados que ha recibido mayor atención.

- Un alto porcentaje de la población migrante (sobre todo, mujeres) encuentra empleo por las oportunidades laborales que abre la crisis de cuidados, fundamentalmente en el empleo de hogar.
- La migración de las mujeres desencadena una reorganización de los cuidados en el hogar de origen. Los nuevos arreglos suelen estar protagonizados por otras mujeres, sobre todo, de la familia extensa.

- Las cadenas globales de cuidados son eslabonamientos que unen a hogares en distintas partes del mundo; en ellas se producen transferencias de cuidados sobre la base de ejes de desigualdad.
- Se forman sobre relaciones de poder de género, etnia, clase social y estatus migratorio, que determinan qué responsabilidades de cuidados asume cada quien y en qué condiciones lo hace. Esta dinámica es la misma que en otros arreglos del cuidado: los cuidados están profundamente marcados por la desigualdad.
- Las cadenas globales de cuidados conectan las desigualdades de género de los países de origen y las de los países de destino. Esta conexión está a su vez en la base de la feminización de las migraciones, causada, sobre todo, pero no únicamente, por:
 - La crisis de reproducción social que impele a las mujeres a migrar para garantizar el bien-estar de sus hogares de origen.
 - La resolución parcial de la crisis de cuidados mediante la expansión de la oferta de empleo en el sector de cuidados, abandonado por muchas mujeres nativas.

3. Impactos de las cadenas a nivel de los hogares

Los impactos de las cadenas son ambivalentes y desiguales para los distintos hogares involucrados:

- El impacto en los hogares receptores del trabajo de cuidados de las personas migrantes es indudablemente positivo. El recurso al empleo de hogar o a la compra de otro tipo de servicios responde a necesidades concretas. Sin embargo:
 - Cuando el empleo de hogar cubre necesidades perentorias, la recepción de este trabajo no es una solución milagrosa a todos los déficits de cuidados ni implica el fin del trabajo de cuidados no remunerado.
 - En otros casos se intensifica un proceso de diferenciación social.
 - A menudo es un mecanismo que evita poner en cuestión los roles de género y avanzar hacia un reparto equitativo de los cuidados no remunerados.

- Impacto en los hogares migrantes: podemos ver serias vulneraciones del derecho al cuidado:
 - La vulneración de derechos laborales es frecuente; las precarias condiciones de trabajo inciden negativamente en el disfrute de otros derechos, y son un riesgo para la situación de salud y cuidados de las propias personas empleadas.
 - Las políticas públicas no suelen tener suficientemente en cuenta que, debido su particular estructura demográfica, las familias de migrantes tienen necesidades peculiares de cuidados.
 - Las familias migrantes afrontan serias dificultades para resolver sus propias necesidades de cuidados y suelen carecer de recursos adecuados para combinar el empleo con las responsabilidades de cuidados.
- Los impactos en los hogares en origen no son tan claramente positivos. La migración de las mujeres trae una mejoría en las precondiciones del cuidado a la vez que dificulta el cuidado directo.
 - La migración es una estrategia, y la recepción de remesas permite cubrir expectativas (o imperiosas necesidades) de bienestar material.
 - Cuando las mujeres migran, los arreglos del cuidado se reajustan. El que la migración se convierta en un elemento de vulnerabilidad o de potencia depende mucho de diversos factores en el país de origen (fortaleza de los lazos que se ponen en marcha, existencia de una cultura de la migración, apoyo de las instituciones públicas) y de destino (situación laboral y estatus migratorio).
 - La migración es un factor adicional de riesgo que se suma a déficits o vulnerabilidades previas relacionadas con el hecho de que los cuidados no son una prioridad social.

4. Impactos de las cadenas en los sistemas de cuidados

Más allá de los hogares directamente involucrados, el mayor problema es que las cadenas proporcionan soluciones privadas a problemas que deberían recibir una respuesta colectiva. La desconsideración de los

cuidados (como un trabajo a realizar y una necesidad a cubrir, como una dimensión del desarrollo) está en la base misma de su surgimiento. Al mismo tiempo, su funcionamiento perpetúa esta invisibilidad.

Las cadenas globales muestran la reformulación global de sistemas de cuidados injustos:

- La re-privatización de los cuidados: proveer cuidados sigue siendo una responsabilidad privado-doméstica, del hogar, pero que está cada vez más mercantilizada (quienes pueden costearse, recurren a la compra de cuidados).
- Los cuidados siguen siendo responsabilidad de las mujeres, aunque articulada de manera distinta por clase social y estatus migratorio. Para un número creciente de mujeres su rol de género consiste en ser las gestoras de redes de cuidados complejas / globales / mercantilizadas.
- El nexo cuidados-desigualdad se reformula y adquiere nuevas dimensiones globales. La desigualdad entre mujeres y hombres pervive y se traslada desde lo doméstico hacia el mercado laboral. La condición migratoria se convierte en un eje de fuerte diferenciación social. Los cuidados se convierten en otro elemento marcado por las relaciones internacionales desiguales.

Las cadenas de cuidados no son un fenómeno novedoso, siempre las ha habido y han hablado de desigualdad y de falta de corresponsabilidad a nivel local o nacional. Lo novedoso hoy es su alcance global.

5. La urgencia de intervenir sobre los cuidados a nivel global

Convertir los problemas de conciliación de la vida familiar y laboral en un asunto público, posicionar el debate sobre qué pasa cuando se migra, todo esto significa que se convierte en carta pública el problema vivido a menudo de manera silenciosa, oculto por la negación de voz a las mujeres. Por eso la crisis de los cuidados tiene un componente de empoderamiento: llamar crisis a problemas que antes parecían no existir.

La globalización de los cuidados nos muestra que, para avanzar hacia la corresponsabilidad plena, el

ejercicio del derecho al cuidado y el cumplimiento de los derechos laborales en el empleo de hogar son imprescindibles actuaciones transfronterizas. Y obliga a responder a escala internacional a la pregunta sobre qué prioridad concedemos a los cuidados en los modelos de desarrollo.

Hay una multiplicidad de instrumentos internacionales que obligan a los países y que pueden emplearse como referencia para abordar los cuidados de forma coordinada a nivel global. Entre los más relevantes están:

- Plataforma de Acción de Beijing
- CEDAW
- Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Convención por los Derechos del Niño
- Convención por los Derechos de las Personas con Discapacidad
- Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares
- Convenios de la OIT:
 - 156 sobre trabajadores con responsabilidades familiares
 - 182 sobre las peores formas de trabajo infantil
 - 183 sobre protección a la maternidad
 - 189 sobre trabajo decente para las y los trabajadores del hogar
- Instrumentos regionales:
 - “Protocolo de Maputo” (Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, relativo a los derechos de la mujer en África)
 - Consenso de Quito (X Conferencia Regional de la Mujer en ALC)

ÍNDICE

CAPÍTULO 6

CADENAS GLOBALES DE CUIDADOS: LOS CUIDADOS MÁS ALLÁ DE LAS FRONTERAS NACIONALES

1. INTRODUCCIÓN	152
2. CADENAS GLOBALES DE CUIDADOS: DEFINICIÓN Y ORIGEN	152
2.1. Qué son las cadenas globales de cuidados	153
2.2. Género e intersección con otros ejes de desigualdad	161
2.3. ¿Por qué se originan las cadenas globales de cuidados?	162
3. IMPACTOS DE LAS CADENAS GLOBALES DE CUIDADOS EN LOS HOGARES QUE LAS CONFORMAN	163
3.1. Impacto en los hogares receptores del trabajo de cuidados de las personas migrantes	164
3.2. Impacto en los hogares migrantes	164
3.3. Impactos en los hogares en origen	166
3.4. El impacto en su conjunto	168
4. IMPACTOS EN LOS SISTEMAS DE CUIDADOS	168
5. INSTRUMENTOS INTERNACIONALES	171
6. CIERRE DE LA SESIÓN	178
7. BIBLIOGRAFÍA	179
8. TÉRMINOS UTILIZADOS RECOGIDOS EN EL GLOSARIO	179

1. Introducción

Hasta ahora, al hablar de los cuidados, hemos pensando exclusivamente en países concretos y hemos asumido que los problemas que encontramos en la provisión de cuidados podemos acotarlos de manera nítida a un territorio bien delimitado por sus fronteras, ya sean locales o nacionales, sin que estén afectados por lo que ocurre en otros espacios.

Sin embargo, ninguna dimensión del sistema socioeconómico es tan independiente del contexto más amplio, menos aún en el momento actual de profundización de las interconexiones mundiales. Tampoco lo son los cuidados. Es por ello que necesitamos introducir una perspectiva que nos permita entender la organización social de los cuidados en el contexto de la globalización.

La globalización de los cuidados es una dimensión fundamental del proceso de globalización, a la par que una de las más invisibles. El trabajo de cuidados se ha internacionalizado (sobre todo, el empleo de hogar, pero también otras modalidades de cuidados), dando lugar al surgimiento de las llamadas cadenas globales de cuidados. Sin embargo, las personas que se mueven internacionalmente no son las únicas en dar lugar a la globalización de los cuidados. De manera creciente se perfilan agentes privados o públicos con capacidad de incidencia supranacional. Por eso, la provisión de cuidados está cada vez más protagonizada por agentes supranacionales, aunque este aspecto no está suficientemente estudiado hasta el momento.

Una parte significativa de los cuidados puede estar deslocalizándose en el contexto de la liberalización del sector de servicios. Entre ellos, los servicios de teleasistencia que reciben las llamadas de personas ancianas o con discapacidad. Del mismo modo, puede estar incrementándose el peso de empresas transnacionales, en un contexto de mercantilización de multitud de prestaciones de cuidados (ayuda a domicilio, residencias, seguros de dependencia, incluso el propio empleo de hogar) y de diversificación de la cartera de servicios de grandes compañías.

Además del peso del sector privado, es también importante señalar la importancia de los organismos públicos en dos sentidos:

- Por un lado, es preciso considerar el peso de los organismos internacionales multilaterales en la toma de decisiones en materia de políticas públicas relativas a los cuidados o, más en general, en la política económica y social que predetermina las condiciones en las que estas se diseñan, y cuya influencia vimos en la sesión 4.
- Por otro lado, la cooperación internacional (bilateral y multilateral) está cada vez más presente en la provisión de cuidados: puede encargarse directamente de dar servicios de cuidados o financiar su suministro.
- También tienen cada vez mayor importancia los acuerdos bilaterales de seguridad social que coordinan las prestaciones de los Estados de bienestar entre los países de origen y destino.

En esta sesión, abordaremos la globalización de los cuidados centrándonos en dos aspectos: primero, en las cadenas globales de cuidados, que son una localización estratégica para comprender las dimensiones de género y de desarrollo de este proceso; y, segundo, los instrumentos internacionales que establecen a nivel transnacional la necesidad de incidencia sobre los cuidados

2. Cadenas globales de cuidados: definición y origen

En la sesión 3 vimos que la resolución (parcial y deficiente) de la crisis de los cuidados a menudo pasa por la externalización de gran parte del trabajo que antes hacían gratuitamente las mujeres en los hogares. De manera simultánea, cada vez es más frecuente que en muchos países el trabajo de cuidados sea realizado por personas que provienen de otros lugares. Este trabajo se está internacionalizando: tanto el institucionalizado (el empleo gestionado por el sector público o por empresas en residencias, centros de día, escuelas preescolares, servicios de ayuda a domicilio), como el empleo de hogar directamente contratado por las familias (tal como vimos en la sesión 5). La nueva división internacional del trabajo de la que se suele hablar como característica de la globalización también abarca el trabajo de cuidados. Pero, en lugar de deslocalizarse la producción de unos países a otros (ya que el trabajo de cuidados difícilmente se puede separar de la persona que lo recibe), quienes se mueven son las trabajadoras.

2.1. Qué son las cadenas globales de cuidados

Para hablar de todo esto, utilizamos el concepto de cadenas globales de cuidados. Pero... ¿qué son las cadenas globales de cuidados? Pensemos en un ejemplo sencillo: Rosario es una mujer filipina que ha migrado a Italia. En Filipinas, tiene tres hijos de 4, 6 y 9 años a los que ha trasladado al hogar de su madre para que los cuide, mientras su esposo permanece en el hogar familiar. En Italia, Rosario trabaja como empleada de hogar sin retiro durante seis días a la semana cuidando a una pareja de ancianos, de la que el señor tiene Alzheimer y la señora no puede caminar bien desde que se quebró la cadera.

Las cadenas globales de cuidados son eslabonamientos que unen a hogares en distintas partes del mundo y que se conforman para dar a los miembros de esos hogares los cuidados que necesitan. En las cadenas, las personas y los hogares se transfieren trabajos de cuidados de unos a otros, pero no de manera igualitaria, sino sobre la base de ejes de desigualdad. El género, la etnia, la clase social y el lugar de procedencia determinan qué responsabilidades de cuidados asume cada quien y en qué condiciones lo hace.

Las cadenas están protagonizadas por mujeres en el sentido de que ellas son las que activamente realizan la mayor parte de los cuidados y las que los hacían antes de delegarlos. Pero no hay que perder de vista el papel de:

- Los hombres: pueden ser sujetos cuidadores activos (aunque con mucha menor frecuencia que las mujeres, como veremos) y, en todo caso, son sujetos que reciben los cuidados que se dan a través de las cadenas.
- El Estado: muy a menudo, el funcionamiento de las cadenas suple la ausencia de servicios públicos.
- Las empresas: gracias a los cuidados que se proveen en las cadenas, hay mano de obra disponible para incorporarse a la producción.

Las cadenas globales de cuidados no son un fenómeno tan novedoso:

- Siempre ha habido empleo de hogar y siempre ha sido un trabajo minusvalorado y con pocos derechos

laborales. Y siempre se ha nutrido de mujeres migrantes, como hemos visto en la sesión 5.

- Los cuidados siempre se han resuelto sobre la base de la transferencia del trabajo que no se desea hacer, cuando se tiene posibilidades para delegarlo. Es decir, cuando hay alguien que no puede rechazarlo. Siempre han significado que unas personas pueden establecer arreglos relativos al cuidado más satisfactorios que otras. Siempre han marcado las redes de cuidados establecidas entre mujeres ante la falta de compromiso de las instituciones públicas y de los hombres.
- Las mujeres siempre han migrado, del campo a la ciudad, de su país al país vecino, de su país al otro lado del océano. Y la migración desde las zonas rurales hacia las urbanas siempre ha tenido un componente grande de mujeres que encuentran trabajo como empleadas de hogar. A su vez, estas mujeres dejan familia en sus comunidades o no pueden formar su propia familia porque trabajan con plena dedicación al bienestar de la familia empleadora.
- Siempre ha habido cadenas internas de cuidados, que siguen en marcha en aquellos países en los que continúa el proceso de crecimiento urbano. La migración suele sacar a la luz problemas socioeconómicos que tienden a pasar ocultos. Las cadenas de cuidados han hablado siempre de desigualdad y de falta de corresponsabilidad a nivel local o nacional, como hablan hoy de desigualdad y de falta de corresponsabilidad a nivel mundial.

¿Qué es entonces lo novedoso? La dimensión global que adquieren estos procesos y la creciente interdependencia entre países. La forma en que se organizan los cuidados en cualquier lugar del mundo cada vez depende más de lo que ocurre en otros lugares: de las oportunidades laborales que se abren en uno u otro sitio, de las políticas migratorias, de los servicios de cuidados que existen o no existen, entre otros. Por eso las intervenciones políticas sobre los cuidados ya no pueden limitarse a los Estados nación sino que deben tener, necesariamente, un alcance transnacional.

Otro asunto importante que tener en cuenta es que las cadenas globales de cuidados no se dan solo desde países del Sur Global a países del Norte Global. La migración es un fenómeno mucho más variopinto.

Datos sobre migración y empleo de hogar¹

África subsahariana

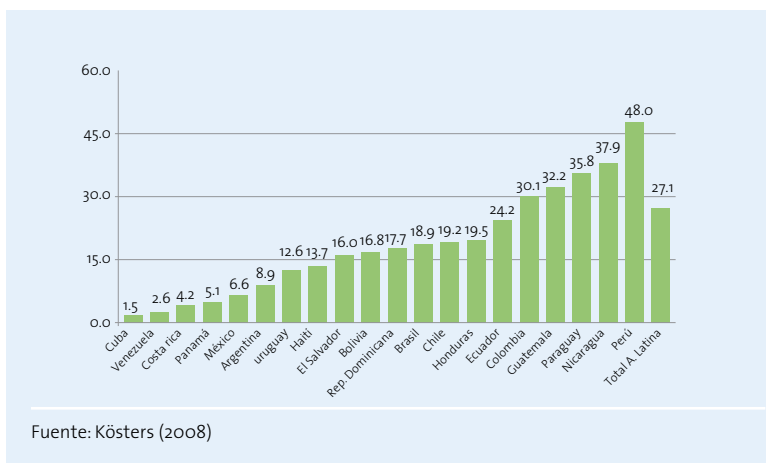
El empleo de hogar es un nicho laboral para migrantes internas y transfronterizas, aunque varía por nacionalidades: el 44% de las migrantes de Lesotho en Sudáfrica trabaja como empleada de hogar, frente al 6% de las de Zimbabwe. En Johannesburgo se registró que el 86% de las empleadas de hogar venían de fuera de la ciudad. (Fuente: diversos estudios del [South African Migration Project](#)).

Desde los países del África subsahariana se está produciendo una salida de personal cualificado en el sector de la salud hacia países más ricos, que dificulta hacer frente a la pandemia de VIH/SIDA.

América Latina

Migración intrarregional: el 60% de las mujeres migrantes internas y transfronterizas trabajan como empleadas de hogar. Del total de las migrantes intrarregionales, llegan a ser el 27%, aunque varía mucho por nacionalidades, desde un mínimo del 1,5% de las cubanas a un máximo del 48% de las peruanas, como puede verse en el gráfico 1.

GRÁFICO 1
Porcentaje de mujeres inmigrantes que trabajan como empleadas de hogar en los países de la región por país de nacimiento. Circa 2000



El endurecimiento de las leyes migratorias en Estados Unidos y la apertura de oportunidades laborales en Europa en el sector de cuidados transformó muchos flujos migratorios latinoamericanos: desde el predominio de varones a su vecino del norte en los años ochenta y noventa, hasta el protagonismo de mujeres en países europeos desde fines de los noventa.

¹ A no ser que se indique otra fuente, todos los datos provienen de UNFPA (2006).

Datos sobre migración y empleo de hogar

Asia

- Las trabajadoras asiáticas en el servicio doméstico migran principalmente al Oriente Medio, a América del Norte, a Europa occidental y a los países más ricos del Asia oriental.
- Migración intrarregional: en 2005, 6,3 millones de migrantes asiáticas trabajaban legalmente en otros países más ricos de la región y se calculaba que podía haber hasta 1,2 millones más trabajando sin documentación legal.
- Hay flujos intrarregionales muy feminizados, como los de Indonesia, Filipinas, Sri Lanka, donde las mujeres comprenden entre el 60% y el 80%. La mayoría son empleadas de hogar.
- En Tailandia, las mujeres empleadas de hogar eran el 32% del total de la inmigración desde Laos (contando hombres y mujeres).
- En el decenio de 1990, un 84% de todas las migrantes desde Sri Lanka hacia el Oriente Medio eran mujeres, en su mayoría trabajadoras domésticas.
- De las 300.000 empleadas de hogar migrantes que trabajan en Hong Kong, casi la mitad proviene de Indonesia (AI, 2013)

Europa

- Más de la mitad de las migrantes en Francia trabajan como empleadas de hogar.
- En España, se calcula que un 60% aproximadamente de las personas que trabajan en servicio doméstico son inmigrantes. A su vez, alrededor del 60% de las migrantes empleadas de hogar provienen de América Latina. Sin embargo, la nacionalidad predominante es la rumana: el 19% de las empleadas de hogar en España provienen de ese país. (Fuente: Pérez Orozco y López Gil, 2011).

Estados Unidos

- En 2000, la mayoría de empleadas de hogar en Estados Unidos eran migrantes de México y de otros países latinoamericanos, y eran también el 58% de la fuerza de trabajo en servicios personales.

Oriente Medio y países del Golfo

- Los países árabes emplean a millones de trabajadoras domésticas migrantes. En Arabia Saudita hay alrededor de un millón y medio de empleadas de hogar, la mayoría de Filipinas y Sri Lanka. (Fuente: sitio web de Human Rights Watch).

Una encuesta realizada en 2011 halló que de entre 542 familias cataries típicas, 478 empleaban a mujeres en sus cosas (un total de 885 mujeres). De las 542 familias, 71 empleaban a hombres (el total de empleados de hogar ascendía a 119). Una familia típica empleaba, por tanto, a dos mujeres en el hogar (una dedicada sobre todo al cuidado de niñas y niños y otra, a limpieza) y, con frecuencia, también a un hombre como conductor. (Fuente: AI, 2014).

La metáfora de la cadena nos permite visualizar una serie de eslabones (personas y hogares) a través de los cuales se mueve el cuidado. Se trata de un conjunto de eslabones entrelazados a través de los que fluyen los cuidados, siendo la persona que migra y realiza el trabajo de cuidados en el país de destino (la migrante Rosario en el ejemplo) el eslabón a partir del cual se conforma la cadena. Las cadenas se componen de tres eslabones básicos, a los cuales pueden unirse otros. Veámoslo en el ejemplo presentado antes:

- El hogar empleador, que es el que transfiere cuidados a una persona migrante. En nuestro caso, es la pareja anciana que emplea a Rosario. Dado que esa pareja ya no se vale por sí misma, deberíamos preguntarnos quién haría ese trabajo en caso de que no se pudiera contratar a una empleada. Muy probablemente lo haría alguien de la familia y probablemente se trataría de una mujer (alguna hija o alguna nuera).
- El hogar migrante, que es el que realiza cuidados en el país de destino (los cuidados de los miembros del

hogar y los cuidados del hogar empleador) y que a su vez transfiere otra serie de trabajos de cuidados que ya no puede realizar en su país de origen. Hablamos de hogar migrante aun en el caso de una persona sola que vive en el hogar empleador, como sucede con Rosario, que trabaja como empleada de hogar interna, pero veremos otros casos distintos más adelante, porque la persona empleada de hogar puede tener familia reagrupada o formada en el lugar de destino.

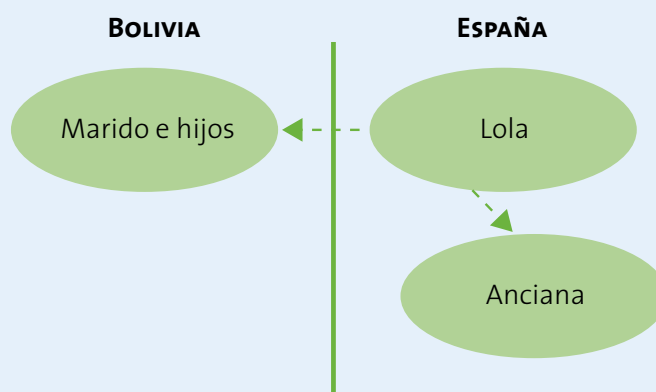
- El hogar en origen, que es el compuesto por las personas que dependían del trabajo de cuidados que realizaba la persona migrante antes de migrar (en el caso de Rosario, sus tres hijos y su esposo) y que ahora deben reorganizar todos los arreglos relativos al cuidado que tenían establecidos previamente a la migración (en el ejemplo, el traslado de los hijos e hijas a la casa de la abuela materna mientras el esposo queda en la casa familiar).

Veamos ahora gráficamente otro caso un poco más complejo que al anterior ejemplo de Rosario.

Caso de estudio: Lola

1

Lola llegó a España en 2005, sus hijos se quedaron con su esposo en Bolivia. Se creó una familia transnacional

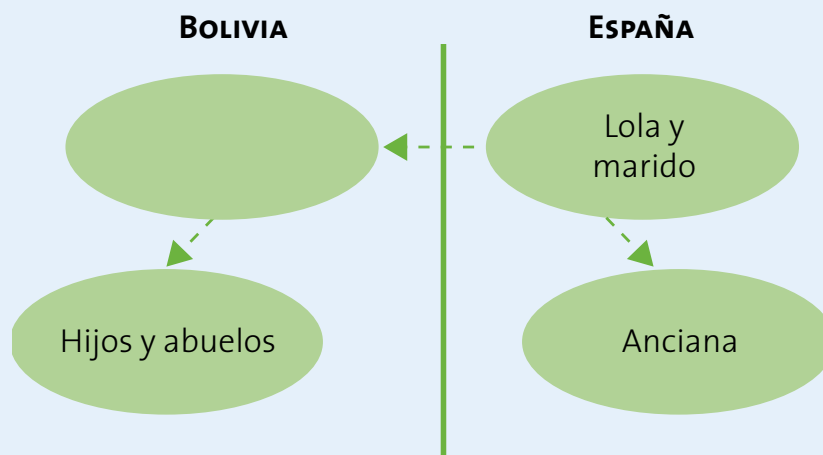


Las **familias transnacionales** son aquellas familias que siguen teniendo un proyecto vital en común, aunque estén geográficamente divididas entre distintos países. En estas familias fluyen remesas (dinero que se envía de un lugar a otro) y cuidados.

Caso de estudio: Lola

2

Él la siguió unos meses después. Él no asumió el papel de cuidador principal, su identidad masculina continuó ligada al rol de proveedor de ingresos. Ambos consiguieron empleo en el marco de un mercado laboral segmentado por sexo y etnia: ella como empleada de hogar y él en el sector de la construcción.



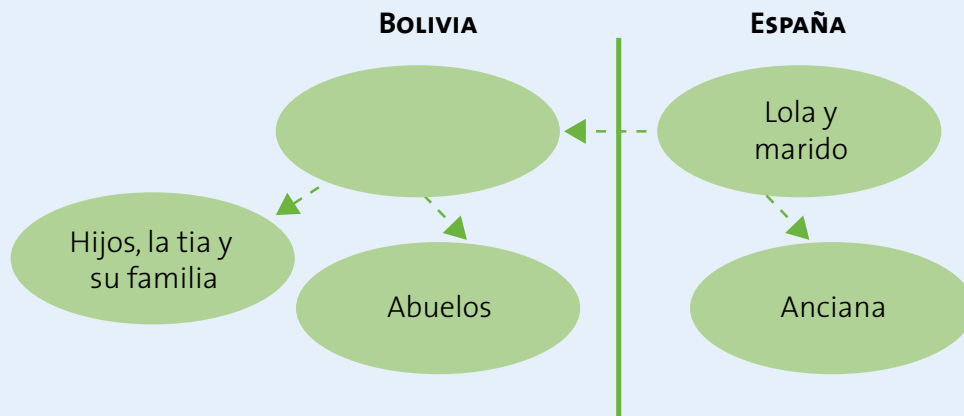
Rol masculino de proveedor de ingresos: Como explicamos en la sesión 1, hay unos roles de género que operan en la distribución y valoración de los cuidados y de los trabajos para lograr el bienestar familiar. Cuando las mujeres asumen el papel de ser las proveedoras de ingresos monetarios, rara vez los hombres asumen el papel de encargarse de los cuidados familiares.

Mercado laboral segmentado por sexo y etnia: Los mercados laborales no ofrecen las mismas oportunidades a todas las personas, al no tener en cuenta solo su preparación y experiencia. El sexo y el lugar de procedencia son factores de discriminación, como hemos visto en la sesión 4. El empleo de hogar se dirige mayoritariamente a mujeres migrantes y/o de clases populares o grupos étnicos discriminados.

Caso de estudio: Lola

3

Sus hijos quedaron primero con los abuelos maternos, pero Lola no estaba contenta con la solución (gestión del hogar a distancia) y acordó con su cuñada que se mudaran a su casa (reorganización de las estrategias familiares).



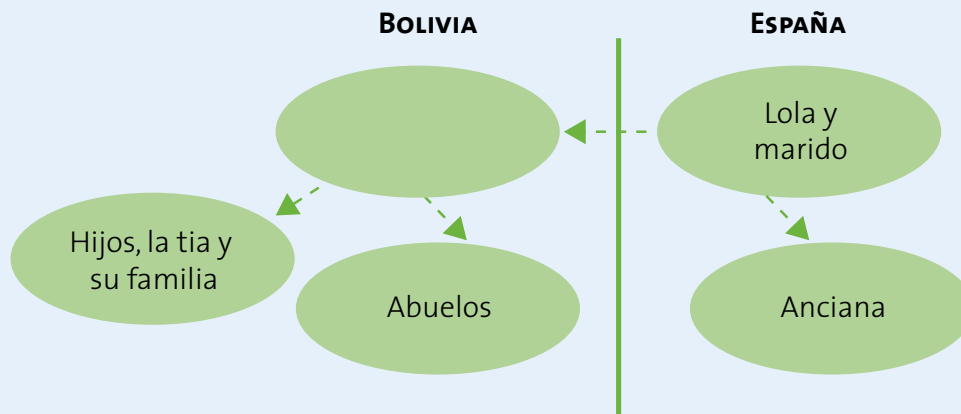
Gestión del hogar a distancia: Las personas migrantes, al estar lejos, no pueden encargarse de las tareas de cuidado directo ni de establecer las precondiciones del cuidado. Pero sí de una parte importante de la organización, decisión y supervisión. Y suelen hacerlo. En general, al marcharse, no dejan de ser responsables ni pierden contacto con quienes quedan en el país de origen. Este rol de cuidadoras en a distancia está mucho más presente en las mujeres que en los hombres.

Reorganización de las estrategias familiares: Las familias transnacionales son dinámicas, su funcionamiento se transforma frente a las circunstancias cambiantes y a las expectativas que se tengan. Desde la distancia se gestiona el hogar y se toman decisiones para que funcione mejor o para adaptarse a nuevas circunstancias.

Caso de estudio: Lola

4

Cuando lograron cierta estabilidad laboral, quisieron traer a sus hijos antes de que fuese necesario el visado (estrategias familiares afectadas por la política migratoria); pero dos veces los retornaron una vez llegados al aeropuerto. Solo el mayor logró entrar al país (reunificación familiar).



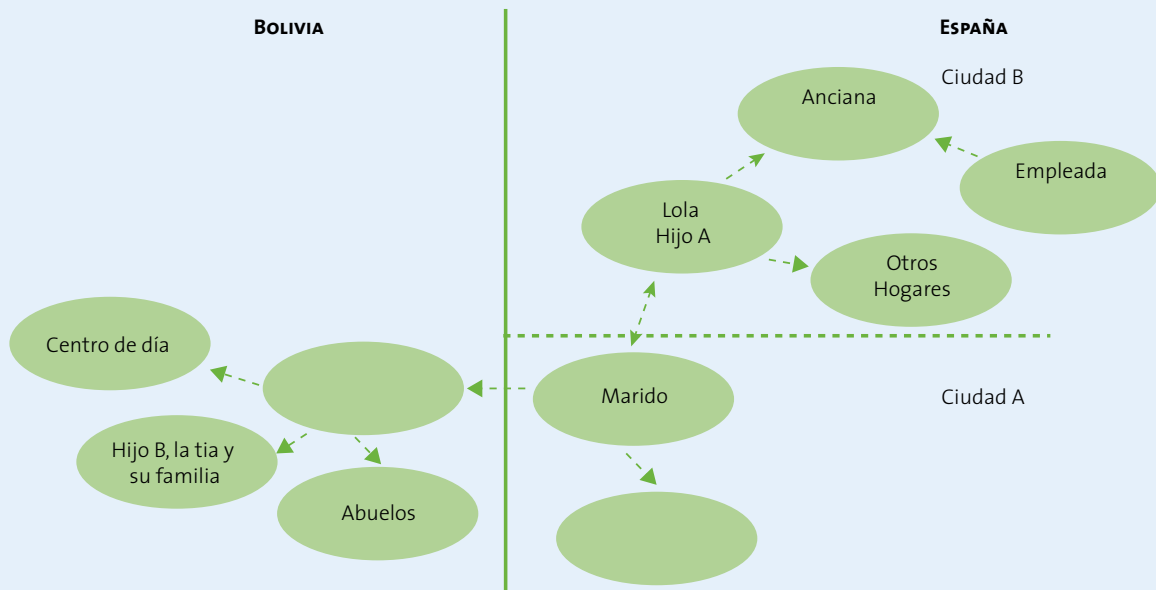
Política migratoria y estrategias familiares y laborales: Uno de los aspectos con mayor impacto en la articulación de las familias transnacionales son las políticas migratorias, porque definen la condición jurídica que se tenga y, en consecuencia, las posibilidades de acceso a derechos sociales y económicos (salud, educación, protección social), las oportunidades laborales y la capacidad de reunificar a las familias. Al igual que hay políticas laborales distintas para el empleo de hogar, también puede haber políticas migratorias distintas o que su impacto sea especialmente dañino para las personas empleadas de hogar.

Reunificación familiar: A menudo se desea reagrupar a familiares, entre ellos, los hijos e hijas. Pero no siempre se quiere o puede. A veces, las condiciones laborales hacen difícil o imposible traerlos, por ejemplo, en el caso de quienes trabajan en el empleo de hogar sin retiro. Mantenerse separados es una estrategia de conciliación extrema (estrategias explicadas en la sesión 4) que implica la negación total del derecho al cuidado.

Caso de estudio: Lola

5

Lola necesita papeles y se mudó con su hijo a otra ciudad porque allí logró contrato (estrategias laborales afectadas por la política migratoria). Ella atiende a una anciana por las noches y su hijo mayor se queda durmiendo solo (dificultades de conciliación de la vida laboral y familiar). Al pequeño le diagnosticaron autismo y ahora acude a un centro de atención. Siente que es una situación insostenible (vulnerabilidad de los arreglos relativos al cuidado).



Dificultades de conciliación: Mientras que el empleo de hogar ayuda a conciliar las obligaciones familiares y profesionales de los hogares empleadores, a menudo impone condiciones muy duras para las propias empleadas, porque es un trabajo que se hace justo en los ámbitos donde es más difícil combinar cuidados con otras facetas de la vida. Esto puede llevar a situaciones de precariedad muy intensa.

2.2. Género e intersección con otros ejes de desigualdad

Las cadenas globales de cuidados se conforman sobre la base de ejes de desigualdad: el género, la etnia, la clase social y el lugar de procedencia. Desglosemos estas relaciones de poder con un poco más de detalle. Primero, el activo protagonismo en las cadenas globales en todos sus eslabones corresponde, fundamentalmente, a las mujeres debido a los roles de género que operan en los cuidados:

- En los hogares empleadores, las mujeres de la familia siguen siendo la columna vertebral de los arreglos relativos al cuidado. Ellas son quienes mayormente hacen las gestiones para la contratación de una empleada de hogar y luego llevan a cabo la supervisión del arreglo (el componente de gestión mental de los cuidados que veíamos en la sesión 1). Del mismo modo, son mujeres las que se encargarían de los cuidados si no pudieran contratar a otras personas y las que cubren la mayor parte de los huecos de cuidados donde no alcanza el empleo de hogar. Es decir, siguen siendo las principales responsables del trabajo de cuidados no remunerado y de la coordinación de la transferencia de cuidados.
- En el hogar migrante, el fenómeno de las cadenas globales está íntimamente ligado a las oportunidades laborales en el sector de cuidados abiertas por la crisis de cuidados en muchos países del centro. Como vimos en la sesión 5, el sector de cuidados está altísimamente feminizado a nivel mundial. Ciertamente es que hay hombres que trabajan como empleados de hogar (y, en algunos contextos, su presencia aumenta, como en el cuidado a ancianos varones). Sin embargo, su migración no suele implicar una reorganización importante de los trabajos de cuidados en el país de origen, es decir, su ausencia no implica la conformación de cadenas. Los hombres, ni antes ni después de la migración, suelen asumir de forma sostenida la responsabilidad de ser los cuidadores principales, por lo que no conforman cadenas.
- En el hogar en origen, los trabajos de cuidados que las mujeres realizaban antes de migrar son en la mayor parte de los casos transferidos a otra mujer (o a varias mujeres, según la complejidad de los casos),

que alarga sus ya existentes responsabilidades de cuidados (tías a cargo de sobrinas y sobrinos) o asume nuevas cuando ya ha acabado su ciclo reproductivo (abuelas) o cuando aún no lo ha empezado (adolescentes a cargo de sus hermanos y hermanas). También hay hombres que realizan cuidados en origen cuando migran las mujeres, bien porque se quedan a cargo de sus hijas e hijos o porque aumentan su participación en los cuidados no remunerados a partir de la migración de sus esposas o hermanas. Pero suele tratarse de situaciones transitorias (se desea volver a la situación previa y se intenta que sea así) y apoyadas por un círculo amplio de mujeres del entorno (el cuidado se dispersa). Donde parece que sí se dan cambios de cierta consistencia en los roles de género es en el caso de hermanos varones que se quedan a cargo de las y los más pequeños.

Resaltar el papel activo de las mujeres no es óbice para que deba prestarse atención a los cambios en los roles de género de los hombres, cuando los hay. Así como para preguntarnos por quiénes se benefician pasivamente de estos trabajos: el Estado si permite cubrir carencias de servicios públicos, las empresas porque estos trabajos reproducen la mano de obra, y los hombres si son receptores pasivos.

Segundo, la transferencia de cuidados se da, como vimos en la sesión 1 al hablar de los sistemas de cuidados injustos, desde los grupos sociales mejor posicionados hacia los peor posicionados. Desde los hogares de clase alta y media hacia los hogares de clase baja; desde los hogares autóctonos hacia los hogares migrantes; y la etnia (así como la casta) juega también un papel importante donde las categorías raciales y de pertenencia étnica son relevantes. Por eso el empleo de hogar está protagonizado por mujeres, de clases populares, migrantes y de etnias discriminadas, como hemos visto en la sesión 5.

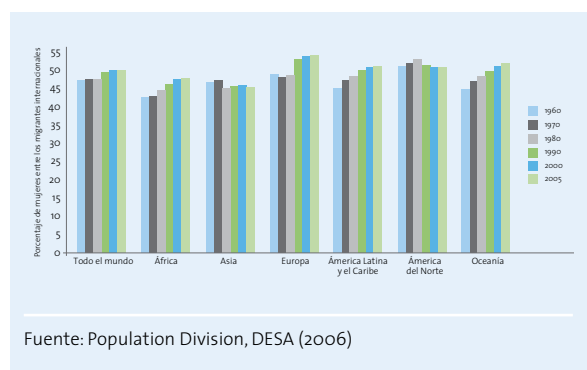
Aunque a nivel mundial un volumen muy importante de las migraciones femeninas está constituido por mujeres pobres de países del Sur global con bajos niveles de formación, hay también una presencia importante de mujeres con niveles educativos medios, o incluso altos, que solo logran insertarse en el sector de cuidados de los países de destino en virtud de las leyes

migratorias que estratifican los empleos disponibles para autóctonos y extranjeros. En estos casos vemos cómo la variable lugar de procedencia opera por encima de la clase social a la hora de ubicar a las mujeres migrantes en nichos laborales segmentados por el género y el lugar de procedencia. También la etnia estratifica a la población migrante dentro de un mismo país: por ejemplo, mujeres migrantes latinoamericanas cuyos fenotipos son asimilables a los de la población oriunda del país al que migraron logran posicionarse mejor que aquellas cuyos fenotipos las sitúan en categorías como mestiza, indígena o afrodescendiente.

2.3. ¿Por qué se originan las cadenas globales de cuidados?

Las cadenas globales de cuidados conectan las desigualdades de género de los países de origen y las de los países de destino. Esta conexión está a su vez en la base de la feminización de las migraciones. La proporción de mujeres en los flujos migratorios a nivel mundial se ha mantenido estable aunque con diferencias importantes según la región. Por feminización de las migraciones no entendemos el incremento de ese porcentaje, sino el cambio de papel de las mujeres en dichos flujos: cada vez más las mujeres migran como proveedoras principales de sus hogares en origen, como pioneras de proyectos migratorios familiares o como mujeres con proyectos migratorios propios (no como hijas o esposas de un migrante varón, que era la figura prototípica de las migraciones de los años setenta del siglo XX).

GRÁFICO 2
Tendencias de la migración femenina, por continente/región 1960-2005



¿Qué ha provocado la progresiva feminización de las migraciones? Por un lado, la crisis de reproducción social que viven de manera creciente muchos países de origen de la migración y que impide satisfacer las expectativas materiales y emocionales de vida de las personas. Muchas de estas crisis han sido consecuencia directa de políticas de ajuste estructural a las que fueron obligados estos países. Como vimos en la sesión 4 sobre cuidado y economía, las políticas macroeconómicas tienen efectos sobre las mujeres. Y como vimos en la sesión 1, las mujeres son las garantes últimas, si no únicas, del bienestar familiar: cuando todo falla (falta el salario del varón por el aumento del desempleo, se recortan drásticamente las ayudas estatales, se encarecen los bienes básicos...), las mujeres despliegan múltiples estrategias para sacar el hogar adelante. A esto hay que añadir que sus oportunidades laborales son más reducidas y sufren tasas de desempleo más elevadas que los varones.

Pero cuidado. No toda migración surge de una necesidad económica y refleja desigualdades. También refleja procesos de empoderamiento:

- La falta de oportunidades laborales para las mujeres respecto a su nivel educativo creciente. Migrar puede ser una opción para buscar oportunidades más acordes a ese mayor nivel.
- Entre las motivaciones importantes para la migración de las mujeres hay que hablar también del deseo de mayor libertad y autonomía vital y sexual, así como del alejamiento de situaciones de violencia de género.

De manera simultánea a esta crisis de reproducción social en los países de origen de la migración, en otros muchos países la resolución parcial de la crisis de los cuidados ha supuesto la expansión de la oferta de empleo en el sector de cuidados, tal y como vimos en la sesión 3. El escaso prestigio y la baja remuneración de los trabajos de cuidados han provocado que las poblaciones autóctonas los hayan ido abandonando paulatinamente para ofrecerlo únicamente a la población que encaja mejor en ellos. Asimismo, un elemento que estimula la mayor inserción de mujeres migrantes en el sector de cuidados es la disponibilidad de tiempo que este tipo de trabajo exige en el caso de mujeres que trabajan sin retiro o puertas adentro. La figura de

mujeres migrantes cuyas responsabilidades familiares están a miles de kilómetros encaja particularmente bien con la modalidad de cuidados permanentes y a tiempo completo que demandan determinados hogares en los países de destino de la migración.

Pero esto no es siempre así, o no solo es así:

- La crisis de los cuidados no siempre abre oportunidades laborales. Así, a pesar de que también puede hablarse de una crisis en Japón, hasta muy recientemente no se ha recurrido a la contratación de mujeres migrantes. La política de inmigración en Japón ha sido históricamente muy restrictiva. En 2008, se ratificó el Acuerdo de Colaboración entre Japón y Filipinas, un acuerdo bilateral de liberalización comercial que incluye la apertura del mercado laboral de los cuidados profesionalizados a profesionales de Filipinas. Sin embargo, entre 2009 y 2011, solo 209 enfermeras habían podido acceder a este mercado.
- La crisis de los cuidados no se desencadena solo por las mayores tasas de actividad mercantil de las autóctonas. Además de este factor, hay más elementos en juego: de manera crucial, el modelo de crecimiento urbano que está en el núcleo de la crisis medioambiental y energética. La crisis ecológica también está a menudo detrás de la decisión de migrar (las llamadas migraciones ambientales) al generar hambrunas, pérdida de empleos agrarios, entre otros. Las distintas dimensiones de la crisis global se retroalimentan (crisis de reproducción social, de cuidados y ecológica). Por ejemplo, en Etiopía, la degradación ambiental ha incrementado la migración forzada. La Organización Internacional para las Migraciones denuncia que muchas de las mujeres jóvenes etíopes empleadas de hogar en los Estados del Golfo para trabajar en el empleo de hogar son víctimas de trata o han sido traficadas y afrontan situaciones de servidumbre.

- La demanda de personas cuidadoras migrantes no siempre se relaciona con que las mujeres autóctonas carezcan de tiempo para hacer ese trabajo: hay contextos, como los países del Golfo, donde se registran muy altas tasas de contratación de empleadas de hogar extranjeras, a pesar de las muy bajas tasas de inserción de las mujeres autóctonas en el mercado laboral. En Kuwait, Human Rights Watch calcula que trabajan 660.000 empleadas de hogar migrantes (asiáticas y africanas), ¡una por cada dos ciudadanas/os kuwaities! Sin embargo, la tasa de actividad en el mercado de las mujeres no solo es baja sino que se ha mantenido sin cambios en el último decenio (44% en 2000 y 43% en 2010, según el Banco Mundial).

3. Impactos de las cadenas globales de cuidados en los hogares que las conforman

La conformación de cadenas globales de cuidados tiene impactos sobre el desarrollo. Podemos evaluar estos impactos en dos niveles:

- impactos en los hogares directamente incluidos en las cadenas e
- impactos en el conjunto de la estructura socioeconómica.

A su vez, para mirar los impactos en los hogares que protagonizan las cadenas debemos mirar, cuando menos, a los tres eslabones básicos que las componen (a los cuales se pueden sumar otros): hogar empleador que contrata en destino a una persona migrante, el hogar de la propia persona empleada de hogar migrante en destino y el hogar transnacional que queda en el país de origen.

3.1. Impacto en los hogares receptores del trabajo de cuidados de las personas migrantes

El impacto para estos hogares es indudablemente positivo ya que el recurso al empleo de hogar o a la compra de otro tipo de servicios en el mercado responde a necesidades concretas: a la urgencia de recursos de cuidados adicionales (cobertura de un espacio que no había cómo llenar en el caso del cuidado de menores o personas adultas en situación de dependencia); a la búsqueda de mayor calidad de vida (liberación de tiempo para ocio o mayor dedicación a la carrera profesional); o a la satisfacción de expectativas sociales asociadas al estatus socioeconómico. Sin embargo, la evaluación del impacto no puede ser la misma según cuál sea la necesidad cubierta.

En los casos en que el empleo de hogar cubre necesidades perentorias, la recepción de este trabajo no es una solución milagrosa a todos los déficits de cuidados ni implica el fin del trabajo de cuidados no remunerado. Este sigue siendo imprescindible (tanto para armonizar las distintas fuentes de cuidados como para cubrir las carencias que el trabajo contratado no abarca) y sigue siendo sobre todo responsabilidad femenina.

Pero en otros casos intensifica un proceso de diferenciación social: contratar empleo de hogar da estatus de clase y permite disponer de más tiempo, tanto para actividades de ocio y descanso personal como para volcarlo en la carrera profesional. Se encuadra dentro de un proceso por el cual cada vez se busca más el logro del bienestar de facetas muy íntimas a través del consumo (se habla de un proceso de mercantilización de la vida íntima).

Finalmente, hay otra consecuencia negativa del recurso al empleo de hogar: a menudo es una de las estrategias principales para evitar discutir con los hombres por qué no incrementan su presencia en los cuidados de la misma manera en la que las mujeres incrementan su presencia en el empleo. Así, uno de los impactos es permitir “esquivar el conflicto”, evitando poner en cuestión los roles de género y avanzar hacia un reparto equitativo de los cuidados no remunerados.

3.2. Impacto en los hogares migrantes

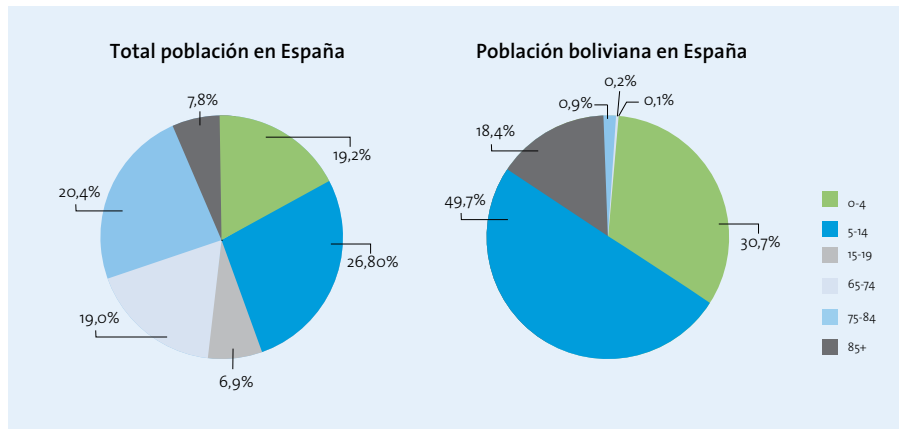
En la sesión anterior hemos visto la frecuente vulneración de derechos laborales que se da en el empleo de hogar. Las precarias condiciones de trabajo inciden negativamente en el disfrute de otros derechos, ya que tienen un impacto negativo en las condiciones de vida de las propias personas empleadas y de sus familias. Sin embargo, no basta con analizar las condiciones laborales del empleo de hogar, pues esto implica ver a las personas empleadas solo como cuidadoras asalariadas, olvidando que están insertas en redes de cuidados más amplias. Hemos de atender a su propio nivel y calidad de vida y al de sus familias.

A menudo al pensar en el empleo de hogar que hacen las y los migrantes pensamos en una persona con plena disponibilidad sin familia en el país de destino. Pero la realidad no es así. Las mujeres migrantes que han dejado hijos, hijas y pareja en su país de origen suelen aspirar a traerlos al país de destino y pueden tener más hijos durante su estadía en el país de destino. Las personas que en el momento de migrar no tenían familia propia acaban conformando sus propios proyectos familiares. Y el envejecimiento de sus padres en el país de origen también puede motivarlas a intentar traerlos con ellas al país de destino.

Debido su particular estructura demográfica, las familias de migrantes tienen necesidades peculiares de cuidados. Así, para la población migrante la dependencia y demanda de cuidados se genera, sobre todo, por los y las menores (de hecho, es gracias a la población migrante que se registra una recuperación de las tasas de fecundidad en muchos países de destino). Mientras que para la población autóctona, la presión aumenta sobre todo debido a las personas mayores.

Las políticas públicas no suelen tener suficientemente en cuenta esta situación. Por ejemplo, hay una tendencia a dificultar la reagrupación de ascendientes mayores de la población migrante. Así, se impide lo que para muchos hogares migrantes es la única forma de conciliar vida laboral y familiar: traer a las abuelas para que cuiden a los nietos y las nietas. Al mismo tiempo, no se destinan recursos adicionales para que

Peculiares necesidades: Uds. demandan cuidado de tercera personas a mujeres entre 18 y 64 años



La demanda de cuidados no remunerados (que atienden situaciones de dependencia) que cubren el conjunto de las mujeres en España proviene de población menor de 18 años (52,8%) y mayor de 65 (47,2%), siendo el incremento de la presión de esta última la que genera mayores dificultades. Las mujeres bolivianas son uno de los principales grupos que trabajan como empleadas de hogar en el cuidado de personas ancianas. Por tanto, estas mujeres, mediante su trabajo de cuidados remunerados, cubren las necesidades de la población española envejeciente. Esto contrasta con la demanda que cubren en sus propias familias mediante su trabajo no remunerado. Ahí, dedican el 98,8% del tiempo a cuidar a menores de 19 años: 30,7% a menores de 4 años, 49,7% a menores de 5 a 14 años y 18,4% a quienes tienen de 15 a 19.

Fuente: Pérez Orozco (2010)

estos niños y niñas sean atendidos por una red pública de cuidados.

Como apuntamos en la sesión 3, hay que tener en cuenta además que los factores que habitualmente inciden en las dificultades de conciliación de la vida laboral y familiar se intensifican en la experiencia de las familias migrantes y, más aún en el caso de las empleadas de hogar migrantes. Entre ellos:

- la precariedad del empleo (y sus efectos: inestabilidad, flexibilidad no elegida de tiempos y espacios, deficiencia en acceso a prestaciones contributivas y derechos laborales de conciliación y cuidados)

afecta en general a todas las personas migrantes, pero aún más a las empleadas de hogar;

- los recursos monetarios escasos que no permiten la compra de servicios de cuidados;
- la carencia de redes sociales. Esto es especialmente grave en el caso de las empleadas de hogar sin retiro.

Además, gran parte de los cuidados de los que son responsables las personas migrantes no están en el mismo país que ellas, sino en otro distinto. Las políticas públicas tampoco suelen tener esto suficientemente en cuenta. Por ejemplo, las políticas de conciliación de la vida laboral y familiar que reconocen las responsabilidades de cuidados de las personas trabajadoras no

tienen en cuenta que esas responsabilidades pueden estar en otro país. Muchas normativas laborales dan permisos en caso de enfermedad de familiares, y estos son más largos si es necesario desplazamiento (si las personas familiares viven lejos). Pero se piensa en desplazamientos internos en el país, nunca transnacionales.

La propia situación de salud y cuidados de las personas empleadas de hogar puede estar en riesgo debido a las condiciones mismas de la migración o del trabajo en el sector doméstico (riesgos laborales por la dureza física y psicológica del trabajo) o porque la empleada de hogar no tiene acceso al sistema sanitario del país de llegada. Por ejemplo, según el estudio de SAMP/IOM (2005), las empleadas de hogar en África del Sur son especialmente vulnerables al VIH/SIDA por una variedad de motivos: aislamiento social, bajos niveles educativos, falta de acceso a servicios sanitarios, falta de información sobre VIH/SIDA, la necesidad frecuente de complementar ingresos con el trabajo sexual dados los bajos salarios; y, cuando son VIH positivas, la dificultad para acceder a prestaciones sanitarias por la vía del trabajo.

En conjunto, podemos afirmar que las familias migrantes se enfrentan a dificultades grandes para resolver los cuidados que precisan sus miembros (intensificadas en el caso de las personas empleadas de hogar), y que no suelen recibir adecuada respuesta

por parte de las instituciones públicas. Se constatan importantes vulneraciones en el derecho al cuidado, y esto constituye un serio problema de desarrollo para los propios países de destino.

3.3. Impactos en los hogares en origen

Pensemos ahora en los impactos en las familias conformadas a raíz de la partida de las mujeres. Como ya hemos visto, cuando los hombres migran, en el medida en que siguen cumpliendo con su rol de proveedores enviando remesas, no hay cambios significativos en la organización de las familias. Sin embargo, al migrar las mujeres los hogares se recomponen, porque es preciso reorganizar los cuidados.

El impacto para ellas no es tan claramente positivo. Podemos decir que la migración de las mujeres trae una mejoría en las precondiciones del cuidado y que a la vez dificulta el cuidado directo. La migración es una estrategia, y la recepción de remesas permite cubrir expectativas (o imperiosas necesidades) de bienestar material. Las remesas se destinan a gastos directamente relacionados con el bienestar cotidiano y los cuidados, educación, salud, cubrir la falta de pensiones por enfermedad o vejez, alimentación, vivienda, entre otros. Sin embargo, los impactos en la provisión de cuidados no son claros. A menudo se escucha un

En el país de origen: Rafaelina, una cuidadora no remunerada que necesita cuidados

Rafaelina tiene 65 años. Hace 20 años, su hija mayor migró a España y realizó las gestiones para llevar a una hermana, luego a otra y así hasta reagrupar a sus cuatro hermanas. El único hijo que le queda a Rafaelina en el país es un varón que vive con ella junto con uno de sus hijos de un matrimonio anterior y su actual pareja. Rafaelina tuvo una trombosis que le paralizó medio cuerpo hace siete años. Aunque ha recuperado parte de la movilidad, necesita ayuda diaria para vestirse y afeitarse, así como para cocinar y realizar las tareas domésticas. En el último mes tuvieron que realizarle además una operación en una rodilla, con lo cual su movilidad ha vuelto a estar muy limitada. Para poder atender a Rafaelina durante su posoperatorio, una de sus hijas regresó desde España durante dos meses. Cuando se marche, será sustituida durante otros dos meses más por otra de sus hermanas, que también viajará específicamente para atender a su madre convaleciente. Las hijas de Rafaelina están preocupadas acerca de quién cuidará a su madre una vez que la segunda hermana agote su estancia. Aunque su hermano varón vive en la casa dan por seguro que en algún momento él se marchará a hacer su propia vida. Se están planteando contratar a una empleada de hogar con dormida, pero Rafaelina se resiste a esta solución. Como puede verse, la posibilidad de que haya algún servicio público ni se plantea.

enfoque alarmista que asegura que, con la migración de las mujeres (sobre todo de las madres), se produce un proceso de descomposición familiar, y se enfatiza mucho en los efectos sobre las hijas e hijos.

Pero ¿qué es lo que pasa realmente a raíz de la migración? Las mujeres, al migrar, si estaban a cargo de un hogar, suelen buscar alguien que las sustituya. En esa búsqueda, siguen una secuencia clasificatoria que prioriza los vínculos de sangre. Así, normalmente es alguna mujer de la familia extensa quien se queda a cargo, sobre todo, de las niñas y los niños. El cuidado, a menudo, se dispersa (es más bien una red liderada por alguna figura femenina de la familia, más que una sola persona la que se hace cargo), y es frecuente que se diluyan las fronteras entre quien cuida y quien es cuidada (abuelas que se quedan a cargo de nietas que a su vez las atienden a ellas al envejecer). Estos arreglos son dinámicos y se van ajustando a nuevas condiciones y necesidades (una enfermedad, un nuevo embarazo, por ejemplo). Y suelen ser supervisados por la migrante desde la distancia. Es cierto que estos arreglos son a menudo precarios o vulnerables:

- Es frecuente que se dé una sobrecarga sobre la mujer que queda a cargo del cuidado de las personas dependientes de la migrante, al tender a ensanchar su tiempo al máximo. Puede encontrar dificultades para combinar estas tareas con las de cuidado de su propia familia y con su empleo. Esta sobrecarga de trabajo puede derivar en menores posibilidades de satisfacer el cuidado requerido. Encontramos entonces casos donde los cuidados provistos no resultan suficientes.
- Los impactos más negativos se producen en hogares donde se ha quedado a cargo una abuela que también necesita cuidados por su edad avanzada, o donde se ha quedado a cargo un adolescente (generalmente una adolescente) como consecuencia del colapso de arreglos relativos al cuidado previos (pensemos por ejemplo en el caso de adolescentes que quedan a cargo de varios hermanos menores debido a la muerte de la abuela o al desentendimiento del padre).

Pero también hay hogares que logran reorganizarse de manera exitosa: reorganizan los cuidados y pueden aprovechar nuevas oportunidades que abre la migración (de estudio, por ejemplo). El que la migración se convierta en un elemento de vulnerabilidad o de potencia depende mucho de diversos factores, tanto del contexto de origen como del de destino:

- En destino: de la situación laboral y el estatus migratorio (si es regular o no, si se puede reunificar o visitar periódicamente, entre otros), afectados a su vez por las políticas laborales y de extranjería.
- En origen: de la fortaleza de los lazos que se ponen en marcha, de la disponibilidad de una red de apoyo y de la existencia de una cultura de la migración (de experiencia migratoria previa en el entorno o la comunidad), así como del apoyo de las instituciones públicas.
- En todo caso, la migración es un factor adicional de riesgo que se suma a déficits o vulnerabilidades previas relacionadas con el hecho de que los cuidados no son una prioridad social.

En los casos donde se advierte un incremento de la vulnerabilidad de los hogares, lo que se observa en realidad son dos grandes problemas de fondo:

- Los cuidados estaban muy concentrados en la mujer que migró y, ante la falta de responsabilización de otros agentes (hombres, Estado), su ausencia genera grandes desequilibrios.
- Las mujeres migrantes se encuentran ante una disyuntiva de imposible resolución: o cumplen con su faceta de cuidadoras o cumplen con su faceta de proveedoras, pero cumplir con las dos (aunque se inventen formas de cuidar a la distancia) es imposible. Esto es reflejo del conflicto distributivo entre producción y reproducción que explicamos en la sesión 4.

Por último, hay que añadir el potencial problema para atender a las personas ancianas que puede surgir en países de emigración neta que viven un rápido proceso de envejecimiento, como sucede en ciertos países de América Latina.

3.4. El impacto en su conjunto

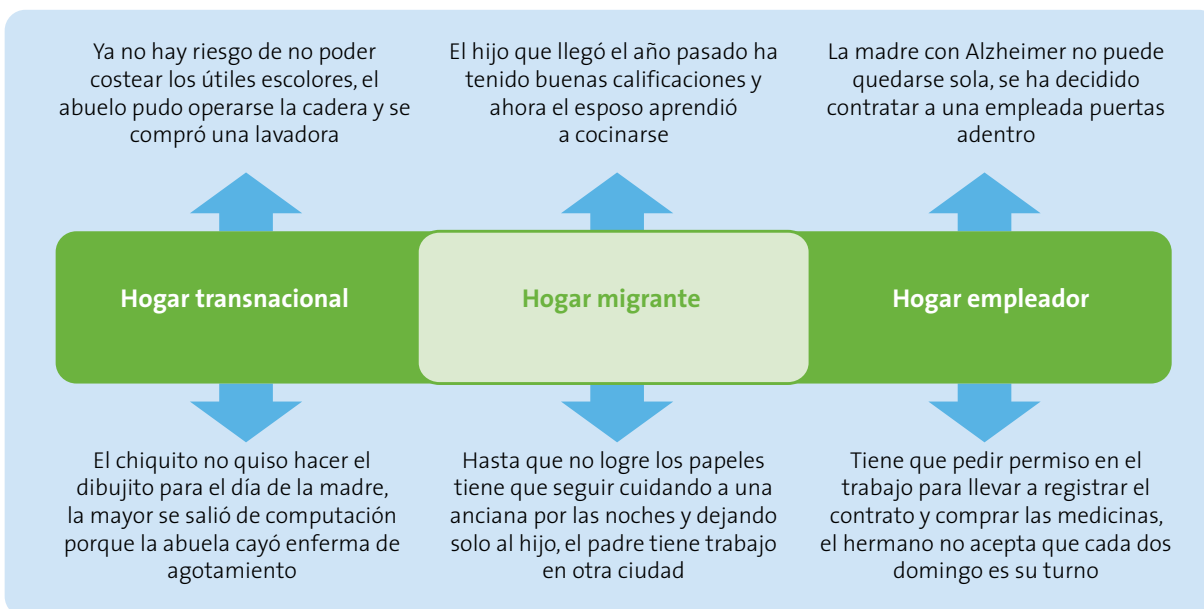
Como conclusión podemos decir que los impactos sobre los hogares que protagonizan las cadenas de cuidado no son enteramente positivos ni enteramente negativos para ninguno de los eslabones, aunque son más claros los beneficios para los hogares mejor posicionados en la cadena (los hogares empleadores).

Una pregunta adicional es qué ocurre con el resto de los hogares, los que no participan en las cadenas. Los que en destino no contratan empleo de hogar deben hacer frente con trabajo no remunerado a todas sus necesidades de cuidados. Los que en origen no acceden a remesas para pagar la escuela, el hospital, cubrir el salario que deja de ganar una persona enferma, etc. deben recurrir a servicios públicos, que no existen o tienen dudosa calidad, y/o dedicar más tiempo al trabajo no remunerado (por ejemplo, a lavar porque no disponen de lavadora). Al observar lo que ocurre en las cadenas globales de cuidados, salen a la luz problemas que afectan a toda la sociedad, y no solo a los grupos y hogares protagonistas directos.

4. Impactos en los sistemas de cuidados

Desde una perspectiva macro, al preguntarnos por el significado a nivel de modelos de desarrollo, lo que las cadenas globales de cuidados nos muestran que la crisis multidimensional, con sus distintas manifestaciones y dimensiones en ambos extremos de la cadena, no se está resolviendo adecuadamente. Es importante no perder de vista que los cuidados siempre se han organizado sobre la base de transferencias inequitativas. Como decíamos antes, siempre ha habido cadenas de cuidados constituidas sobre la desigualdad. Y su funcionamiento surge del no reconocimiento de los cuidados, al mismo tiempo que alimenta su minusvaloración. Lo novedoso ahora es su carácter global: observamos a escala transnacional la reformulación de los elementos que caracterizaban previamente a sistemas de cuidados injustos como base de modelos de desarrollo insostenibles. ¿En qué sentido afirmamos esto? Detengámonos en cada uno de los elementos definitorios de la injusticia de los sistemas de cuidados introducidos en la sesión 1.

Impactos contradictorios en los hogares que componen las cadenas



En primer lugar, sigue sin existir una responsabilidad colectiva en los cuidados. La responsabilidad pública y colectiva sigue siendo insuficiente. Las cadenas globales de cuidados muestran un proceso de reprivatización de los cuidados. Es decir, los cuidados son privados en un doble sentido:

- Son responsabilidad privado-doméstica, de los hogares: en los países de destino los hogares que pueden, compran empleo de hogar; los que no, lo sustituyen por trabajo gratis. Y en los de origen a raíz de la migración son los hogares recompuestos o ampliados los que se hacen cargo de las nuevas necesidades de cuidados.
- Se mercantilizan: cada vez más, quien puede costearlo, recurre a la compra de cuidados (contrata empleo de hogar). En origen se da una monetización de las relaciones de cuidados a través de las remesas.

En un sentido más amplio, se reprivatiza toda la sostenibilidad de la vida. En los países de origen se ve con claridad que la falta de soluciones colectivas a las necesidades vitales (educación, salud, sistemas de protección social) está en la base de la migración. En destino, la reprivatización de los cuidados es el preludio de un proceso más amplio de introducción de fuertes recortes en las prestaciones y servicios del Estado del bienestar; un proceso que se agudiza con la crisis que desde 2008 afecta a Europa y Estados Unidos.

A través de la experiencia de la migración y la formación de cadenas globales de cuidados vemos cómo se dan soluciones doblemente privadas a la falta de servicios públicos: cada familia logra costearse el acceso a cuidados, colegios, universidades, medicinas, etcétera. La búsqueda de soluciones privatizadas y mercantiles es a menudo fomentada por las políticas públicas. Por ejemplo, en Suecia, la introducción en 2007 de un sistema de deducciones fiscales a la contratación de empleo de hogar ha sido una de las causas fundamentales del crecimiento de este sector, junto a otros como los recortes en servicios sociales que transfieren la responsabilidad a los hogares y las mayores demandas de dedicación por parte del mercado laboral; el incremento de las diferencias salariales (que hace más asequible la contratación); y el aumento del desempleo (que hace volver a este sector a quienes habían

salido de él). El problema es que las estadísticas laborales no recogen la categoría empleo de hogar, por lo que resulta difícil conocer a ciencia cierta la evolución. En los términos usados en otras sesiones: el nivel de desfamilización del bienestar es bajo y alto el nivel de mercantilización, con lo cual solo los grupos con una buena posición de mercado (con activos, buenas oportunidades laborales, entre otros) tienen un buen acceso a cuidados y bienestar en general.

En segundo lugar, los cuidados siguen siendo responsabilidad de las mujeres. Los cuidados siguen siendo una responsabilidad asociada a las mujeres, aunque articulada de manera distinta por clase social. Así, para un número creciente de mujeres este rol de género consiste en ser las gestoras de redes de cuidados complejas y mercantilizadas: gestionar la contratación de empleo de hogar, conjugar esto con los horarios de los servicios extradomésticos, cubrir todos los huecos. Además, la contratación de empleo de hogar es un mecanismo para evadir el conflicto que se genera al exigir a los hombres que cumplan con sus responsabilidades. Por ejemplo, Kerstin, que contrata a una mujer ucraniana para atender la casa y a sus hijos, es muy explícita al respecto: “Al principio mi esposo dijo que iba a ayudar con la limpieza de la casa. Después de un tiempo yo vi que eso no estaba funcionando muy bien y, en vez de tener una pelea con mi esposo, yo contraté a Iryna para ayudarnos” (Fuente: Pérez Orozco y Gil, 2011). En el caso de las mujeres migrantes, esta gestión se produce a distancia: ser responsables de los cuidados ya no es tanto ejecutar materialmente una gran cantidad de actividades, sino asegurar que se realizan, supervisar, organizar desde lejos. Pero, además de cumplir este rol de *cuidadora desde el locutorio*, se asume el rol de proveedora (que podía tenerse desde antes).

Romper con el mandato de llevar esta carga en silencio, convertir los problemas de conciliación de la vida familiar y laboral en un asunto público, posicionar el debate sobre qué pasa cuando se migra, todo esto significa que se convierte en carta pública el problema vivido a menudo de manera silenciosa, oculto por la negación de voz a las mujeres. Por eso la crisis de los cuidados tiene un componente de empoderamiento: llamar *crisis* a problemas que antes parecían no existir.

En tercer lugar, el nexo cuidados-desigualdad se reformula. Se incrementan las desigualdades entre las propias mujeres, porque se intensifican las transferencias inequitativas entre ellas. Por ejemplo, las diferencias salariales entre autóctonas y migrantes pueden aumentar por la mayor presencia de migrantes en el empleo de hogar, el sector con más bajos salarios. O bien se transforman los ejes de desigualdad. Por ejemplo, puede perder peso la migración rural-urbana y ganarla la internacional.

La desigualdad entre mujeres y hombres pervive y se traslada desde lo doméstico hacia el mercado laboral.

La división por género del trabajo se vuelve internacional; los cuidados se distribuyen inequitativamente por clase social, generación, etnia y estatus migratorio. De manera especialmente relevante, la condición migratoria se convierte en un eje de fuerte diferenciación social. La situación de cuidados de la población migrante en destino es especialmente vulnerable. Y, aunque la migración suele ser un proyecto de movilidad social intergeneracional, el éxito de este proyecto es dudoso en muchas ocasiones. En los países de origen, los flujos de remesas pueden aumentar las desigualdades locales (por ejemplo, al provocar procesos inflacionarios en el

¿Por qué es necesario que los actores que trabajan temas de MIGRACIONES consideren los cuidados?

- El sector de mayor inserción laboral para las mujeres migrantes es el de cuidados.
- Debido a la crisis de cuidados en los países de destino, es probable que vaya a haber cada vez más demanda de mano de obra inmigrante y femenina.
- Sin embargo, los cuidados apenas forman parte de la agenda política, y por ende, las políticas migratorias no suelen tomar en cuenta esa demanda, estableciendo así pocos canales formales de migración para las migrantes que se insertan en el sector de cuidados.
- Los cuidados se caracterizan por su informalidad y poca regulación, hecho que lleva a la explotación de las migrantes que laboran en ellos.
- La mano de obra migrante no regularizada es una solución temporal a la crisis de cuidados, pero no es sostenible.
- Los derechos al cuidado de las migrantes y sus familiares no están siendo respetados, ya que enfrentan grandes dificultades para ejercer sus derechos a conciliación, reagrupación familiar, etc.
- La migración de mujeres expone las brechas y carencias en la provisión social de los cuidados, tanto en origen como destino.



¿Por qué es necesario que los actores que trabajan temas de CUIDADOS consideren las migraciones?

- Una gran proporción de las personas que trabajan en el sector de cuidados son mujeres migrantes.
- Además de las dificultades asociadas a la informalidad del sector (bajo salario, poco tiempo libre, aislamiento y vulnerabilidad al abuso), las migrantes tienen necesidades específicas en cuanto a su:
 - Acceso a la documentación
 - Posibilidad de validar sus estudios
 - Acceso a los servicios de salud y cuidados para ellas y sus familias
 - Participación en los espacios y organizaciones sociales que podrían abogar por sus derechos (sindicatos, asociaciones de migrantes)
- En origen, es común echar la culpa a las madres migrantes por los problemas sociales que enfrentan los jóvenes, en vez de reconocer que las causas de su migración tienen que ver con las dificultades de provisión de cuidados para su familia.
- Es así que la migración femenina expone las deficiencias de cuidados en origen, y los posibles puntos de intervención: falta de responsabilidad paterna; falta de políticas sociales para las personas envejecientes, enfermas o discapacitadas; falta de inversión en la educación primaria, salud, guarderías u otros servicios.

Fuente: Petrozziello (2012)

mercado de vivienda o la concentración de tierras). En los países de destino, aumentan las diferencias entre los hogares que pueden permitirse contratar empleo de hogar y los que no.

Las dinámicas restrictivas y poco garantistas en derechos de las políticas migratorias son causa de la vulnerabilidad que genera la migración (tanto para las propias personas migrantes, como para sus hogares en origen). Esta vulnerabilidad puede ser extrema, como en el caso visto en la sesión 5 del sistema de patrocinio que existe en los países del Consejo de Cooperación del Golfo². La gravedad de las situaciones de abuso que este sistema genera da origen al título del informe de Human Rights Watch (2010) Muros por todos lados: Explotación de las trabajadoras domésticas migrantes a través del sistema de patrocinio de Kuwait (Walls at Every Turn. Abuse of Migrant Domestic Workers through Kuwait's Sponsorship System).

En un sentido más amplio, se profundizan las inequidades globales. Los cuidados se convierten en otro elemento marcado por las relaciones internacionales desiguales. En un contexto de ausencia de mecanismos públicos para compensar las desigualdades y redistribuir, la desigualdad tiende a aumentar. Igualmente, una vez que se ponen en marcha las cadenas, es difícil que frenen:

- Quienes se acostumbran a delegar el cuidado no renunciarán a esa comodidad extra mientras puedan (y la llegada de nuevas migrantes asegura que habrá personas que no tengan alternativa).
- Quienes trabajan en el empleo de hogar es probable que sigan haciéndolo: es fácil entrar en el empleo de hogar, pero difícil salir. De hecho, es fácil que las empleadas de hogar persuadan a otras mujeres cercanas (hermanas, sobrinas, hijas) de que migren y trabajen en este sector.

¹ Recuerden que con este sistema los empleadores retienen los pasaportes y todos los documentos oficiales de las personas migrantes hasta su partida.

5. Instrumentos internacionales

Son múltiples los instrumentos y acuerdos internacionales donde se recoge la necesidad de articular políticas de cuidados. Todos ellos abordan cuestiones directamente relacionadas con los cuidados, aunque muchos no utilicen esa nomenclatura. Son por lo tanto instrumentos que están a nuestra disposición para emplear como referencia a la hora de realizar propuestas destinadas a articular un derecho al cuidado. Entre los principales tenemos:

- **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW):** especialmente en su artículo 2, donde se obliga a los Estados a “seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer”. Y el artículo 11 donde, “a fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados deben tomar medidas relacionadas con la prohibición de despido por motivo de embarazo o licencia de maternidad [y] alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños”.
- **Plataforma de Acción de Beijing:** los acuerdos recogidos en este documento abordan extensamente varias cuestiones relacionadas con los cuidados; en particular, los acuerdos relativos al punto F “La mujer y la economía”, donde se recoge la necesidad de:
 - “Modificar las políticas de empleo a fin de facilitar la reestructuración de los regímenes laborales de manera que promuevan la posibilidad de compartir las responsabilidades familiares”.
 - “Fomentar la armonización de las responsabilidades de las mujeres y los hombres en lo que respecta al trabajo y la familia” mediante distintas políticas como “la protección apropiada de las leyes laborales y los beneficios de la seguridad social a los empleos en jornada parcial y los empleos temporales; asegurar que las mujeres y los

hombres puedan decidir libremente y en un pie de igualdad si trabajan en jornada completa o jornada parcial; oportunidades adecuadas a las mujeres y los hombres para obtener licencias y prestaciones de maternidad o paternidad; promoción de la distribución de las responsabilidades del hombre y la mujer respecto de la familia en pie de igualdad”.

También recoge los acuerdos sobre una serie de medidas relativas a la visibilización de las contribuciones a la economía por parte de las mujeres. Entre ellas:

- “Elaborar 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”.
- “Desarrollar una clasificación internacional de actividades para las estadísticas sobre el uso del tiempo en que se aprecien las diferencias entre mujeres y hombres en lo relativo al trabajo remunerado y no remunerado, y reunir datos desglosados por sexo. En el plano nacional y teniendo en cuenta las limitaciones nacionales:
 - i. Hacer estudios periódicos sobre el uso del tiempo para medir cuantitativamente el trabajo no remunerado, registrando especialmente las actividades que se realizan simultáneamente con actividades remuneradas u otras actividades no remuneradas.
 - ii. Medir cuantitativamente el trabajo no remunerado que no se incluye en las cuentas nacionales y tratar de mejorar los métodos para que se analice su valor y se indique con exactitud en cuentas satélites u otras cuentas oficiales que se prepararán separadamente de las cuentas nacionales básicas pero en consonancia con estas”.
- En el contexto africano es de especial importancia el [Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, relativo a los derechos de la mujer en África](#) (conocido como el Protocolo de Maputo) adoptado en 2003 y que entró en vigencia en 2005. En el artículo 13 recoge los derechos de las mujeres a disfrutar de igual acceso al empleo, la necesidad de tomar medidas para reconocer el valor del trabajo realizado por las mujeres en sus hogares y el derecho a disfrutar de licencia por maternidad.

- También existe la Declaración solemne sobre la igualdad entre los géneros, realizada por la Unión Africana en julio de 2004 en Adís Abeba, por la cual los gobiernos miembros acordaron tomar medidas para reducir la carga de trabajo de las mujeres y expandir las oportunidades de empleo para ellas.

- En el contexto de América Latina y el Caribe es a través de las sesiones de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe que ha quedado plasmado el acuerdo sobre la necesidad de avanzar en el derecho al cuidado y en la visibilización de los trabajos de cuidados no remunerados. El [Consenso de Quito](#), adoptado durante la 10.ª Conferencia, establece varios acuerdos directamente relacionados con esta temática:

- “Formular y aplicar políticas de Estado que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo”.
- “Igualar las condiciones y los derechos laborales del trabajo doméstico al de los demás trabajos remunerados, de conformidad con los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo ratificados y las normas internacionales en materia de derechos de las mujeres, y erradicar todas las formas de explotación del trabajo doméstico de las niñas y los niños”.
- “Adoptar medidas en todas las esferas de la vida democrática institucional y, en particular, en los ámbitos económico y social, incluidas medidas legislativas y reformas institucionales, para garantizar el reconocimiento del trabajo no remunerado y su aporte al bienestar de las familias y al desarrollo económico de los países, y promover su inclusión en las cuentas nacionales”.
- “Desarrollar instrumentos de medición periódica del trabajo no remunerado que realizan las mujeres y hombres, especialmente encuestas de uso del tiempo para hacerlo visible y reconocer

su valor, incorporar sus resultados al sistema de cuentas nacionales y diseñar políticas económicas y sociales en consecuencia”.

- **El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** (PIDESC), adoptado en 1966 y que entró en vigor el 3 de enero de 1976. Varios de sus artículos tratan asuntos con relación directa con los cuidados, principalmente: Artículo 9 sobre el derecho a la seguridad social; Artículo 10, sobre protección y asistencia a las familias, protección a las madres y protección a los niños y adolescentes; Artículo 11 sobre derecho a un nivel de vida adecuado; Artículo 12 sobre salud física y mental; y Artículo 13 sobre derecho a la educación
- **Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad:** reconoce que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. Son especialmente importantes los siguientes artículos: A. 19, derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad; A. 20, sobre movilidad personal; A. 23, sobre Respeto del hogar y de la familia; A. 25, Salud; y A. 28, Nivel de vida adecuado y protección social.
- **Convención sobre los Derechos del Niño:** especialmente en sus artículos 18, 20 y 23, se recogen las obligaciones comunes de ambos padres (padre y madre) en lo referido a la crianza de niños y niñas. En lo referido al papel de los Estados, se recoge la obligación que les corresponde de crear instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños; de adoptar medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños; de garantizar el cuidado de los niños y niñas privados temporal o permanentemente de su medio familiar; y el derecho de los niños y niñas mental o físicamente impedidos a recibir cuidados especiales, con lo que los Estados deben alentar y garantizar la asistencia necesaria para ello.
- **Convenios de la OIT:** además del ya mencionado Convenio 189 existen otros tres convenios relevantes desde la óptica de los cuidados:
 - **Convenio 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares:** elaborado con miras a garantizar que “las personas con responsabilidades familiares que desempeñen o deseen desempeñar un empleo ejerzan su derecho a hacerlo sin ser objeto de discriminación y, en la medida de lo posible, sin conflicto entre sus responsabilidades familiares y profesionales”. De particular importancia es su artículo 5-b, donde se insta a “desarrollar o promover servicios comunitarios, públicos o privados, tales como los servicios y medios de asistencia a la infancia y de asistencia familiar”.
 - **Convenio 183 sobre la protección a la maternidad:** a través de este convenio se establece el derecho a la licencia por maternidad con prestación monetaria, la prohibición del despido en caso de embarazo y la protección de la lactancia, mediante el derecho a interrupciones durante el día o reducción diaria del tiempo de trabajo. Este convenio incluye las formas atípicas de trabajo dependiente.
 - **Convenio 182 sobre las peores formas de trabajo infantil:** establece la obligación de los Estados de poner en práctica programas de acción para eliminarlas. Esto incluye el trabajo de niños y niñas como empleados de hogar.
- **Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares:** tras ser aprobada en 1990, pasaron 13 años antes de que fuera ratificada por el mínimo de 20 países requerido para su entrada en vigor. El mayor problema de esta Convención es su falta de ratificación: hasta octubre de 2010, solo había 43 Estados partes de la Convención, siendo la mayoría países de origen de la migración. No enuncia derechos nuevos, sino que enumera los ya existentes y los extiende a las personas migrantes sobre la base del principio de igualdad entre todas las personas. Un aspecto clave que podría explicar la reticencia a ratificarla es el reconocimiento de los derechos de las personas migrantes irregulares, al declarar que a todas les será reconocido el principio básico de la igualdad jurídica. Entre las protecciones clave de esta Convención relacionadas con los cuidados, aplicables

tanto a migrantes regulares como irregulares, se destaca el derecho a la igualdad de remuneración y condiciones de trabajo (de especial importancia en el caso de las empleadas de hogar migrantes) y el derecho a la educación de los hijos e hijas de las personas migrantes (de especial importancia en lo referido al acceso de los hijos e hijas de migrantes a los servicios de educación preescolar previos a la escolarización obligatoria). El reconocimiento del

derecho a la reunificación familiar solo es aplicable para las personas migrantes en situación regular. Su reconocimiento presenta además un problema de redacción ambigua (“los Estados tomarán las medidas que estimen apropiadas para facilitarla”) y solo considera a cónyuges e hijos menores de edad (no plantea, por ejemplo, la reagrupación de ascendientes que resulta de especial importancia para las mujeres migrantes, como acabamos de ver).

Ratificaciones de los tratados

- Ratificación del PIDESC: <http://treaties.un.org/pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&lang=en> (en inglés; si el enlace no funciona, pueden ir a <http://treaties.un.org>, Status of Treaties, Chapter IV, number 3)
- Ratificación de la CEDAW: <http://treaties.un.org/pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&lang=en> (en inglés; si el enlace no funciona, pueden ir a <http://treaties.un.org>, Status of Treaties, Chapter IV, number 8)
- Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño <http://treaties.un.org/pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&lang=en> (en inglés; si el enlace no funciona, pueden ir a <http://treaties.un.org>, Status of Treaties, Chapter IV, number 11)
- Ratificación de la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares: <http://treaties.un.org/pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&lang=en> (en inglés; si el enlace no funciona, pueden ir a <http://treaties.un.org>, Status of Treaties, Chapter IV, number 13)
- Ratificación de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad: <http://treaties.un.org/pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&lang=en> (en inglés; si el enlace no funciona, pueden ir a <http://treaties.un.org>, Status of Treaties, Chapter IV, number 15)
- Ratificación de los diversos Convenios de la OIT, con búsqueda por convenio: <http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12000:0::NO::>

Tal y como vimos en la sesión 1, el debate sobre la Agenda de Desarrollo Post-2015 y sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) debe también abordar

la cuestión de los cuidados. Para ello, una referencia importante son los nexos entre los cuidados y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODMs):

Objetivos de Desarrollo del Milenio	Ejemplos de sus vínculos con los cuidados
<p>ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre</p>	<p>Las mujeres generalmente son responsables de producir y procesar los cultivos alimentarios de la familia, particularmente en el África subsahariana. Cuando la carga del cuidado no remunerado es severa, las mujeres tienen menos tiempo y energía para dedicarse al trabajo productivo agrícola, lo que pone en riesgo la seguridad alimentaria y nutricional del hogar. Ellas también tienen menos tiempo para invertir en la preparación no remunerada de la comida en el hogar.</p> <p>La provisión de cuidado no remunerada también tiene repercusiones financieras inmediatas para la cuidadora y su familia y afecta los derechos de las personas y su bienestar.</p>
<p>ODM 2: Educación universal</p>	<p>En casi todos los países en desarrollo, los niños, y en particular las niñas, realizan muchas de las actividades de cuidado [...] Esto resulta en un posible abandono de la escuela para cuidar a hermanos más pequeños mientras sus padres trabajan o para cuidar a sus padres u otros familiares enfermos o con discapacidad. Aun cuando las niñas asisten a la escuela, frecuentemente tienen que combinar su educación con pesadas cargas de cuidado. Esto reduce el tiempo que ellas tienen para el estudio y las puede dejar demasiado cansadas para el aprendizaje.</p>
<p>ODM 3: Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer</p>	<p>Empoderamiento económico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las responsabilidades de cuidados dificultan que las mujeres se involucren e procesos de desarrollo participativos [...] El resultado es que las prioridades específicas de las mujeres son pasadas por alto. • Las restricciones en el tipo de trabajos disponibles para las mujeres surgen por el tiempo que deben dedicar al cuidado y también porque la cuidadora debe permanecer cerca de la persona a quién cuida. • El hecho que las vidas laborales de las mujeres frecuentemente son interrumpidas debido al cuidado de sus dependientes, también las limita en las oportunidades de avanzar en sus carreras <p>Participación política</p> <p>Las obligaciones del cuidado limitan el acceso de las mujeres a la esfera pública, dificultando que accedan a debates sobre política social, que sean candidatas a puestos con decisión política a nivel local, nacional e internacional aun hasta poder ejercer el sufragio. Para la minoría que sí logra entrar en la vida política, el desgaste por tratar de conciliar las demandas domésticas de cuidado con sus roles políticos, han demostrado que en algunos casos esto conlleva la renuncia a los puestos de gobierno.</p>

Objetivos de Desarrollo del Milenio	Ejemplos de sus vínculos con los cuidados
	<p>Liberándose de la violencia:</p> <p>Las responsabilidades de cuidado y trabajo doméstico también pueden poner a las mujeres y niñas en mayor riesgo de violencia de género. Por ejemplo, el hecho que los hombres tienden a hacer más trabajo y ser mejor pagados mientras que las mujeres hacen más trabajo no remunerado, hace difícil que las mujeres abandonen a hombres abusadores de quienes ellas y sus hijos dependen financieramente.</p>
<p>ODM 4: Reducir la mortalidad infantil</p>	<p>Se estima que el 40 por ciento de las muertes infantiles podrían prevenirse con mejores cuidados familiares y comunitarios, no con equipos de alta tecnología, sino con el acceso a buenos conocimientos sobre nutrición infantil y lactancia, además de apoyo y recursos básicos.</p>
<p>ODM 5: Mejorar la salud materna</p>	<p>Las mujeres usualmente continúan soportando cargas fuertes de cuidado durante el embarazo, lo que pone en riesgo su salud antes del parto. El asumir responsabilidades de cuidado rápidamente después de dar a luz probablemente impida la recuperación de las mujeres, especialmente para aquellas que ya tienen varios hijos pequeños.</p>
<p>ODM 6: Combatir el VIH/SIDA</p>	<p>La epidemia de VIH y SIDA ha generado mayor dependencia de los cuidados domiciliarios, poco remunerados o no remunerados, a cargo de familiares y proveedores de cuidado comunitarios, generalmente mujeres y niñas, pues los servicios de salud pública, ya insuficientes, apenas pueden manejar esta carga adicional de cuidados. El cuidado de los huérfanos y otros niños vulnerables, que normalmente hubiese sido proporcionado por esas personas ahora enfermas, moribundas o fallecidas, también ha recaído sobre las niñas y las mujeres, muchas de ellas ya ancianas y en situación de requerir cuidados.</p>
<p>ODM 7: Sostenibilidad del medio ambiente</p>	<p>El agotamiento de los recursos naturales, la escasez de agua, la falta de fuentes de energía y la reducción de la producción agrícola aumentan las exigencias de tiempo y salud de las mujeres y niñas, ya que se ven obligadas a caminar distancias más largas, frecuentemente con cargas pesadas, para conseguir agua y combustible para alimentar y cuidar a sus familias. Esto reduce el tiempo y la energía que tienen disponibles para dedicar a actividades que generan ingresos, a la educación y a participar en procesos de toma de decisiones. Las mujeres también tienen conocimientos distintivos y valiosos sobre el medio ambiente, que se pierden cuando las obligaciones de cuidado les impiden participar en decisiones sobre el medio ambiente o el cambio climático. Esto podría poner en riesgo procesos más amplios de reducción de la degradación del medio ambiente y sus impactos, y minar la efectividad de proyectos a nivel local.</p>

Objetivos de Desarrollo del Milenio	Ejemplos de sus vínculos con los cuidados
<p>ODM8: Fomentar una alianza mundial para el desarrollo</p>	<p>Los cuidados hoy día se están globalizando. Esto se debe al peso cada vez mayor de organismos internacionales y a la migración internacional, que conlleva la formación de cadenas globales de cuidados. Por eso la intervención sobre los cuidados no puede realizarse solo a escala de los Estados nación.</p> <p>Adicionalmente, la regulación del sistema comercial y del sistema financiero impacta sobre los cuidados (sesión 4) al igual que las políticas macroeconómicas que se diseñan bajo la presión de situaciones de endeudamiento.</p>
<p>Fuente: ODM 1 al 7: Esplen (2009); ODM 8 elaboración propia</p>	

6. Cierre de la sesión

La migración rara vez implica la aparición de fenómenos socioeconómicos totalmente nuevos. Normalmente lo que hace es volver más visibles los que ya estaban sucediendo. Y esto es lo que ocurre con las cadenas globales de cuidados. A través de las cadenas podemos ver las dimensiones de género de la globalización que a menudo permanecen ocultas. Si la globalización implica la creación de nuevas cadenas de valor transnacionales y una división internacional del trabajo, las cadenas globales de cuidados muestran esto para la economía de los cuidados, esa dimensión de los modelos de desarrollo tan a menudo invisible.

Las cadenas globales de cuidados están activamente protagonizadas por las mujeres, aunque se observan algunos cambios en los roles masculinos que es fundamental potenciar.

No debemos quedarnos en la observación de lo que ocurre a los hogares que conforman directamente las cadenas, sino identificar su significado para los modelos de desarrollo. Estas cadenas muestran, a nivel global, lo que ya sucedía en los países a nivel interno:

- Los cuidados se resuelven en torno a transferencias marcadas por la desigualdad
- Y marcadas por la inexistente o deficiente responsabilidad pública

Su formación implica la reformulación global de sistemas de cuidados injustos gracias a los cuales se sostiene diariamente la vida de las personas y la fuerza de trabajo. A nivel transnacional, siguen siendo trabajos de cuidados invisibles los que están en la base de modelos de desarrollo productivos insostenibles.

La dificultad reside en que las cadenas hacen visibles esas deficiencias, pero, al mismo tiempo,

ofrecen *soluciones* privadas. De manera individual y cortoplacista solventan el problema de la crisis de los cuidados para los sectores sociales con mejor posición y mayores recursos. Estos sectores son con frecuencia los que tienen mayor capacidad de incidir en el debate público. Por consiguiente, hay un riesgo de que funcionamiento de las cadenas globales de cuidados inhiba la aparición de reivindicaciones colectivas y que más bien ayude a legitimar la desigualdad global. Por eso la primera urgencia es incluir en la agenda pública del desarrollo tanto la organización de los cuidados como la desigualdad entre mujeres y hombres.

La globalización de los cuidados tiene fuertes implicaciones políticas: no podemos incidir sobre la organización social de los cuidados actuando solo dentro de las fronteras de los Estados nación. Para avanzar hacia la corresponsabilidad plena, el ejercicio del derecho al cuidado y el cumplimiento de los derechos laborales en el empleo de hogar son imprescindibles actuaciones transfronterizas. Las políticas de cuidados deben tener un enfoque global y la pregunta sobre qué prioridad concedemos a los cuidados en los modelos de desarrollo ha de responderse a escala internacional. Al mismo tiempo, su aparición es fruto de la apuesta por un desarrollo productivista, tanto en destino (con la inserción masiva en el mercado laboral que deja “vacío” el ámbito de los cuidados) como en origen (cuando se apuesta por exportar mano de obra para recibir remesas, dejando igualmente carencias en los cuidados). Cuestionar la expansión global de la injusticia de los sistemas de cuidados supone cuestionar las estrategias globales de desarrollo. Los diversos instrumentos internacionales a los que los Estados están sujetos nos proporcionan un buen punto de partida para trabajar al temática de los cuidados de manera coordinada a nivel global.

BIBLIOGRAFÍA

AI (Amnistía Internacional) (2014). *Qatar: 'My sleep is my break': Exploitation of migrant domestic workers in Qatar*. AI: London. Disponible en <http://www.amnesty.org/en/library/info/MDE22/004/2014/en>

AI (Amnistía Internacional) (2013). *China: Exploited for profit, failed by governments: Indonesian migrant domestic workers trafficked to Hong Kong*. AI: London. Disponible en <http://www.amnesty.org/en/library/info/ASA17/029/2013/en>

HRW (Human Rights Watch) (2010). *Muros por todos lados: Explotación de las trabajadoras domésticas migrantes a través del sistema de patrocinio de Kuwait*. HRW. Disponible en http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/ngos/HRW_Kuwait46.pdf

Kösters, J. (2008). *Migración y el servicio doméstico en América Latina: Comparación de normativas migratorias y laborales en algunos países de la región*, Santiago de Chile, CEPAL

Orozco, A. y S. Gil (2011). *Desigualdades a flor de piel. Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y políticas públicas*. ONU Mujeres: Madrid

Petrozziello, A. (2013). *Género en marcha. Trabajando el nexo migración-desarrollo desde una perspectiva de género*. Santo Domingo: ONU Mujeres. http://www.unwomen.org/-/media/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2013/12/GeneroenMarcha_low%20pdf.pdf

UNDESA (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division) (2006). *Trends in Total Migrant Stock. The 2005 Revision*, UN. Available from http://www.un.org/esa/population/publications/migration/UN_Migrant_Stock_Documentation_2005.pdf

SAMP (Southern African Migration Project) y OIM (Organización Internacional para las Migraciones) (2005). *HIV/AIDS, Population Mobility and Migration in Southern Africa. Defining a Research and Policy Agenda*, SAMP and IOM. Available from <http://www.queensu.ca/samp/migrationresources/reports/PopulationMobilityReport.pdf>

UNFPA (2006). *Hacia la esperanza. Las mujeres y la migración internacional. Estado de la población mundial 2006*. Disponible en http://www.unfpa.org/swp/2006/pdf/sp_sowp06.pdf

Términos utilizados recogidos en el glosario

- Autosuficiencia (ciudadano/trabajador autosuficiente)
- Corresponsabilidad
- Crisis de los cuidados
- Crisis de reproducción social
- Cuidados
- Derecho al cuidado
- Desfamiliarización
- Desmercantilización
- División por género del trabajo
- Economía de los cuidados
- Género
- Organización social del cuidado
- Políticas de cuidados
- Producción/reproducción
- Público/privado-doméstico
- Roles de género (de las mujeres en los cuidados)
- Trabajo remunerado/trabajo no remunerado

CAPÍTULO 7

INTERVENCIONES POLÍTICAS: HACIA EL DERECHO AL CUIDADO Y LA CORRESPONSABILIDAD

INTERVENCIONES POLÍTICAS: HACIA EL DERECHO AL CUIDADO Y LA CORRESPONSABILIDAD

IDEAS FUERZA

1. Avanzar hacia sistemas de cuidados justos

Desde un enfoque de derechos y de desarrollo humano, es urgente avanzar en tres direcciones:

- De la actual carencia o debilidad de la responsabilidad social en los cuidados hacia la corresponsabilidad: entre mujeres y hombres dentro de los hogares, y entre todos los actores socioeconómicos en la esfera pública (el Estado, las empresas privadas y la comunidad).
- De la actual comprensión de los cuidados como una responsabilidad de las mujeres hacia la igualdad de género.
- Del actual nexo entre cuidados y desigualdad hacia el pleno reconocimiento y ejercicio de:
 - Los derechos laborales en el sector de los cuidados.
 - El derecho universal y multidimensional al cuidado, que garantice el acceso a cuidados dignos a toda la ciudadanía.

Derechos que deben ser protegidos

El derecho universal y multidimensional al cuidado abarca:

- El derecho a recibir los cuidados precisados en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, incluyendo la promoción de la autonomía.
- El derecho a elegir si se desea o no cuidar (no tener obligación de cuidar como consecuencia de un rol de género) con la posibilidad de cuidar en condiciones dignas si se elige hacerlo, y asegurando que el dar cuidados no entra en conflicto con el disfrute de otros derechos.

El derecho al cuidado implica un “deber de cuidar” para toda la sociedad. Por eso, el avance hacia dicho derecho ha de ir de la mano del establecimiento de una corresponsabilidad integral en torno a los cuidados.

El reconocimiento de derechos laborales pasa por:

- La ratificación del Convenio 189 sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores

domésticos; y el establecimiento y cumplimiento de derechos cuyo umbral mínimo sea dicho Convenio.

- El establecimiento de mecanismos para garantizar que los derechos laborales del empleo de hogar aplican a las empleadas y los empleados migrantes.
- La profesionalización de este sector, vinculada al establecimiento de servicios públicos de cuidados.

2. Criterios guía para la articulación progresiva del derecho al cuidado

Las decisiones que permitan traducir el derecho al cuidado en políticas concretas han de tomarse sobre la base de un debate democrático. Este debate ha de estar liderado por quienes protagonizan las relaciones de cuidados y ha de guiarse por los siguientes criterios:

- En los casos en los que los cuidados forman parte de las políticas de focalización ha de avanzarse progresivamente hacia la universalización el derecho al cuidado. El derecho al cuidado ha de formar parte del Piso de Protección Social.
- El derecho al cuidado ha de entenderse como un objetivo en sí mismo y no como un medio para el logro de otros fines.
- El derecho al cuidado ha de diferenciarse progresivamente de otros derechos constitutivos de los Estados del Bienestar (salud, educación y seguridad social).
- Ha de buscarse una retroalimentación positiva entre las diversas dimensiones del derecho al cuidado y de este con los derechos laborales en el sector cuidados.

Hay buenas prácticas que dan pistas sobre cómo argumentar a favor del derecho al cuidado mediante:

- La disponibilidad de datos sobre la organización social del cuidado, incluyendo datos sobre los trabajos de cuidados no remunerados, la interacción entre los cuidados y el empleo, y las necesidades de cuidados.
- Disponibilidad de marcos conceptuales y metodológicos que incorporen una perspectiva de género, entendiendo que esto implica tener en cuenta la

organización social de los cuidados y la economía de los cuidados.

- La cooperación entre distintos actores a favor de la corresponsabilidad, superando las situaciones en las que cada uno de ellos trabaja de manera separada asumiendo responsabilidades parceladas.

3. Política de cuidados

El derecho al cuidado exige la puesta en marcha de políticas de cuidados a tres niveles:

- Políticas que facilitan los cuidados en lo privado-doméstico:
 - Políticas que potencian la corresponsabilidad de los hombres: fomentando que los hombres asuman una mayor carga de trabajo de cuidados e introduciendo cambios legales para garantizar igualdad de derechos y deberes a mujeres y hombres en la familia.
 - Medidas que otorgan contraprestaciones monetarias por cuidar de manera no remunerada en el hogar (dinero para cuidar). La principal ventaja es que garantizan cierta autonomía financiera a quienes asumen esta responsabilidad de cuidados. Una seria limitación es que pueden perpetuar el desigual reparto de responsabilidades.
- Políticas que facilitan la interacción entre la esfera privada-doméstica y la esfera pública (políticas de conciliación):
 - Medidas que liberan tiempo del empleo (tiempo para cuidar): Suelen reconocerse por igual a mujeres y hombres (a excepción de las enormes diferencias entre los permisos de maternidad y paternidad), pero suelen ser las mujeres quienes las utilizan casi en exclusiva. Una seria limitación es que tienden a articularse solo en torno al empleo en el sector formal.
 - Promoción de la flexibilidad laboral en función de las necesidades de cuidados de las personas empleadas.
- El establecimiento de servicios públicos de cuidados que saquen la responsabilidad de los hogares y avancen hacia la profesionalización del sector. Garantizar un acceso igualitario a los cuidados

precisados sin menoscabar los derechos laborales parece requerir la imposición de limitaciones a la operación de la lógica de ánimo de lucro y hacer una apuesta preferente por los servicios no solo financiados por el Estado, sino gestionados por organismos públicos.

4. Transversalizar los cuidados en el conjunto de políticas y en el modelo de desarrollo

Más allá de las políticas de cuidados en sí mismas, el conjunto de las políticas (sanitaria, educativa, de vivienda, planeamiento urbano, transporte, salud sexual y reproductiva, protección social...) ha de contribuir a un triple objetivo relativo a los cuidados:

- R1: Redistribución de los trabajos de cuidados entre todos los agentes sociales y de los recursos necesarios para satisfacer las necesidades de cuidados y entre toda la ciudadanía.
- R2: Reducción de los arreglos del cuidados más penosos:
 - Reducción de las formas más penosas de trabajo de cuidados: tanto en los cuidados no remunerados como en el empleo de hogar (mejorando sus condiciones laborales).
 - Reducción de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía.
- R3: Reconocimiento de los cuidados:
 - En tanto que trabajo: reconocer los cuidados no remunerados como una actividad que ha de tener una compensación, y valorar plenamente el empleo de hogar.

- En tanto que necesidad: reconociendo la interdependencia y evitando presuponer la existencia de trabajadores/ciudadanos autosuficientes.
- En tanto que una dimensión central de la vida de todas las personas y no una actividad ni una cualidad propia de las mujeres.

Los procesos actuales de cambio que están experimentando los sistemas de cuidados abren una ventana de oportunidad para promover modelos de desarrollo que no estén basados en los cuidados precarios, sino que garanticen el acceso universal a cuidados dignos.

El punto de partida a transformar es un sistema en el que la economía de los cuidados permanece invisibilizada. El conflicto estructural entre la producción de mercado y la reproducción se resuelve, a día de hoy, a favor del primer proceso. Esto significa que la reproducción no se entiende como un eje prioritario de articulación de la organización socioeconómica. Así, los sistemas de cuidados injustos funcionan como la base oculta para modelos de desarrollo productivos e insostenibles.

La política económica juega un papel clave: no solo ha de evitarse que incida de manera negativa en los cuidados, sino que ha de convertirse en un instrumento para la transformación estructural hacia un sistema de desarrollo sostenible. Más allá de la discusión sobre la eficiencia, eficacia o equidad de medidas concretas, debemos situar la discusión en un plano estructural: cómo avanzar hacia un modelo (re)productivo sostenible, en el cual el proceso de producción esté al servicio de la regeneración cotidiana de bienestar y cuyos dos pilares fundamentales sean el derecho al cuidado y la corresponsabilidad.

ÍNDICE

CAPÍTULO 7

INTERVENCIONES POLÍTICAS: HACIA EL DERECHO AL CUIDADO Y LA CORRESPONSABILIDAD

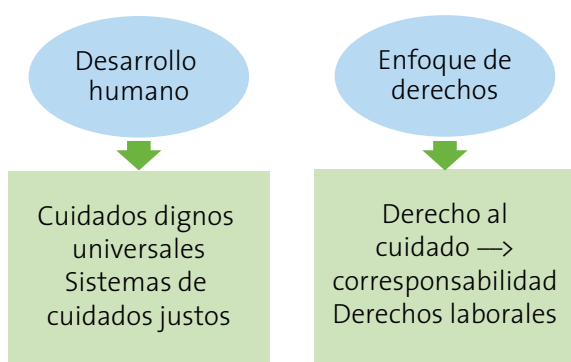
1. CUIDADOS DIGNOS UNIVERSALES	185
1.1. Derechos laborales en el sector de los cuidados	185
1.2. El derecho al cuidado: en qué consiste	186
2. EL DERECHO AL CUIDADO COMO UNA RESPONSABILIDAD PÚBLICA	187
2.1. Políticas de focalización	189
2.2. El Piso de Protección Social	189
2.3. Criterios guía para identificar medidas	191
2.3.1. Un objetivo en sí mismo	191
2.3.2. Diferenciar el derecho al cuidado	192
2.3.3. Retroalimentación positiva	192
3. BUENAS PRÁCTICAS DE ADVOCACY	193
3.1. Disponibilidad de datos	193
3.2. Marcos conceptuales y metodológicos	195
3.3. Cooperación hacia la corresponsabilidad	198
4. POLÍTICAS DE CUIDADOS	199
4.1. Facilitar los cuidados en lo doméstico	200
4.1.1. Redistribución entre hombres y mujeres	200
4.1.2. Dinero para cuidar	203
4.2. Medidas para combinar empleo y cuidados	203
4.2.1. Tiempo para cuidar	204
4.2.2. Flexibilidad laboral	205
4.3. Servicios de cuidados	207
5. ARTICULACIÓN CON OTRAS POLÍTICAS	210
6. ¿QUÉ MODELO DE DESARROLLO?	214
7. CIERRE DE LA SESIÓN	216
8. BIBLIOGRAFÍA	217
9. TÉRMINOS UTILIZADOS RECOGIDOS EN EL GLOSARIO	217

1. Transformaciones sociales necesarias para lograr cuidados dignos universales

El acceso a cuidados dignos es una dimensión fundamental del desarrollo humano, tal como vimos en la sesión 1. Cuidados dignos son aquellas situaciones en las que los arreglos de cuidados de las personas son suficientes (responden a las necesidades peculiares de cada persona), libremente elegidos (existe capacidad de decisión) y satisfactorios (responden a los sentidos de trascendencia propios). ¿Cómo podemos pasar de una situación en la que muchos grupos sociales acceden a cuidados precarios hacia una en la que todas las personas accedan a cuidados dignos? Para ello, es imprescindible avanzar hacia sistemas de cuidados justos.

Desde un enfoque de derechos, nos preguntamos cuáles son los derechos que la organización social de los cuidados ha de garantizar:

- El derecho al cuidado, como un derecho multidimensional y universal. El derecho al cuidado conlleva en sí mismo un “deber de cuidado” para todo el conjunto social. Es decir, solo puede hacerse realidad si construimos una plena corresponsabilidad social.
- Los derechos laborales en el sector de los cuidados: tanto en el empleo de hogar como en otros cuidados profesionalizados.



En la sesión 5 nos detuvimos en los derechos laborales en el empleo de hogar. Es por ello que aquí vamos a abordar brevemente la parte correspondiente a derechos laborales para pasar a centrarnos en el derecho al cuidado y la corresponsabilidad, como las dos caras de una misma moneda. En el apartado 2 exponemos algunas claves para comenzar hacer realidad este derecho. Después, en el apartado 3, veremos algunas buenas prácticas en el intento de posicionar con fuerza el derecho al cuidado. En el apartado 4 nos preguntaremos a través de qué políticas de cuidados podemos materializarlo, corresponsabilizando al conjunto social. La consecución de un derecho al cuidado requiere, además de disponer de políticas específicas, transversalizar este objetivo en el conjunto de las políticas, asunto que veremos en el apartado 5, así como convertir los cuidados en prioridad de los modelos de desarrollo, cuestión que abordaremos en el apartado 6.

1.1. Derechos laborales en el sector de los cuidados

Puesto que el empleo de hogar funciona en una gran parte de países como el sector fundamental a través del cual un segmento de hogares logra satisfacer necesidades de cuidado, la mejora y equiparación de derechos del empleo de hogar con otros sectores laborales debe ser prioritaria. En la sesión 5 vimos con detalle las vulneraciones de derechos que sufre el empleo de hogar como sector laboral. A este respecto resulta de gran importancia lograr que todos los países adhieran al Convenio 189 de la OIT sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos que vimos en esa misma sesión.

Dado que la vinculación del empleo de hogar con la migración internacional es cada vez mayor, resulta igualmente importante:

- establecer mecanismos para garantizar que los derechos laborales del empleo de hogar aplican a las empleadas y los empleados migrantes,
- adherirse a la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares.

- revisar las políticas migratorias teniendo en cuenta que las personas migrantes, como cualquier otra persona, tienen necesidades y responsabilidades de cuidados, por parte tanto de los países de origen como los de destino.

Adicionalmente, sobre el empleo de hogar es necesario impulsar dos debates:

- La profesionalización de este sector, atendiendo a la necesidad de delimitar cuáles son las tareas que incluye y distinguiéndolo de otras categorías profesionales con las que en la actualidad se solapa, como auxiliar de enfermería, en el caso de las empleadas de hogar que cuidan a personas envejecidas con enfermedades crónicas o graves; o con el de educadora infantil, en el caso de las empleadas de hogar que cuidan de niños y niñas.
- Ligado al anterior, un debate sobre el papel que el empleo de hogar debe tener dentro de la organización social de los cuidados. Hasta el momento, el empleo de hogar ha funcionado como vía de escape de carácter mercantilizado y a la vez familista (sigue siendo una solución privada en el marco de un hogar privado) que permite a los hogares de clases altas y medias cubrir las lagunas producto de la falta de corresponsabilidad en los cuidados. Es preciso un debate democrático para responder a dos preguntas fundamentales que se abren en el camino hacia la corresponsabilidad entre todos los actores en la provisión de cuidados para construir sistemas de cuidados justos: ¿Cuál sería el papel del empleo de hogar en el engranaje social encargado de proveer cuidados? ¿En qué tipo de situaciones puede tener sentido su existencia? ¿Bajo qué condiciones laborales?

1.2. El derecho al cuidado: en qué consiste

En las sesiones anteriores hemos ido viendo que los sistemas de cuidados tienden a ser injustos en el sentido de que:

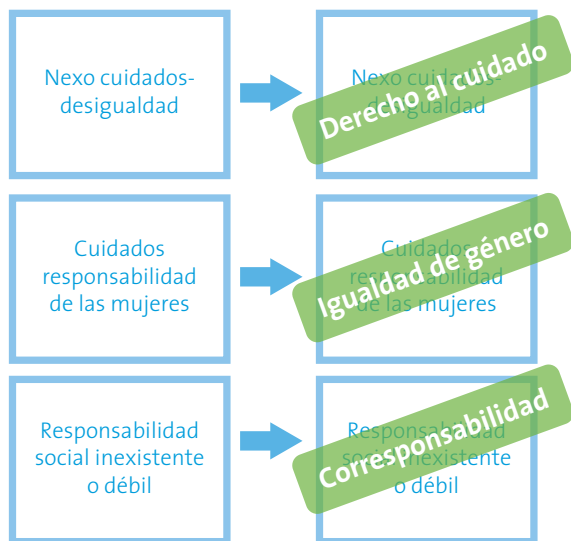
- El nexo cuidados-desigualdad-exclusión es constitutivo de los variados sistemas de cuidados que podemos encontrar a nivel mundial.
- Está sistemáticamente vinculado a la desigualdad de género y a la adjudicación a las mujeres de la responsabilidad del cuidado.
- Está directamente ligado al hecho de que no hay una responsabilidad social plena sobre los cuidados

Ese nexo entre cuidados y desigualdad implica que el acceso a cuidados dignos o la vivencia de realidades de cuidados precarios sea un fuerte factor de diferenciación social en el disfrute del desarrollo. Este nexo está adquiriendo nuevas y muy graves dimensiones transnacionales, aunque con innegables y grandes diferencias según contextos temporales y territoriales, que nos ayudan a ver por dónde pueden ir los cambios.

En muchos lugares del mundo los sistemas de cuidados están experimentando importantes transformaciones. La crisis de los cuidados obliga a una reorganización social de los mismos, a la par que conlleva la formación de cadenas globales de cuidados que impactan a su vez en los arreglos del cuidado en los países de origen. Al mismo tiempo, los países están viviendo profundas transformaciones demográficas, con una tendencia global al envejecimiento de la población, que abren nuevos retos y posibilidades. ¿Cómo aprovechar este momento de transformación global para lograr procesos de desarrollo que incluyan los cuidados dignos en lugar de instalarse sobre cuidados precarios?

A día de hoy vemos una tendencia hacia una privatización intensificada de la reproducción social, un redimensionamiento de la división por género del trabajo y la confluencia del estatus migratorio junto a los históricos del género y la clase social como ejes articuladores del nexo cuidados-desigualdad-exclusión. Para revertir esta tendencia, es imprescindible actuar sobre las dimensiones que definen los sistemas de cuidados:

- Logro de cuidados dignos universales.
- Establecimiento de corresponsabilidad.
- De forma inclusiva para las mujeres, es decir, como parte del logro más amplio de la igualdad de género.



2. Articular el derecho al cuidado como una responsabilidad pública

Podemos decir que el nexo cuidados-desigualdad-exclusión se crea por defecto, es decir, como consecuencia directa de que no existe un derecho al cuidado ni corresponsabilidad social. ¿Cómo romper este círculo vicioso? La única manera es lograr configurar un derecho al cuidado que sea constitutivo del núcleo duro de la ciudadanía y, por lo tanto, de los procesos de desarrollo, entendiendo el desarrollo desde una noción de desarrollo humano y desde un enfoque de derechos, como “el derecho comprensivo a disfrutar plenamente del conjunto de derechos”.

Hablar de un derecho al cuidado supone hacerlo en el sentido de un derecho propio y universal de toda la ciudadanía, desde la doble faceta de ciudadanas y ciudadanos que precisan cuidados (y por lo tanto han de tener derecho a recibirlos) y cuidan (y por lo tanto han de tener derecho a hacerlo en condiciones dignas

y que no entren en conflicto con el disfrute de otros derechos). Esta perspectiva holística que ha de inspirar los procesos de desarrollo se concreta en una doble dimensión: la recepción y la provisión de cuidados.

Este derecho, que se está por construir, es multidimensional y abarcaría:

1. El derecho a recibir los cuidados precisados en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, sin que la satisfacción de esta necesidad básica dependa de la disponibilidad individualizada de ingresos y lazos familiares o afectivos. El derecho a recibir cuidados no abarca únicamente la atención a la dependencia sino que incluye también la promoción de la autonomía, de la que ya hablamos en la sesión 1.
2. Respecto al cuidado no remunerado, el derecho de elegir si se desea o no cuidar, con las siguientes opciones:
 - a. Si se elige cuidar, el derecho a cuidar en condiciones dignas.
 - b. El derecho a derivar el cuidado y no estar obligado ni obligada a cuidar por los roles de género: es decir, que cuidar (frecuentemente a tiempo completo) no sea la única alternativa, permitiendo desactivar los impactos negativos que los cuidados, como vimos en la sesión 1, tienen a menudo sobre el empoderamiento propio y otros derechos tales como el acceso a la educación, al empleo, a la participación política, etc.

Esto implica revisar las dimensiones de protección que debe proporcionar el Estado de bienestar. La idea de desmercantilización (la posibilidad de desvincularse del mercado —del trabajo remunerado— y mantener un nivel de vida aceptable) ha de ser complementada con la de desfamilización, entendida como la posibilidad de dejar de cuidar en la familia porque habrá fórmulas que garantizarán que los cuidados necesarios se proporcionarán (es decir, el derecho a derivar el cuidado y a que cuidar no sea la única opción disponible).

Es importante señalar que todas las personas pueden ser sujetos de este derecho en las diversas dimensiones al mismo tiempo. Por ejemplo, una persona con

El caso de Suni: La intervención del Estado mejora su disfrute del derecho al cuidado

Recordemos el caso de Suni, que vimos en la sesión 1. Antes de la intervención estatal la única opción disponible para ella fue abandonar su trabajo remunerado para poder cuidar de su madre con Alzheimer. Garantizar el derecho a elegir implica garantizar que Suni dispone de más alternativas: que pueda dejar su trabajo remunerado para cuidar a su madre si así lo desea (derecho a cuidar) y entonces poder hacerlo en condiciones dignas. Y que al mismo

tiempo, haya alternativas disponibles si ella no desea cuidar (residencias para envejecientes con discapacidad, servicio de ayuda a domicilio) que garanticen simultáneamente tanto su derecho a elegir como el derecho a recibir cuidados que tiene su madre. Habitualmente, lo que encontramos es que la falta de alternativas hace que para muchas mujeres como Suni cuidar se convierta en una obligación impuesta en el marco de los roles de género.

discapacidad ha de recibir cuidados, pero también tendrá derechos de conciliación para atender a su padre si este es hospitalizado. Igualmente, una mujer mayor que cuida no remuneradamente a su marido anciano debe tener derecho a dejar de cuidar (disponibilidad de estancias y residencias de respiro). Al mismo tiempo, una empleada de hogar debe tener derecho continuar recibiendo su salario en caso de enfermedad o a reagrupar a sus hijos e hijas si es migrante.

El derecho al cuidado va de la mano de la idea de que también existe un “deber de cuidar”. Esto es, que ha de establecerse una responsabilidad colectiva en torno a los cuidados o, lo que es lo mismo, una corresponsabilidad integral. Esto significa que debe existir una responsabilidad en la provisión de cuidados compartida entre el espacio público y el espacio privado-doméstico; y, dentro de cada espacio, entre los distintos agentes y sujetos que lo conforman. Hay que tener en cuenta varios asuntos:

- El espacio público incluye al Estado, quien no ha de jugar un papel de mera sustitución de las familias, actuando solo cuando la familia no está. Como veremos, esto implica que los cuidados han de salir progresivamente de las políticas de focalización.

- El espacio público incluye también a otros agentes además del Estado: incluye también al mercado (las empresas) y a otros agentes de la sociedad civil y la comunidad. Todos ellos pueden reconocer y facilitar el ejercicio del derecho al cuidado, corresponsabilizándose de su materialización. La corresponsabilidad de las empresas pasa por costear parte de la reproducción de la mano de obra sin la cual no podrían funcionar. En la sesión 2 definimos que entre los mecanismos clave para lograrlo estaban:

- Abonar las cotizaciones a los seguros sociales por parte de las empresas;
- Adaptar la organización de los tiempos y espacios laborales a las necesidades de cuidados de las personas
- Establecer servicios de cuidados para sus plantillas en sus edificios (por ejemplo, estancias infantiles).

- En el espacio privado-doméstico debe darse una redistribución entre todos los miembros de los hogares, de manera especialmente importante, entre mujeres y hombres.

2.1. ¿Cómo funcionan las políticas de focalización en los cuidados?

Cuando no se reconocen los cuidados como parte de los derechos de ciudadanía el Estado tiende a jugar un rol sustitutorio de las familias. No apoya ni complementa a las familias en la provisión de cuidados, sino que actúa solo en aquellos casos en los que fallan las redes sociales y no se dispone de ingresos: cuando la persona no puede garantizar el acceso a los cuidados por sus propios recursos y en el marco de su familia. Esto es lo mismo que ha sucedido históricamente en muchos países con cuestiones como la educación o la sanidad: fueron primero parte de políticas de focalización y luego pasaron a ser derecho de ciudadanía. En otros países, siguen siendo políticas focalizadas.

Actualmente en muchos contextos los cuidados forman parte de las políticas de focalización destinadas a evitar o paliar situaciones de exclusión social y pobreza. En estos casos en los que no existen derechos universales y amplias capas de la población viven en situación de exclusión, lo que solemos encontrar es una proliferación de medidas y servicios dispersos y fragmentados.

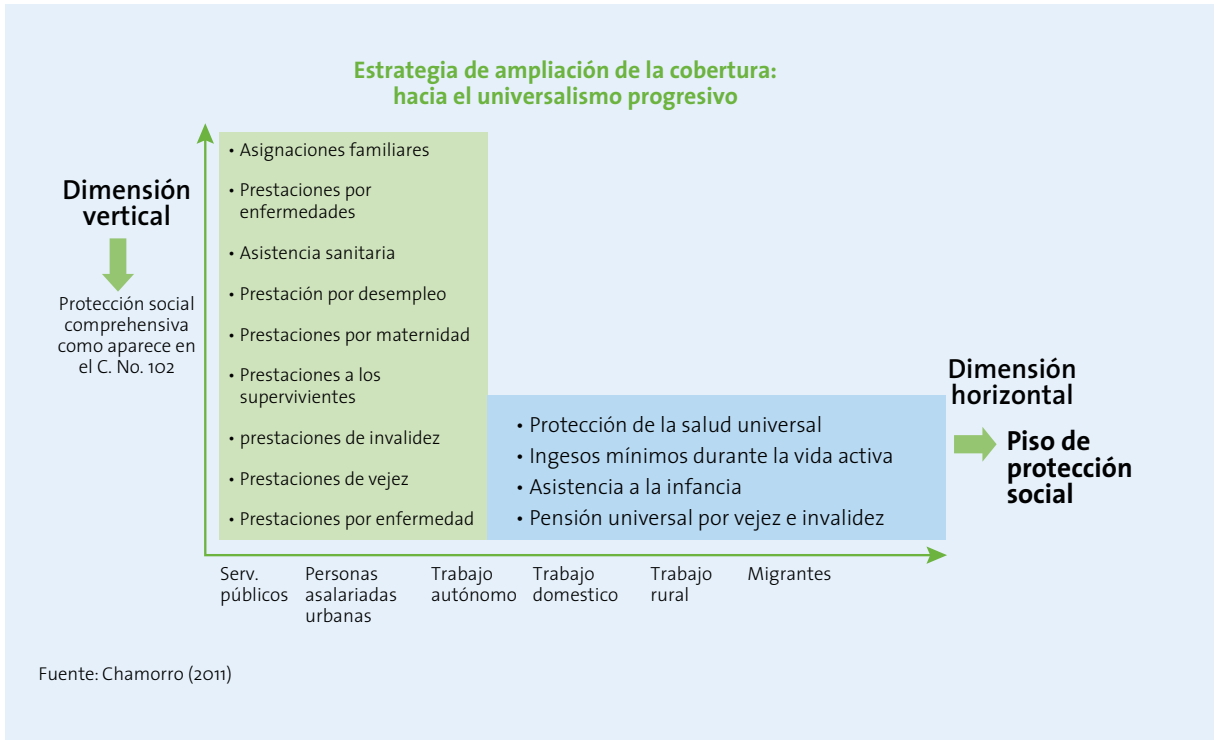
Para que el derecho al cuidado pueda ser un derecho (se reconozca y ejercite en condiciones de igualdad), tiene que lograr constituirse en un derecho universal. Esto supone reducir progresivamente la focalización y mantenerla solamente mientras se dan los pasos hasta lograr la universalización. Ahora bien, es cierto que las situaciones de partida de los países son muy distintas.

- En los Estados de bienestar de más largo recorrido, a los tres pilares clásicos (salud, educación y protección social) se los complementa con el denominado *cuarto pilar* que reconoce el derecho a recibir atención en situaciones de dependencia. Es una dimensión del bienestar que nace muy vinculada al envejecimiento de la población y que supone el inicio del reconocimiento del derecho a recibir cuidados (restringido a las denominadas situaciones de dependencia, término en el que suele incluirse a personas con discapacidad, vinculada o no a la edad). Además, se desarrollan las llamadas *políticas de conciliación de la vida laboral y familiar*.

- En otros muchos países todavía no se ha logrado consolidar los tres pilares básicos. Sin embargo, es importante pensar el derecho al cuidado como un elemento que debe formar parte desde el principio de cualquier ruta que se establezca para consolidar un Estado de bienestar. Es decir, desde una perspectiva de desarrollo con enfoque de derechos y enfoque de género, el derecho al cuidado no puede pensarse como el último escalón que se construirá una vez construidos los otros tres (salud, educación y protección social) y solo en función de si quedan recursos disponibles, sino que debe tener un lugar central al mismo nivel que los otros tres. Los sistemas de planificación y las políticas públicas deben abordar el pilar del derecho al cuidado de manera simultánea a los otros pilares del bienestar. Esto implica reducir progresivamente la focalización, de manera tal de mantenerla únicamente como un estadio intermedio. Aunque es verdad que la implementación de un derecho al cuidado exigirá que la puesta en marcha de prestaciones y servicios de calidad sea progresiva (tomando decisiones sobre los grupos sociales a los que priorizar), el objetivo final deberá ser cubrir al conjunto de la población como forma de garantizar sus derechos.

2.2. De la focalización a la universalización: el Piso de Protección Social

El caso del Piso de Protección Social impulsado por la OIT constituye un buen ejemplo de cómo avanzar desde la focalización hacia la universalización, y especialmente constituye un buen ejemplo de cómo los cuidados deben ser integrados como pieza básica de los sistemas de protección social. El 5 de abril de 2009, la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas se comprometió a una acción multilateral decisiva y urgente con el objetivo de enfrentar la crisis, acelerar la recuperación y preparar el camino para una globalización más justa y sostenible. Se llegó a un acuerdo sobre nueve iniciativas conjuntas. La sexta [iniciativa se denomina Iniciativa Mundial del Piso de Protección Social](#) y establece que se suministren servicios esenciales y transferencias a todas las personas que necesiten esa protección con el objeto de que no caigan en la extrema pobreza. El enfoque



de la OIT para extender la cobertura efectiva de la seguridad social consta de las siguientes dimensiones:

- La dimensión horizontal, que consiste en la rápida implementación de pisos nacionales de protección social, es decir, un paquete mínimo de transferencias, derechos y prestaciones, a fin de proporcionar acceso a la atención médica esencial y a ingresos suficientes a todas las personas que necesiten esta protección.
- La dimensión vertical, que consiste en proporcionar mayores niveles de seguridad social, conformes al menos con la cobertura y prestaciones previstas en el *Convenio sobre la seguridad social* (norma mínima), 1952 (núm. 102), de la OIT y otras normas más recientes.

En amplios contextos a nivel mundial, los trabajadores y trabajadoras más protegidos son los asalariados que trabajan en la administración pública, y en general los asalariados urbanos. El resto de trabajadores y trabajadoras sufren de enormes déficits de trabajo decente, y en general están desprotegidos. El piso básico procura ampararlos mientras mejoran las condiciones y pueden acceder a la protección que da un trabajo decente. El

objetivo es construir niveles de protección superiores al del primer piso o planta baja, en la metáfora de una escalera de seguridad social. A medida que las economías crecen y se crea espacio fiscal, los sistemas de protección social podrán subir la escalera (y deberían hacerlo), para extender el alcance, el nivel y la calidad de las prestaciones y los servicios ofrecidos.

Pero para que el Piso de Protección Social pueda dar respuesta a las desigualdades sociales en materia de protección social y de acceso a los recursos, resulta imprescindible abordar las brechas de género derivadas de la mayor situación de desprotección —por el menor acceso a la protección social a través del trabajo remunerado formal—, de vulnerabilidad —por la asunción casi exclusiva de los trabajos de cuidado— y de exclusión social —por el menor acceso a los recursos y al poder— en que se encuentran las mujeres respecto a los hombres.

Por consiguiente, para identificar las brechas de género a las que debería dar respuesta el Piso de Protección Social, es preciso:

- Cuestionar la división por género del trabajo.

- Estimar y tomar en cuenta los costos económicos y sociales de la reproducción y cuidado de las personas dependientes.
- Cuestionar el acceso a la protección social solo a través del mercado de trabajo formal frente al acceso a la protección social como derecho humano (ejercicio de ciudadanía).
- Cuestionar los mecanismos de focalización —por la limitación de recursos— basados en un modelo determinado de familia, frente a la vocación de universalidad de la protección social.

2.3. Criterios guía para identificar medidas de política pública para garantizar el derecho al cuidado

Para traducir este derecho genérico al cuidado en políticas concretas, en primer lugar necesitamos definir de qué tipo de cuidados estamos hablando: qué necesidades han de atenderse, y qué grado de responsabilidad pública consideramos que debería existir. Por ejemplo, no pueden articularse las mismas medidas para atender a la infancia que a la población anciana que no se vale por sí misma. O, en el caso de las personas adultas con un empleo, la responsabilidad pública puede ser garantizar tiempo de calidad para organizar la vida propia y poder atender a otras personas, en lugar de estar siempre disponibles para las necesidades cambiantes de las empresas. Debemos también propiciar un debate democrático: la decisión sobre las políticas concretas que adoptar para articular el derecho al cuidado ha de ser producto de un debate democrático. Las voces de los propios sujetos protagonistas de las relaciones de cuidados han de liderar esta discusión, y así poner fin a la dinámica histórica de negación de voz (en el sentido de capacidad de incidencia política) y de reconocimiento exclusivo de los agentes sociales articulados en torno al trabajo asalariado; ningún debate sobre el régimen de cuidados puede considerar como únicas voces legitimadas a los sindicatos y la patronal.

Hay una serie de criterios guía que pueden ayudarnos a la discusión y que pueden servirnos como criterios básicos a la hora de identificar las medidas de política pública que adoptar. Veamos estos tres criterios guía en detalle.

2.3.1. El derecho al cuidado ha de ser un objetivo en sí mismo

Establecer un derecho al cuidado persigue como objetivo en sí mismo reconocer esta dimensión vital como elemento básico del bienestar y la ciudadanía. Tiene un fin en sí mismo, por lo que las medidas adoptadas no pueden articularse como instrumentos para la persecución de otros objetivos. Por ejemplo, el establecimiento de una red de escuelas preescolares ha de ser un objetivo en sí mismo y no estar condicionado a demostrar que esta inversión en capital humano conllevará plus de productividad en el futuro.

De todos modos, no se puede perder de vista que garantizar cuidados suficientes y dignos es una forma de invertir en capital humano que redunde en la productividad. Los beneficios en este sentido son muy grandes (el cuidado es un instrumento que permite ampliar las reservas de capital humano a futuro) y el actual desaprovechamiento de las capacidades de las mujeres por su confinamiento a las tareas de cuidados supone una pérdida que impide a los países progresar. Pero aun siendo cierto este argumento, no puede ser el único, pues excluye de entrada la dedicación de recursos públicos a las personas que no se consideren potencialmente productivas en un sentido mercantil. Si el derecho al cuidado no se convierte en un objetivo con valor en sí mismo, se corre el riesgo de excluir de las políticas de cuidados las dirigidas a los adultos mayores o a las personas con discapacidad, entre otras.

2.3.2. Diferenciar el derecho al cuidado de otros derechos

El derecho al cuidado, en cuanto principio orientador, atraviesa otros muchos derechos sociales. Pero las medidas concretas que lo articulen han de permitir diferenciarlo de otros como el derecho a la educación o el derecho a la salud. Esta diferenciación está todavía en proceso en los países que han avanzado más en la construcción de lo que antes denominamos *cuarto pilar del Estado de bienestar*. Las interacciones de este cuarto pilar con el sistema sanitario son confusas; y al mismo tiempo se discute si la atención a menores de tres años forma parte del sistema educativo. Esta falta de claridad en la delimitación es producto de lo reciente que es aún el intento por incorporar los cuidados a las políticas públicas. A medida que se avance en esta incorporación, se obtendrá mayor claridad.

Para poder delimitar las diferencias entre derechos debe ser posible distinguir el trabajo de cuidados de otras competencias profesionales, lo que a su vez supone profesionalizar el cuidado. Con esto se plantean dos cuestiones sin resolver aún:

- Se observa que la profesionalización (entendida como la identificación clara de tareas, condiciones laborales y formación requerida) tiende a desplazar la concepción de la actividad desde la forma genérica cuidado hacia profesiones más cualificadas. Por ejemplo, en los contextos de Estados de bienestar más desarrollados, se entiende que el sistema educativo cumple una función educativa y no de cuidado; y el debate se desplaza a los períodos previos a la escolarización obligatoria, donde se propone diferenciar entre educación preescolar y cuidado de menores.
- El riesgo de esta tendencia de profesionalización es que, por defecto, pueden terminar identificándose los cuidados con las tareas polivalentes y que no requieren cualificación (como vemos que ocurre con el empleo de hogar). El otro riesgo es reducir la idea de los cuidados a las actividades de atención a personas en situación de dependencia, olvidando que todas las personas necesitamos cuidados siempre, como vimos en las sesiones 1 y 2.

2.3.3. Retroalimentación positiva de las distintas dimensiones del derecho al cuidado, y de este con los derechos laborales en el sector de cuidados

El derecho al cuidado es multidimensional y las diversas facetas que lo componen no son independientes entre sí: si alguien recibe cuidados, hay otra persona que los da; quien cuida, necesita cuidados; distintas condiciones laborales del empleo de hogar significan distintas capacidades para cuidar a la familia. Es decir, el objetivo central es entender la interconexión inevitable y buscar un proceso de reforzamiento mutuo y no de negación en cascada. Esto exige reconocer que no hay una escisión nítida entre quien da y quien recibe cuidados, sino que los cuidados ocurren en el marco de relaciones sociales de interdependencia; y que nadie puede ser sujeto de derechos en una sola de las dos facetas, sino en ambas de forma simultánea.

Esta interrelación adquiere fácilmente carácter contradictorio. Entre las contradicciones más habituales está la colisión del derecho a recibir cuidados con el derecho a no cuidar, así como con los derechos laborales en el sector cuidados. Veamos algunos ejemplos:

- Las prestaciones de tiempo o dinero para cuidar, no acompañadas de servicios alternativos fuera de lo doméstico, garantizan el cuidado a costa de imponérselo a la familia. Esto ocurre, por ejemplo, con el desarrollo de figuras como las excedencias o permisos laborales para atención de familiares, en contextos donde no existen residencias de ancianos: si no se opta por la excedencia, ¿qué alternativa queda?
- Como vimos en la sesión 4, los denominados programas de transferencias condicionadas, prototípicos de la nueva política social, buscan el bienestar de los menores en situación de pobreza. Sin embargo, lo hacen ejerciendo un control sobre el papel de las madres; así, refuerzan su rol de cuidadoras no remuneradas. En ambos casos, se niega el derecho a elegir de manera diferencial por sexo, bien de forma indirecta (quienes acceden

a las transferencias suelen ser mujeres, aunque los hombres también tengan derecho formal a hacerlo), bien de forma directa (los programas de transferencias condicionadas se dirigen expresamente a las madres, no a los padres).

- La contradicción entre recibir y dar cuidados puede aparecer también en los trabajos remunerados. Por ejemplo, cuanto más privatizados y mercantilizados están los servicios (atención domiciliaria, jardines infantiles, residencias) más suelen promover el empleo precario, que genera graves problemas para las trabajadoras de estos sectores en lo referido a sus posibilidades de autocuidado y de provisión de cuidados para sus familiares.
- Igualmente, al expandir los servicios de cuidados a los quintiles más pobres, a menudo se hace mediante el aprovechamiento de trabajo en los límites de lo voluntario-informal, como vimos en la sesión 2 al hablar de la provisión comunitaria de cuidados.
- Otro caso habitual de contradicción es el de la vieja pregunta de quién cuida a las cuidadoras. Este deslizamiento, que al reconocer a las mujeres como cuidadoras olvida sus propias necesidades de cuidados, es más fácil si cabe en las mujeres migrantes que, como vimos en la anterior sesión, suelen ser reconocidas únicamente como agentes que dan cuidados, y nunca como personas que los necesitan.

La interrelación entre las diversas caras del derecho multidimensional al cuidado, así como con los derechos laborales en el sector, puede tornarse en una retroalimentación positiva. Cuantas más estancias infantiles haya, más factible será optar por no cuidar gratuitamente en lo doméstico. Si estos servicios se dan a través de servicios públicos con contrataciones en condiciones laborales dignas, esta mejoría laboral redundará en una mayor calidad del cuidado ofrecido. Reconocer derechos laborales en el sector de cuidados o garantizar condiciones dignas para el cuidado familiar es en sí una forma de velar por el cuidado de las personas trabajadoras.

3. Buenas prácticas para posicionar el derecho al cuidado en la agenda política

La materialización paulatina de un derecho al cuidado requiere la confluencia de múltiples esfuerzos y la disponibilidad de herramientas que, entre otras cosas, sean útiles para el “advocacy”. Entre las cuestiones más relevantes están: la disponibilidad de datos, la disponibilidad de marcos conceptuales y metodologías, y la cooperación para la corresponsabilidad. Veamos brevemente cada uno de estos asuntos acompañados de ejemplos de buenas prácticas.

3.1. Disponibilidad de datos

El primer requisito indispensable para avanzar en la materialización del derecho al cuidado es profundizar en la disponibilidad de datos sobre la organización social de los cuidados. Los datos son útiles en diversos sentidos. Nos permiten conocer mejor la realidad para actuar de manera más eficaz sobre ella. Nos posibilitan elaborar modelos más adecuados sobre los cuales tomar decisiones de política pública. Finalmente, nos ayudan a concienciar sobre la relevancia de los cuidados, dada su histórica invisibilidad en tanto que trabajo y dimensión del bienestar. Los datos que precisamos son de diversa índole:

- Datos sobre el trabajo de cuidados no remunerado: mediante la elaboración de las encuestas de usos del tiempo y/o de las cuentas satélites introducidas en la sesión 3 se pueden obtener indicadores novedosos que saquen a la luz facetas invisibilizadas de la realidad socioeconómica (véase Buena práctica 1, LIMTIP).
- Datos sobre la interacción entre los cuidados no remunerados y el empleo, ya que la dedicación al empleo dificulta los arreglos del cuidado y, viceversa, dedicarse a los cuidados limita a menudo la participación (véase Buena práctica 2, Encuesta de vida laboral de Finlandia).
- Datos sobre las necesidades de cuidados, atendiendo a la estructura etaria cambiante de la población y a la posible incidencia de situaciones que requieran respuestas específicas, tales como

las explicadas en la sesión 2 (véase Buena práctica 3, Misión Manuela Espejo)

- Datos sobre el empleo de hogar, ya que es un sector que aún sigue siendo opaco, más aún cuando se trata de conocer la situación de las empleadas y los empleados migrantes (véase Buena práctica 4, empleo de hogar y migración).

Buena práctica 1: LIMTIP

La Oficina Regional del PNUD para América Latina y el Caribe apoyó al [Levy Economics Institute](#) del Bard College en la elaboración de un índice innovador para relacionar el tiempo y la pobreza de ingresos: el índice LIMTIP (Levy Institute Measure of Time and Income Poverty). Este índice permite ampliar la noción de pobreza entendiendo que esta puede provenir de la no disponibilidad de ingresos y también de la falta de tiempo, ya que disponer de tiempo es en sí una dimensión del bienestar; y porque mediante tiempo de trabajo no remunerado se puede acceder a bienes y servicios. Esto permite sacar a la luz situaciones de pobreza oculta, como puede verse en la tabla 1.

Buena práctica 2 Finlandia Encuesta de vida laboral

La encuesta sobre la calidad de la vida laboral se viene desarrollando en Finlandia desde 1977 para monitorizar las condiciones laborales de las personas empleadas. Hay datos y estudios disponibles para 1977, 1984, 1990, 1997, 2003, 2008 y 2013. Esta encuesta incluye preguntas sobre:

- Empleo y familia
- Ausencias del empleo para cuidar de menores
- Conciliación de vida laboral y familiar
- Trabajo doméstico (no remunerado)

- Responsabilidades de cuidados

Su permanencia a lo largo del tiempo ha permitido identificar:

- Tendencias positivas, como por ejemplo, la mayor participación de los hombres en las responsabilidades de cuidados, lo que se ve por ejemplo en el mayor número de permisos de cuidados a los que se acogen y en las horas destinadas a las tareas domésticas.
- Vías de mejora pendiente: entre ellas, que la duración de los permisos de cuidados cogidos por los hombres es muy inferior a la de los cogidos por las mujeres o que son ellas las que se encargan de las tareas domésticas más duras.
- La posición relativa del país: las oportunidades para compaginar ambas responsabilidades son mayores que en el resto de Europa
- Estancamientos que obligan a respuestas políticas: por ejemplo, el hecho de que una de cada cuatro personas empleadas sienta que desatiende a su familia por el empleo y que esta proporción esté estable desde 1990.

En Lehto y Sutela (2009) puede verse un análisis (en inglés) de los resultados de todas las encuestas. También puede hallarse más información en [Statistics Finland](#).

Buena práctica 3: Misión Manuela Espejo

En marzo de 2007 Ecuador se adhirió a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En 2009 se puso en marcha la Misión Solidaria Manuela Espejo, un programa de cooperación interinstitucional para identificar y georreferenciar a todas las personas con discapacidad que vivían en el

TABLA 1

Tasas de pobreza oficial, LIMTIP y oculta, y número de personas pobres (miles)

	Pobres de ingreso oficiales		Pobres de ingreso LIMTIP		Pobres "ocultos"	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Argentina	60	6,2	107	11,1	47	4,9
Chile	165	10,9	271	17,8	106	6,9
México	10.718	41,0	13.059	50,0	2.341	9,0

Fuente: Antonopoulos et al. (2012)

país. Este estudio en profundidad permitió conocer las necesidades reales de estas personas, atendiendo a su entorno familiar y social, así como a la relación pobreza-discapacidad. Se obtuvieron datos sobre 294.000 personas. Posteriormente, se pusieron en marcha una batería de programas para avanzar hacia la garantía del derecho al cuidado de las personas con discapacidad. Puede verse información en <http://www.setedis.gob.ec/?cat=7&scat=6&desc=misi%C3%B3n-solidaria-manuela-espejo-> y <http://manuelaespejo.tumblr.com/>

Buena práctica 4: empleo de hogar y migración

Tras seis años de investigación, se logró obtener información fiable sobre tendencias laborales, inmigración y reformas del sistema penal en Arabia Saudita, Kuwait, Emiratos Árabes Unidos, Bahrein, Líbano, Jordania, Singapur y Malaysia. Gracias a ellos, se ha podido realizar recomendaciones a los Parlamentos, Ministerios de Trabajo, Ministerios de Interior, Ministerios de Asuntos Exteriores y Ministerios de Justicia y Asuntos Sociales, en torno a las necesarias reformas laborales, políticas migratorias, sistema de justicia y el papel de las organizaciones civiles y sindicales para defender los derechos de las empleadas y los empleados de hogar migrantes. Estas propuestas pueden consultarse en Human Rights Watch (2010).

3.2. Marcos conceptuales y propuestas metodológicas

Otro elemento fundamental es la disponibilidad de marcos conceptuales y propuestas metodológicas que integren la perspectiva de género, entendiendo que esta implica atender a la organización social del cuidado y la economía del cuidado.

Buena práctica 5: Piso de Protección Social y brechas de género

El trabajo conjunto de organismos internacionales con conocimientos y experiencias complementarios en diversas facetas de los procesos de desarrollo puede ser una de las vías claves. Así lo demuestra el esfuerzo realizado por OIT, ONU Mujeres y PNUD en diversos países de Centroamérica y Caribe. Esta colaboración ha permitido proporcionar un marco conceptual y una propuesta metodológica para avanzar en la definición de un piso de protección social con perspectiva de género. En la tabla 2 puede verse qué implica incorporar una perspectiva de género en las distintas fases de un proceso de definición de un piso de protección social.

A modo de ejemplo, en la tabla 3 pueden verse los aportes de género propuestos para las tres primeras fases de la herramienta metodológica diseñada

TABLA 2

Definición de un piso de protección social con perspectiva de género

Se busca promover un diálogo social en el que se valore la situación nacional		Para garantizar la corrección de las brechas de género es preciso
1	Atendiendo a la capacidad fiscal y a los planes ya en marcha	Analizar el rol que se asigna en ellos a mujeres y hombres en el acceso y gestión de los servicios y recursos
2	Identificando las brechas en materia de seguridad social	Analizar hasta qué punto se perpetúan o cuestionan las desigualdades de género
3	Evaluando el coste y la sostenibilidad de las posibles opciones	Calcular el coste económico y social de la reproducción y de cuidar de personas en situación de dependencia
4	Diseñando medidas específicas que constituirán el piso de protección social	Asegurar que el concepto de servicios esenciales responda al imperativo social de proporcionar cuidados a las personas adultas mayores que están en situación de dependencia debido a su edad, a una discapacidad o a su estado de salud

por OIT, PNUD y ONU Mujeres para evaluar el coste de implementar un Piso de Protección Social en Panamá, Costa Rica, El Salvador, Nicaragua, Honduras, Guatemala y República Dominicana. Esta buena

práctica es ilustrativa de cómo funciona una metodología sensible al género y a los cuidados. Si desean conocer más sobre esta iniciativa, pueden consultar la herramienta en Torada *et al.* (2013).

TABLA 3
Primeras fases para definir un piso de protección social con perspectiva de género

Fase diagnóstico	
Contenido	Aportes de género
<p>Obtener un perfil de país, identificando a la población excluida de los sistemas de seguridad social y determinando el estado de la salud pública, la educación, los cuidados y otros servicios</p>	<p>1. A partir de una plantilla inicial para la recogida de información a través de indicadores, se propone:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En los ámbitos que ya se plantea analizar: <ul style="list-style-type: none"> • Indicadores que deben desagregarse por sexo • Nuevos indicadores • Nuevos ámbitos a analizar con sus indicadores correspondiente <p>Ejemplo correspondiente a los datos de situación nacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ámbito ya propuesto: Datos macroeconómicos y datos del mercado laboral <ul style="list-style-type: none"> • Indicador a desagregar por sexo: Desempleo y subempleo por sexo y edad • Nuevo indicador: Brecha entre mujeres y hombres en el salario promedio por hora y mes • Nuevo ámbito propuesto e indicador: Uso del tiempo y trabajo no remunerado / Estimación del valor del trabajo no remunerado por sexo <p>Ejemplo correspondiente a Servicios esenciales del Piso de Protección Social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ámbito ya propuesto Acceso a la salud <ul style="list-style-type: none"> • Indicador a desagregar por sexo: Déficit de la cobertura legal/formal en % de la población por sexo • Nuevo indicador: Atención a la salud reproductiva y sexual: promoción y prevención • Nuevo ámbito propuesto e indicador: Servicios sociales de cuidado / Cobertura de los servicios de atención a personas adultas mayores <p>2. Guía para el diagnóstico: se propone incluir preguntas tales como: ¿Qué retos tiene el Estado para garantizar el enfoque de derechos según la esfera en la que recaiga la provisión de cuidados y de bienestar social?</p>

Fase Inventario de programas	
Contenido	Aportes de género
Programas ya diseñados o en ejecución: <ul style="list-style-type: none"> • Qué programas hay • Cómo contribuyen a los objetivos • Qué inversión exigen • Definir cuál debe ser evaluado primero y con mayor detenimiento 	Se propone incluir una pregunta sobre los supuestos sobre los que se basa: Condicionalidad, contar con que algún miembro en los hogares provee de bienestar y se le atribuyen responsabilidades, división por género del trabajo, etc.
Fase Descripción en profundidad de los programas	
Contenido	Aportes de género
Objetivos, servicios y cobertura	1) Se propone introducir preguntas como: ¿Garantiza la participación igualitaria de mujeres y hombres? ¿Reproduce o altera la división por género del trabajo? 2) Se proporciona una plantilla de recogida de información que incluya la desagregación por sexo de los datos sobre: Población atendida Hogares atendidos por jefatura Criterios de egreso Personas que finalizan el programa

Fuente: Torada et al. (2013)

3.3. Cooperación hacia la corresponsabilidad

El avance hacia el derecho al cuidado requiere la construcción paulatina de una plena corresponsabilidad entre todos los actores. Esta corresponsabilidad puede reforzarse en la medida en que los actores cooperen entre sí, más allá de que cada quien asuma separadamente su parcela de responsabilidad. Podemos encontrar ejemplos de esta cooperación para la corresponsabilidad:

- Cooperación entre organismos multilaterales y organismos de la sociedad civil (véase Buena práctica 6, Kit protección de la maternidad)
- Cooperación entre empresas e instituciones públicas (véase Buena práctica 7, economía social local y conciliación)
- Cooperación entre ciudadanas y ciudadanos (sea en tanto que sociedad civil organizada o no) (véase Buena práctica 8, abuelas a favor de abuelas)

Buena práctica 6: Kit protección de la maternidad

La OIT junto a UNICEF, ONU Mujeres, OMS, UNFPA, la Red Mundial de Grupos pro Alimentación Infantil y la Asociación de Alimentación Infantil de Ginebra (IBFAN-GIFA) han elaborado un Kit interinstitucional para la protección de la maternidad en el trabajo (el Kit puede consultarse en OIT, 2012). Este kit se dirige a un público amplio: instituciones y personal tomadores de decisiones y ejecutores de políticas, representantes de trabajadores y trabajadoras, funcionariado de la OIT, personal del sistema de las Naciones Unidas y ONGs. Aborda tres cuestiones

- Fundamentos de la protección de la maternidad en el trabajo, para entender a fondo su significado y normativa internacional
- Elementos centrales de esta protección (licencia de maternidad, prestaciones pecuniarias y médicas, protección de la salud en el lugar de trabajo, protección del empleo y no discriminación, la lactancia y el empleo), y conciliación de la vida laboral y familiar
- Orientación e instrumentos para tomar medidas concretas

Buena práctica 7: economía social local y conciliación

El programa CARE (acciones comunitarias para la conciliación de la vida laboral y familiar: promoviendo el rol de las autoridades locales y de la economía social) fue llevado a cabo por la Red Europea de Ciudades y Regiones de la Economía Social (REVES). Este programa identificó y desarrolló buenas prácticas de las autoridades locales y de empresas de economía social, que promovían el reparto equitativo de los trabajos en el hogar y de servicios en la comunidad de cuidado de menores y de personas adultas mayores. Se puede encontrar información en [REVES](#) y en REVES (2007).

Buena práctica 8: abuelas a favor de abuelas

La campaña iniciada por la Stephen Lewis Foundation en 2006 intentaba acercar la realidad de las abuelas africanas, mostrando la dureza del trabajo de cuidados de niñas y niños huérfanos a causa del SIDA que asumían. Buscaba concienciar y movilizar a la ciudadanía canadiense. A partir de ahí se generó una red internacional que conecta a grupos tanto de abuelas africanas como canadienses. Gracias a los fondos que obtienen los grupos en Canadá mediante una diversidad de iniciativas, apoyan a organizaciones de base en África que, a su vez, ofrecen apoyo a las abuelas.

- En este vídeo se puede ver el Encuentro de Abuelas Africanas en Suazilandia 2010 (en inglés): <http://youtu.be/o2czzNn3jix>
- Para saber más sobre esta red puede visitarse la web [Grandmothers Campaign](#) (en inglés).

4. Traducir el derecho al cuidado en políticas de cuidados concretas

¿Cómo articular este derecho al cuidado? A la hora de pensar en nuestro contexto concreto, ¿qué tipos de medidas se pueden llevar a cabo desde las políticas públicas para garantizar el derecho al cuidado? Dado que los cuidados están muy imbricados con todo el sistema social se puede intervenir desde más ámbitos que desde el de las políticas públicas (desde el ámbito comunitario, desde la cooperación, y otros agentes además del Estado pueden intervenir). Queda también un terreno amplio en el que las políticas no son suficientes, menos aún en contextos de gran debilidad de las políticas públicas. Sin embargo, es también imprescindible centrarnos en las intervenciones referidas a políticas públicas.

Las políticas públicas de cuidados pueden clasificarse de distintas maneras. Una de ellas parte de los distintos ámbitos desde los cuales ha de garantizarse la corresponsabilidad entre todos los agentes sociales y económicos:

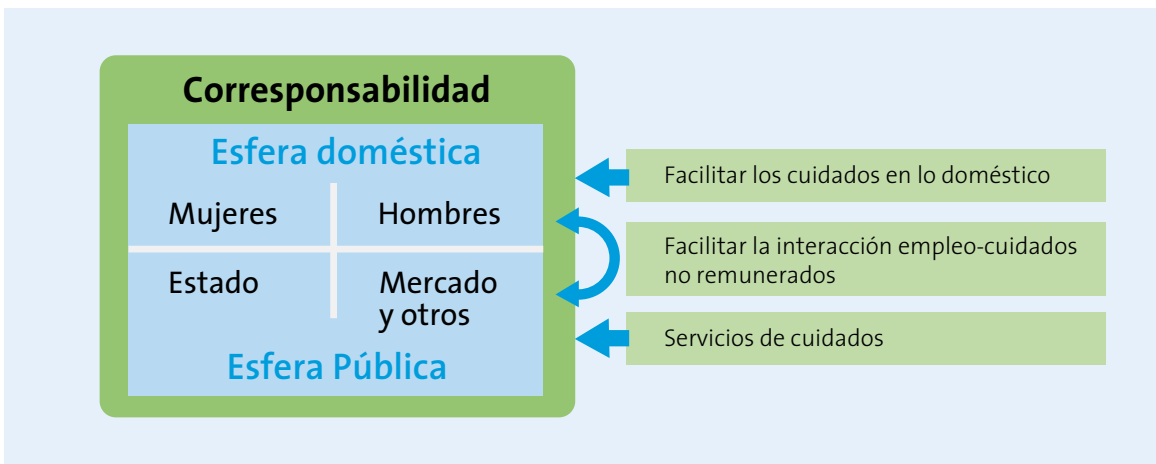
1. Medidas que mejoran las condiciones en que se desempeñan los cuidados no remunerados en lo doméstico:
 - Medidas para avanzar hacia una reparto equitativo de las responsabilidades de cuidados entre mujeres y hombres.
 - Medidas que compensan por la realización de cuidados en lo doméstico.

2. Medidas que facilitan la interacción entre el empleo en la esfera pública y los cuidados no remunerados en la esfera doméstica (también llamadas medidas de conciliación de la vida laboral y familiar):
 - Tiempo para cuidar.
 - Flexibilidad laboral.

3. Medidas que sacan los cuidados de la esfera doméstica a la esfera pública: servicios de cuidados.

Detengámonos en cada uno de estos tipos de medidas que, como veremos, no son excluyentes, sino que necesitan ser articuladas de manera complementaria. De entrada, podemos decir que, en general, el avance de ese derecho multidimensional al cuidado, allí donde se produce, se articula en:

- una red de estancias infantiles para atender a las y los menores que aún no están en edad de escolarización obligatoria;
- el desarrollo de sistemas de atención a la dependencia (para personas ancianas o con discapacidad);
- una serie de derechos de conciliación entre la vida laboral y familiar que responden a la aspiración de lograr la capacidad de elección;
- el debate sobre la profesionalización y dignificación del empleo de hogar.



4.1. Medidas que facilitan los cuidados no remunerados en lo doméstico

Como acabamos de mencionar, estas medidas son de dos tipos: Políticas dirigidas a potenciar la redistribución del trabajo de cuidados entre hombres y mujeres en los hogares. Y políticas que compensan por la realización de cuidados no remunerados, a las que podemos referirnos como: dinero para cuidar. Veamos a continuación cada una de ellas.

4.1.1. Potenciar la redistribución del trabajo de cuidados entre hombres y mujeres en los hogares

El Estado puede y debe tener un papel preponderante a la hora de implementar actuaciones encaminadas a fomentar la participación de los hombres en los trabajos de cuidados. Hasta el momento, en numerosos contextos, la mayor parte de las actuaciones

han estado principalmente dirigidas a disminuir el conflicto interno de las mujeres acerca de cómo compatibilizar su vida familiar y su vida profesional con medidas destinadas exclusivamente a las mujeres (horarios flexibles para ellas, reducción de jornadas para ellas, prestaciones monetarias para ellas). Esto deja intacto el problema de la baja participación de los hombres en los trabajos de cuidados que, tal y como veíamos en la sesión 2, supone un incremento de la carga de trabajo de las mujeres, que cuidan a varones que son autónomos y que podrían autocuidarse y a su vez proveer de cuidados a otros.

Fomentar la corresponsabilidad en los hogares va más allá de promover la ayuda o la simple participación, como puede verse en la tabla 4.

Pero previo a ello, se necesita garantizar la igualdad de derechos y obligaciones de mujeres y hombres en el marco de la familia. Esto puede requerir cambios legislativos en las normativas que regulan las relaciones familiares y el estatus personal.

TABLA 4

¿Corresponsabilidad, ayuda o participación?

Responsabilizarse DE una tarea	Acción de hacerse cargo, de garantizar, de responder por el cumplimiento de la tarea. Quien la ejecuta tiene la obligación última de la realización de la tarea y es a quien se piden cuentas de su buen o mal cumplimiento. Su realización depende de las necesidades a cubrir y no de los deseos de quienes la realizan. Es la acción que más frecuentemente realizan las mujeres en los hogares.
Ayudar A una persona en una tarea	Acción de auxiliar o apoyar en una tarea a la persona responsable de ella. Implica estar libre de la última responsabilidad. Requiere supervisión del responsable. Depende para su realización de los deseos de quien la realiza y no de las necesidades a cubrir. Es la acción que más frecuentemente realizan los varones en los hogares.
Participar EN una responsabilidad	Acción de incluirse de modo más o menos completo (por porcentaje) en el desempeño de una responsabilidad. Los varones generalmente lo hacen parcialmente. Las mujeres, en cambio, tienen una plena participación que las lleva a la consiguiente responsabilización total, que es lo que suele agotarlas.
Compartir CON alguien una responsabilidad	Acción de hacerse cargo conjuntamente de una responsabilidad (corresponsabilidad). Requiere acordar y negociar qué aspectos de esa responsabilidad se distribuyen entre las personas responsables para su mejor ejecución. Implica trabajar juntos (cooperar y colaborar) y compromete a la plena participación.

Fuente: Bonino (2003)

Buena práctica 9: Códigos de Estatus Personal

- En 2003 Mozambique aprobó un nuevo Código de Familia que protege una variedad de derechos de las mujeres, reconoce los matrimonios tradicionales amparando a las mujeres en relaciones anteriormente no reconocidas, establecen una responsabilidad familiar compartida por ambos cónyuges y elimina la necesidad de disponer permiso del marido para acceder a un empleo por parte de las mujeres. (Fuente: United Nations, Economic Commission for Africa y African Development Bank, 2008)
- En 2004 Marruecos aprobó el nuevo Código de estatus personal (o Código de familia, Moudawanah) que, entre otros cambios, define la igualdad de derechos y las obligaciones mutuas para los cónyuges, e incorpora una nueva filosofía en la que la idea de “mantenimiento a cambio de obediencia” se reemplaza por la de “responsabilidades compartidas para ambos cónyuges”. Esta aprobación fue en gran medida fruto de la movilización de las organizaciones de mujeres quienes situaron el cambio del código en un doble marco de referencia: islámico y de derechos humanos. Si bien siguen existiendo demandas de reforma. (Fuente: ESCWA, 2011)
- En 2009 Bahrein aprobó un nuevo Código de Estatus Personal gracias al cual se ponía fin a la indeterminación de los derechos y deberes de los cónyuges, así como sus obligaciones mutuas y respecto a sus hijas e hijos. La aprobación de este código fue impulsada por la Bahrain Women’s Union mediante la formación de una coalición de organizaciones de la sociedad civil y de un comité de religiosos. (Fuente: ESCWA, 2011)

Más allá de los cambios normativos, generalmente suele haber una resistencia por parte de los hombres a involucrarse de manera activa en las tareas de cuidado. Esta resistencia se rige por normas de género profundamente arraigadas que crean barreras sociales para que los hombres asuman roles de brindar cuidado. El problema se reproduce también por parte de las mujeres, que pueden oponer resistencia a una mayor participación de los hombres en los trabajos de cuidados. En parte, por miedo a perder la valoración y el estatus social ligado a su rol de proveedoras de

cuidado, dado que en muchas sociedades la femi- nidad está centrada alrededor de la maternidad. Y en parte también por el miedo a la crítica social por haber *fallado* como esposa o madre o porque la ayuda de los hombres puede sugerir que ellas no tienen a *un hombre de verdad* (Esplen 2009). Ejemplos de estas resistencias pueden verse en la tabla 5.

Las políticas públicas más básicas para promover la participación de los varones en las tareas de cuidados son dos:

- Realización de campañas que inciten a la discusión crítica sobre las normas y los roles de género tradicionales. Esto puede incluir actuaciones más amplias donde, además de spots, cuñas radiales y afiches, se promueva la realización de talleres y acciones grupales a nivel comunitario. Un ejemplo de campaña publicitaria centrada exclusivamente en el tema de la participación en los cuidados es *Sabes limpiar*. Otras campañas tratan de incidir de una manera más amplia en las nociones de masculinidad en general y de los efectos negativos que la fijación rígida de algunos estereotipos supone para los hombres y para sus familias. En estas campañas, a través de la promoción de la relación de los hombres con su afectividad y el cuidado de sus hijos, se trata de prevenir también otros efectos del rol masculino como la violencia sobre las mujeres. Un ejemplo de este tipo de campañas es *¡Y qué! Reacciona, Ecuador. El machismo es violencia*.
- La segunda actuación, que pertenece ya al ámbito de las políticas de educación y no de las políticas de cuidados, es la relacionada con el diseño del currículo educativo y la transversalización de la educación para la igualdad en todos los ciclos de educación (desde el preescolar hasta la educación universitaria).

TABLA 5

Estereotipos de género y resistencias

Sudáfrica: asumir responsabilidades de cuidados pone en entredicho la masculinidad	Nicaragua: mujeres que se resisten a delegar tareas de cuidados a los hombres
<p>En un estudio sobre proveedores de cuidado para personas afectadas por el SIDA en Sudáfrica, dos cuidadores varones hablaron sobre como los hombres en la comunidad los veían como desviados por hacer tareas que no son para hombres y a veces el resultado era que se burlaban de ellos. Resultados similares han revelado otros estudios, lo que indica que gran parte de la renuencia de los hombres a involucrarse en actividades de cuidado se debe al miedo a ser aislados por sus semejantes por realizar trabajos que convencionalmente son vistos como trabajo de mujeres.</p> <p>Fuente: Esplen (2009).</p> <p>Entrevistas a niños de los distritos de Nkandla y Mhlontlo de Sudáfrica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigador: ¿Niños, ustedes qué piensan sobre este hombre que baña al bebé? • Niñas y niños: Las personas dirían que está loco, ¿bañaría al bebé cuando hay una mujer...? Algunos dirían que está siendo controlado por su mujer. • Investigador: ¿Cocinan los padres aquí? • Niño: No, no cocinan. • Investigador: ¿Por qué? • Niño: Perderían su dignidad, así que las mujeres lo hacen. <p>Fuente: Clacherty (2008), en Esplen (2009)</p>	<p>Las complejidades de desafiar las normas y los estrictos roles de género son crudamente visibles en un relato del trabajo de la ONG nicaragüense CANTERA. CANTERA ofrece un curso sobre Masculinidad y la Educación Popular, que incluye reflexiones sobre la paternidad y la responsabilidad del trabajo doméstico. Un reto que han encontrado es la resistencia de las mujeres a los esfuerzos repentinos de los hombres por asumir mayores responsabilidades en cuanto al trabajo doméstico. Muchos hombres, cuando tratan de implementar pequeños cambios, con frecuencia lo hacen desde una posición de poder, como ayudar repentinamente en la cocina sin previa comunicación ni consulta. Las mujeres a menudo experimentan sentimientos de invasión de su espacio y de pérdida de poder, de pérdida de control sobre una esfera de la vida que ha sido su dominio y fuente de identidad y utilidad. Esto puede generar conflicto, ya que los hombres sienten que sus esfuerzos no son apreciados. Para tratar de evitar estas tensiones, CANTERA trabaja con organizaciones de mujeres comprometidas en procesos para lograr el empoderamiento femenino. Esto permite que exista un mayor diálogo y reduce el riesgo de que los hombres impongan cambios (aun cuando se hace con buenas intenciones) desde una posición de poder.</p> <p>Fuente: Esplen (2009)</p>

4.1.2. Dinero para cuidar

Son prestaciones que se otorgan como contraprestación por dedicarse al cuidado de alguna persona en el entorno familiar. Se trata de prestaciones que reconocen que hay personas fuera del mercado laboral dedicadas a cuidar y que eso debe darles acceso a remuneración y derechos sociales. Veamos algunos ejemplos de este tipo de medidas:

- En España, hasta el año 2012, la Ley de Dependencia reconocía la figura de los cuidados no profesionales en el ámbito familiar. A la persona encargada de esos cuidados no se le reconocía un salario (pues la prestación económica que otorga la ley es un derecho de las personas que necesitan cuidados) pero se le daba la posibilidad de suscribir un convenio con la seguridad social por el cual el Estado se hacía cargo de su cotización con fines de pensión. Sin embargo, su cotización era desventajosa respecto al resto de ocupaciones. Aunque la figura del cuidado no profesional se pensó en la ley como algo de carácter excepcional, pues se aspiraba a que la vía principal de atención fueran servicios públicos creados para ese fin, en la práctica se ha convertido en el pilar de la ley, con lo que se mantiene la tendencia a garantizar la provisión de cuidados gracias al trabajo mal remunerado de las mujeres. Se ha creado un [Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia](#).
- En el contexto latinoamericano, varias constituciones reconocen el papel productivo del trabajo en el hogar (por ejemplo, Venezuela o Ecuador), lo que se entremezcla con la reivindicación del rol activo de las mujeres de sectores populares como sostén de sus hogares y comunidades. En ese marco se articulan medidas como asignaciones económicas temporales, por ejemplo, la [Misión Madres del Barrio “Josefa Joaquina Sánchez”](#) en Venezuela, en la que una asignación mensual del 80% del salario mínimo se plantea como una “compensación económica a la provisión de cuidados [que] es un reconocimiento [...] a su valor económico y su aporte social”.

El principal beneficio de estas medidas es garantizar cierta autonomía financiera a las personas responsables de

los cuidados no remunerados, compensando siquiera parcialmente por las dificultades que estas responsabilidades ponen a la hora de insertarse en el mercado laboral, tal como vimos en la sesión 4. En la medida en que la mayoría de estas situaciones las viven mujeres, permiten también aminorar levemente las brechas de género en los ingresos. Pero estas medidas tienen también serios problemas, entre ellos:

- Si bien por un lado, son una forma de valorar el trabajo que las mujeres ya de facto realizan en los hogares, y de otorgarles cierta independencia económica, por otro, puede considerarse que tienen un efecto perpetuador de la desigualdad, en la medida en que las prestaciones suelen ser muy bajas (aprovechamiento de los cuidados ya no totalmente gratuitos, pero sí mal pagados). Perpetúan además la división por género del trabajo al confinar a las mujeres al ámbito de los cuidados.
- Frecuentemente se funden y confunden con las políticas de combate a la pobreza.
- El mayor reto está en reconocer y valorar esos trabajos que ya existen, otorgando derechos económicos y sociales a quienes los realizan, sin reforzar esa situación en la que el grueso del cuidado se da por esta vía.

4.2. Medidas para combinar empleo y cuidados

Estas medidas facilitan la interacción entre la esfera pública (fundamentalmente la incorporación en el empleo, aunque también son aplicables a la dedicación al estudio) y los cuidados no remunerados en la esfera doméstica. Respecto al ámbito doméstico, se vinculan, sobre todo, al trabajo de cuidados no remunerado, pero pueden ser igualmente aplicables al objetivo de disponer de tiempo personal para cualquier otra cuestión (ocio, descanso, relaciones afectivas...). Se conocen también como medidas de conciliación de la vida laboral, familiar y personal. Estas medidas pueden ser de varios tipos:

- Conjunto de prestaciones que permiten ausentarse temporalmente del empleo para dedicarse a trabajos de cuidados no remunerados. Podemos llamarlas

medidas de *tiempo para cuidar*, ya que liberan tiempo del trabajo remunerado.

- Conjunto de medidas que flexibilizan los arreglos laborales permitiendo mayores facilidades para encajarlo con las responsabilidades de cuidados. Son medidas de flexibilidad laboral.
- Finalmente, los organismos empleadores puede poner a disposición de sus empleadas y empleados servicios de cuidados que faciliten el acudir al puesto de trabajo (por ejemplo, guarderías en el centro de trabajo). Estos servicios de cuidados los veremos en el punto 3.

Estas medidas pueden leerse como un antídoto frente al sesgo del proveedor masculino que explicamos en la sesión 4, en la medida que entienden que los mismos sujetos pueden habitar simultáneamente la esfera del mercado laboral y la de los cuidados en el hogar. Es decir, que no hay un sujeto (el varón proveedor) encargado de la primera y otro distinto (la mujer cuidadora) de la segunda.

4.2.1. Tiempo para cuidar

Se trata de prestaciones que liberan tiempo del empleo para dedicarlo a los - cuidados no remunerados (licencias por maternidad y paternidad, permisos de lactancia, excedencias por cuidados de familiares, reducciones de jornada, entre otros). Pueden ser o no remuneradas, al igual que el tiempo liberado del empleo puede o no seguir contabilizándose como tiempo aportado a los seguros sociales. Cuando no son remuneradas, refuerzan el rol de cuidadoras gratuitas de las mujeres y acentúan su mayor vulnerabilidad laboral y vital.

La mayoría de estas medidas están reconocidas por igual para mujeres y hombres, si bien son derechos ejercidos casi en su totalidad por mujeres. Sin embargo, hay un derecho que no está igualmente reconocido para mujeres y hombres. Se trata del permiso de paternidad (ver tabla 6), que en muchos lugares no está reconocido y que, en caso de estarlo, es de una duración totalmente desproporcionada al de maternidad.

TABLA 6

El caso de las licencias por paternidad

La duración y el pago de la licencia de paternidad varían considerablemente. Por ejemplo, en Túnez y Arabia Saudita los padres tienen derecho a un día de licencia de paternidad; en Argelia y Uruguay, a tres días, y en Islandia y Eslovenia, a tres meses. En varios países, no existe una licencia de paternidad específica, sin embargo, se prevé una licencia más general por un período breve de emergencia o una licencia por razones familiares a la que pueden acogerse los flamantes padres. Este es el caso, por ejemplo, de Camboya, en donde los padres pueden solicitar hasta 10 días de licencia especial por acontecimientos de índole familiar, o de las Bahamas, donde los padres pueden tomarse hasta una semana de licencia por razones familiares. Por lo general, la licencia de paternidad suele ser remunerada, ya sea por el empleador, el sistema de seguridad social o una combinación de ambos. En otros casos, esta opción no está prevista en la legislación nacional.

Fuente: OIT (2008)

Los países escandinavos están particularmente adelantados en esto. En Islandia no hay distinción entre licencia por maternidad y paternidad (permisos parentales) y se otorgan nueve meses de licencia con el 80% del sueldo después del nacimiento. Esta licencia está dividida en tres partes iguales entre la madre (cuya parte no es transferible), el padre (cuya parte no es transferible) y la pareja (que puede ser tomada por el padre o la madre). Los permisos parentales son iguales para las parejas del mismo sexo. Como resultado se han producido cambios alentadores: en tres años el número promedio de días que el padre toma en Islandia después del nacimiento de un hijo se ha incrementado de 39 a 83 días. En Suecia, una pareja que tiene un bebé tiene derecho a un total de 480 días de licencia pagada, el costo es compartido entre el empleador y el Estado. Se pierden 60 de los 480 días si no son gozados por el padre. En 2002, los hombres constituían un 15% de quienes solicitaban la licencia, un

incremento del 12% respecto a dos años antes. Sin embargo, los datos indican que en Escandinavia las políticas de licencia parental que están pensadas para incrementar el involucramiento del hombre en la vida familiar se ven afectadas si los hombres piensan que el progreso de su vida profesional se verá comprometido en caso de tomar la licencia de paternidad. Se necesita entonces influir más en el nivel directivo de las empresas.

Fuente: Esplen (2009)

Mientras que este tipo de apoyo gubernamental no siempre es posible en países de bajos ingresos, con recursos estatales limitados, algunos ejemplos positivos en América Latina indican que este no es necesariamente el caso. En Colombia, la madre puede ceder al padre una de las doce semanas de su licencia por maternidad. Trece países ya han implementado licencias por paternidad en el caso de un hijo recién nacido o adoptado, pero estas van desde dos días en Argentina y Paraguay, hasta quince días en Costa Rica. Por su parte, Ecuador apoya las responsabilidades familiares con una licencia de ocho días para empleados públicos por “calamidad doméstica”, entendida como, entre otras cosas, una enfermedad grave del cónyuge, del conviviente o de cualquier pariente hasta el segundo grado de consanguinidad. En el Caribe, las Bahamas, Belice, Dominica y las Islas Caimán otorgan algún tipo de licencia familiar a los padres. En Cuba, la ley permite al padre compartir la licencia de maternidad hasta por seis meses, sin pérdida de su puesto de trabajo y con retribución salarial.

Fuente: CEPAL (2010)

Algunos problemas de este tipo de medidas:

- Todas estas prestaciones se articulan en torno al trabajo remunerado en el sector formal. Son prestaciones ligadas, en general, al empleo por cuenta ajena (aunque paulatinamente se extienden algunas, sobre todo las de maternidad, al trabajo por cuenta propia). Por ello, su relevancia y aplicabilidad a contextos de amplia incidencia del sector informal es muy reducida.
- Algunas expertas plantean que podría ser más pertinente pensar en servicios de cuidados organizados en torno al domicilio, ya que, cuando se carece de un entorno laboral fijo, este suele ser el principal espacio de referencia de las personas, en general, y de las mujeres, en concreto.
- Este problema es pertinente no solo para países en desarrollo, sino también para aquellos con mercados laborales supuestamente estructurados, como los de los países desarrollados, donde se vive un fuerte proceso de precarización laboral que diluye las fronteras entre mercado laboral formal e informal y multiplica las bolsas de personas autoempleadas.

- Cuando el tiempo liberado no se remunera o no cotiza al seguro social, el efecto es reforzar el rol de las mujeres como cuidadoras no remuneradas y acrecentar su ya mayor vulnerabilidad actual o futura en términos vitales y laborales.

4.2.2. Flexibilidad laboral

La flexibilidad laboral es un concepto amplio que abarca una pluralidad de cuestiones. En primer lugar, una cultura organizativa de la flexibilidad, que:

- Implica “no tener que elegir entre la promoción profesional y la dedicación de tiempo a la vida familiar, que pedir flexibilidad no tenga consecuencias negativas sobre la promoción profesional, y apoyo general de los mandos superiores cuando surgen cuestiones sobre empleo-familia” (fuente: www.whenworkworks.org)
- Se caracteriza por “el uso extendido de la flexibilidad, la percepción de una ausencia de penalizaciones por usar la flexibilidad y un énfasis en los resultados más que en el tiempo de presencia” (OFPW, 2010)

Datos sobre migración y empleo de hogar

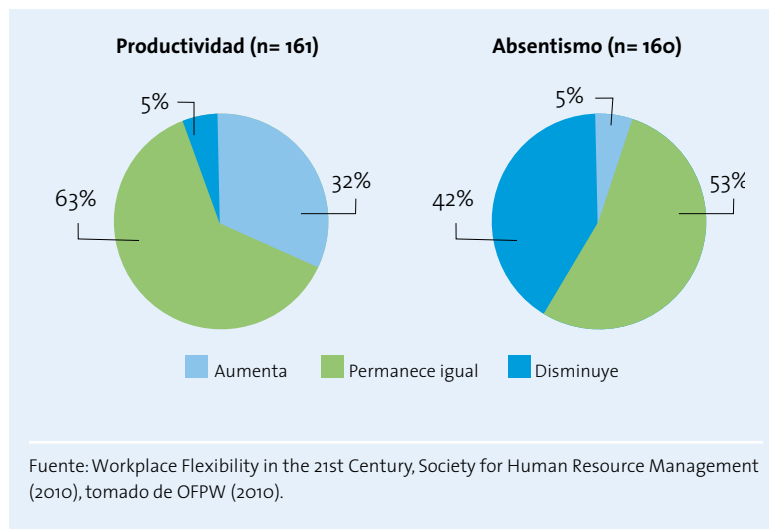
Hay una serie de mitos en torno a la introducción de medidas de flexibilidad que conviene desmontar a fin de utilizar el pleno potencial de estas medidas en términos de conciliación y más allá de esto como medidas para mejorar el funcionamiento de las organizaciones y la calidad de vida de las personas empleadas.

Entre los mitos más frecuentes hay dos (otros pueden consultarse en OFPW, 2008):

Mito 1: La productividad disminuye

Contra-argumentación: diversos estudios muestran que puede tratarse de una situación en la que todas las partes ganan

GRÁFICO 1
Tasas de productividad y absentismo entre las personas con teletrabajo



Mito 2: La flexibilidad solo beneficia a las mujeres

Contra-argumentación: beneficia especialmente a quienes tienen todo tipo de responsabilidades de cuidados (no solo de niñas y niños pequeños), así como a quienes están estudiando. Y hay hombres en ambas situaciones. Más allá, implica una mejora generalizada de la calidad de vida para todas las personas empleadas.

Fuente: OFPW (2010)

- Supone definir: “Cómo y cuándo se hace el trabajo y cómo se organizan las carreras de forma que el trabajo ‘funcione’ tanto para la parte empleador como para la empleada” (OPFW, 2010)

En segundo lugar, esto se traduce en flexibilidad en el tiempo y espacio de trabajo, en función de las necesidades de la población trabajadora. Se trata de introducir medidas que flexibilizan la gestión de los tiempos de trabajo (horarios, ritmos, jornada) así como el propio espacio de trabajo. Las principales medidas que pueden ponerse en marcha son:

- Jornada laboral escalonada: esta fórmula permite que la persona empleada escoja su hora de entrada y salida en horarios dispersos a lo largo del día
- Banco de horas: acumulación de horas extra que pueden compensarse por días libres o adecuación del horario
- Jornada laboral comprimida: por ejemplo, realizando el equivalente a diez días de trabajo en nueve
- Cambios en el horario avisados con poca antelación por imprevistos en la situación familiar
- Horarios previstos para la formación
- Teletrabajo

En tercer lugar, se habla también de carreras flexibles. El concepto de flexibilidad no tiene por qué aplicar se manera estática, sino que puede usarse para pensar de manera dinámica la carrera profesional a medio y largo plazo, en la que se vayan alternando distintas formas de compatibilización del empleo y los cuidados no remunerados en función de los cambios en el ciclo vital. Puede incorporar diferencias en las unidades organizativas, las funciones, la localización y los horarios a lo largo de toda la carrera profesional. Dentro de este concepto se incluyen: los tiempos amplios de excedencia para cuidar, los sabáticos o los tránsitos a la jubilación.

4.3. Servicios de cuidados

De forma alternativa a facilitar los cuidados en lo doméstico así como su encaje con el mundo laboral, pueden ponerse en marcha servicios de cuidados que saquen la responsabilidad de parte de estas tareas fuera de las manos de los hogares, llevándolas al espacio público. Este tipo de servicios de cuidados pueden ser:

- Servicios que se provean en espacios institucionalizados: por ejemplo, residencias de adultos mayores, guarderías, centros de día o noche, centros de estancia temporal, actividades extraescolares para menores.
- Servicios que se provean en los centros de trabajo: puede establecerse que las empresas privadas proporcionen este tipo de servicios, como la obligatoriedad de estancias infantiles en centros donde se contrate a un cierto número de empleados y empleadas. En las experiencias de este tipo que ya existen, suelen ser servicios asociados al rol de madres de las empleadas, inexistentes para varones y que solo cubren el cuidado de menores. El servicio se entiende más como una forma de garantizar el derecho al empleo de las mujeres que como forma de garantizar el derecho al cuidado.
- Servicios que se provean en el hogar: por ejemplo, la asistencia a domicilio. Aunque se proporcionen en el hogar, es un organismo público el que se encarga, no la familia,

Las cuestiones fundamentales en los servicios generados por el Estado son:

- Su carácter universal o focalizado. Recordemos que cuando hablamos del derecho al cuidado hablamos de la necesidad de universalidad.
- Su grado de privatización. Encontramos diversas gradaciones:
 - Servicios de cuidados públicos gestionados por la Administración Pública.
 - Financiación con dinero público de centros privados (gestionados por empresas u ONG).
 - Prestaciones monetarias otorgadas por parte del Estado a los hogares para financiar la compra libre en el mercado.

El grado de privatización deseable de estos servicios y si deben ir acompañados de un copago por parte de las personas usuarias es un debate clave. En los cuidados resulta muy complejo aumentar la productividad mediante la sustitución de trabajo humano por tecnología o con el aumento de la “cantidad” de cuidados por unidad de trabajo. Por eso las vías principales de incremento de la rentabilidad en el sector, a menudo, son dos: o bien se produce un empeoramiento progresivo de las

condiciones laborales o bien se da una segmentación del mercado con servicios de muy distinta calidad según el poder adquisitivo de las personas usuarias. Es por ello que garantizar un acceso igualitario a los cuidados precisados sin menoscabar los derechos laborales parece requerir la imposición de limitaciones a la operación de la lógica de ánimo de lucro y hacer una apuesta preferente por los servicios no solo financiados por el Estado, sino gestionados por organismos públicos.

Actuaciones estatales destinadas a proveer de servicios de cuidados

Un ejemplo importante en la innovación de la provisión del cuidado público se encuentra en la República de Corea (Corea del Sur). En el pasado Corea del Sur había dependido fuertemente de la familia para satisfacer las necesidades de bienestar. Esto comenzó a cambiar después de la crisis económica asiática de la década de los noventa, cuando, dentro del contexto de pobreza y de incremento de la cantidad de familias monoparentales, las mujeres buscaron las nuevas oportunidades de empleo creadas por la falta de regulación en el mercado laboral y el crecimiento subsecuente de formas atípicas de trabajo (medio tiempo y temporal). Sin embargo, muchas mujeres no pudieron hacerlo por la falta de facilidades públicas para el cuidado de menores. Mientras tanto, los índices de fertilidad disminuyeron y la vejez proyectada para la población coreana causaba preocupación acerca de las necesidades crecientes de cuidados y las reducciones a largo plazo de la oferta laboral y el crecimiento económico.

Como respuesta a estos retos y como resultado del activismo feminista, a partir de los años 2001 y 2002 se aprobaron importantes iniciativas de política social, enfocadas en temas de empleo y en la armonía entre trabajo y familia para madres solteras y otras madres trabajadoras. Estas medidas incluyeron el Plan Nacional de Cuidado de Niños que compromete al gobierno a incrementar sustancialmente las facilidades y subsidios gubernamentales para el cuidado de menores durante diez años, además del Seguro de Cuidado de la Vejez que fue introducido en 2008. El Seguro de Cuidado de la Vejez da derecho a todos los ciudadanos mayores

de 65 años a acceder a servicios públicos de cuidado de acuerdo a la gravedad de sus necesidades. Cubre un amplio espectro de servicios de cuidado para ancianos, incluida ayuda para el trabajo doméstico y distribución de comida preparada, así como también cuidado institucional integral en hogares de ancianos en los casos necesarios.

Se debatió ampliamente sobre si las personas que recibían el beneficio debían tener derecho a beneficios en efectivo o mediante servicios públicos. El consenso fue seguir el ejemplo de Japón y limitar el Seguro de Cuidado de la Vejez a la provisión de servicios. Esto se debió en parte a las preocupaciones de las activistas feministas acerca de que las personas mayores podrían no usar el beneficio del dinero en efectivo para pagar servicios de cuidado y continuar dependiendo de sus esposas, hijas o nueras para satisfacer sus necesidades de cuidado, como sucedió en Alemania. Las nuevas políticas de cuidado de niños y niñas fueron motivadas tanto por la necesidad de incrementar el índice total de fertilidad del país para promover el crecimiento económico, como por la necesidad de promover la igualdad de género mediante la reducción de la carga de cuidado sobre las mujeres. Al igual que el cuidado de menores, el cuidado de personas ancianas se percibe como una nueva fuente de crecimiento económico y creación de empleos como consecuencia de la necesidad de entrenar a nuevos trabajadores para el sector de cuidados. Es más, se ve como una iniciativa social y políticamente aceptable.

Fuente: Esplen (2009)

El Estado uruguayo comenzó en el año 2011 un proceso destinado a construir un Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Este sistema apunta a profundizar la nueva matriz de protección social de corte universalista de la reforma social. El sistema de cuidados está dirigido a tres grandes poblaciones:

- Niños y niñas de 0 a 3 años
- Personas con discapacidad dependientes
- Adultos mayores dependientes

En virtud del criterio de universalidad, el sistema se propone llegar en última instancia a todas las personas que pertenecen a estas poblaciones. Sin embargo, se estudian criterios para los primeros pasos del sistema que focalizarán los esfuerzos en la población más vulnerable. El objetivo del sistema es socializar los costos vinculados a las tareas de cuidado mediante la creación de servicios públicos o el estímulo y la regulación de la oferta privada. Busca, entre otras cosas, mejorar la oferta existente en materia de cuidados, tanto en calidad como en acceso, ampliar y crear servicios de cuidados, formalizar y formar a las personas que hoy se encuentran ocupadas en el sector de los cuidados y a quienes podrían estarlo en el futuro.

Para la construcción de este sistema de cuidados se ha iniciado una etapa previa de debate, durante la cual se han organizado equipos de trabajo con los grupos interesados (niños y niñas, adultos mayores y personas con discapacidad) a lo largo de todo el país. Al mismo tiempo, se han impulsado campañas televisivas y radiales para acercar el problema y su planteamiento a la ciudadanía. Pueden verse las campañas [aquí](#).

El proceso participativo y de consulta que ha seguido el gobierno uruguayo ha logrado articular a actores muy diversos, incluida la Universidad. Entre otras actividades, las académicas han participado en programas radiales y televisivos con el fin de difundir y explicar la importancia y el significado de los cuidados, el derecho a estos, entre otras. Pueden verse los vídeos de este tipo de intervenciones:

- Karina Batthyany (UDELAR) informa en 3 minutos sobre la corresponsabilidad: <http://youtu.be/yT-jBNHrVEQ>
- Alma Espino, cuidados en 3 minutos <http://youtu.be/DH8RKJHOU3s>

Fuente: elaboración propia a partir de informaciones disponibles en <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/> y www.sendasal.org

5. Articulación de las políticas de cuidados con otras políticas

Las políticas de cuidados tienen una entidad propia y distinguible de otras políticas como las de salud o educación. Pero, al mismo tiempo, están directamente conectadas con otras políticas y para poder ser implementadas necesitan que estas otras políticas con las que están conectadas tengan en cuenta las necesidades de cuidados de las personas (en la doble vertiente de provisión y recepción de cuidados). Para que las políticas de cuidados puedan funcionar, el conjunto de las políticas ha de contribuir a un triple objetivo:

- R1: Redistribución de los trabajos de cuidados entre todos los agentes sociales y de los recursos necesarios para satisfacer las necesidades de cuidados entre toda la ciudadanía, de manera que se avance hay una responsabilidad compartida y un acceso igualitario a cuidados dignos.
- R2: Reducción de los arreglos del cuidados más penosos:
 - Reducción de las formas más penosas de trabajo de cuidados: tanto en los cuidados no remunerados (por ejemplo, proporcionando infraestructura adecuada para facilitar el

establecimiento de las precondiciones del cuidado) como en el empleo de hogar (mejorando las condiciones laborales en el sector).

- Reducción de las situaciones de dependencia, promoviendo la autonomía (por ejemplo, proporcionando medios técnicos para que una persona con movilidad reducida pueda transitar por la ciudad).
- R3: Reconocimiento de los cuidados:
 - En tanto que trabajo: tanto los no remunerados (que han de ser valorados como una actividad que exige conocimientos, esfuerzo y ha de tener una compensación) como del empleo de hogar (entendiéndolo plenamente como un trabajo aunque se desarrolle en el ámbito doméstico).
 - En tanto que necesidad: reconociendo que todas las personas somos interdependientes y que funcionar como un sujeto autosuficiente sin necesidades y responsabilidades de cuidados solo es posible si se delegan los cuidados a otra persona.
 - En tanto que una dimensión central de la vida de todas las personas y no una actividad ni una cualidad propia de las mujeres.

Diseño de una política de infraestructuras sensible a los cuidados

SAFE es una iniciativa que promueve el acceso seguro a la leña y a fuentes de energía alternativa en situaciones de crisis humanitaria. Distingue diversas fases y ámbitos de actuación. En el ámbito de “medios de vida, desarrollo y seguridad alimentaria”, en la fase II de emergencia aguda, reconoce como uno de sus objetivos:

“Apoyar el desarrollo/uso de tecnologías energéticas/combustibles alternativos como una forma para reducir el tiempo dedicado a la recogida de leña

y a cocinar, incrementando el tiempo del que las mujeres disponen para participar en actividades productivas y en actividades generadoras de ingresos que no sean intensivas en consumo energético”

Responsabiliza de ello a las siguientes agencias: FAO y PNUD. Y reconoce el conocimiento experto de UNHCR, WFP y ONGs (incluyendo Action Aid, Mercy Corps)

Fuente: IASC (2009)

Como vemos, son necesarios cambios de índole material (redistribución y reducción) y cultural (reconocimiento). Unos y otros se refuerzan mutuamente. Así, si una política promueve el reconocimiento, esto incidirá en facilitar su redistribución. Por ejemplo, cuanto más reconocido y valorado esté el trabajo de cuidados, más factible será que no quede relegado a quienes menos capacidad de elección tengan. Igualmente, cuando menos penoso sea encargarse de él, más fácil será redistribuirlo. Al mismo tiempo, la mejor forma de

revalorizar y reconocer los cuidados es en el propio acto de ejecutarlos.

Las intervenciones específicas sobre los cuidados son de suma importancia, pero no son suficientes en sí mismas. Si el objetivo prioritario del desarrollo es la regeneración cotidiana del bienestar (los cuidados), todas las políticas públicas han de estar orientadas a favorecerlos. Veamos algunas de las políticas más relevantes cuyas medidas tienen consecuencias y efectos sobre los cuidados:

Tipo de políticas/Vía fundamental de incidencia	R1 (redistribución)	R2 (reducción)	R3 (reconocimiento)
<p>Políticas de protección social</p> <p>En la sesión 4 introdujimos la relevancia de estas políticas. En esta misma sesión hemos visto la iniciativa del Piso de Protección Social liderada por la OIT, que muestra de manera clara la interrelación entre la protección social y las políticas de cuidados. En especial las pensiones, las prestaciones por discapacidad y los servicios esenciales.</p>	X	X	
<p>Políticas educativas</p> <p>La distinción entre cuidado y educación de la infancia es muy tenue. El sistema educativo puede establecer medidas que, sin perder su carácter educativo, tengan un impacto positivo sobre los cuidados. Por ejemplo, mediante la promoción de actividades extraescolares. Igualmente, debe buscarse la armonización entre los horarios escolares y los horarios laborales, sin que esto signifique una prolongación excesiva del horario escolar: más bien la tendencia deberá ser a reducir las jornadas laborales y armonizar los horarios de comienzo y término de la jornada escolar y de la jornada laboral de padres y madres. A la par, el sistema educativo puede jugar un rol central en romper con estereotipos de género en el reparto de los cuidados mediante la enseñanza a niñas y niños del valor de los cuidados y la necesaria responsabilización de todas y todos.</p>	X	X	X

Tipo de políticas/Vía fundamental de incidencia	R1 (redistribución)	R2 (reducción)	R3 (reconocimiento)
<p>Política sanitaria</p> <p>Una dimensión central de los cuidados es el cuidado cotidiano de la salud y la prevención de la enfermedad. De hecho, es ampliamente reconocido que los sistemas sanitarios no podrían funcionar sin el trabajo no remunerado que realizan los familiares (mujeres, en general) tanto en los hospitales como en los hogares. Por ello, toda actuación que se decida en la política sanitaria tendrá un impacto sobre los cuidados. Por ejemplo, en algunos países la función de dar de comer a las personas hospitalizadas se transfiere a los familiares de la persona enferma, lo cual implica que alguna persona (generalmente una mujer) tiene que estar disponible para hacerlo.</p>	X	X	
<p>Políticas de vivienda, urbanismo y transporte.</p> <p>Estas políticas condicionan en gran medida los arreglos del cuidado. Las de vivienda y urbanismo en la medida en que promueven o no posibilidades de gestión de los cuidados más colectivas (disponibilidad de espacios públicos de recreación donde niños y niñas puedan jugar con seguridad, preeminencia del espacio peatonal sobre el espacio del transporte rodado, entre otros). Por su lado, las políticas de transporte inciden en el tiempo que las personas deben dedicar a la movilidad, lo que redundando mucho en el tiempo disponible para el cuidado.</p>	X	X	
<p>Políticas de infraestructuras</p> <p>Tienen un impacto directo en la carga de cuidados y en la penosidad de este trabajo. El acceso a infraestructura adecuada (en términos de disponibilidad de agua corriente, electricidad, saneamiento...) reduce enormemente el nivel de penosidad del trabajo de cuidados.</p>		X	

Tipo de políticas/Vía fundamental de incidencia	R1 (redistribución)	R2 (reducción)	R3 (reconocimiento)
<p>Políticas de salud sexual y reproductiva</p> <p>La garantía de que las mujeres pueden elegir cuántos hijos tener y cuánto espaciar los nacimientos reduce la carga de cuidados.</p>		X	X
<p>Políticas de regulación del mercado laboral</p> <p>En la sesión 4 abordamos la interrelación entre la política laboral y los cuidados. Hemos de añadir que esta incide directamente en la disponibilidad de medidas de conciliación de la vida laboral y familiar como las recientemente vistas y que marcan el grado de corresponsabilidad exigible a las empresas privadas. Especialmente importante es evitar el denominado sesgo del proveedor masculino.</p>	X	X	X
<p>Políticas comerciales</p> <p>En la sesión 4 abordamos la interrelación entre la política comercial y los cuidados, sobre todo a través de su incidencia en las condiciones laborales.</p>	X	X	
<p>Políticas de extranjería. Modulan el derecho a cuidar de las personas migrantes, en la medida en que obstaculizan o imposibilitan procesos de reagrupación familiar. Marcan también las condiciones en las que se realiza el empleo de hogar al dificultar o impedir la regularización administrativa de las empleadas de hogar migrantes, con los efectos de mayor vulnerabilidad que sufren las empleadas de hogar migrantes cuyo estatus migratorio es irregular.</p>	X	X	

6. ¿Qué modelo de desarrollo para el derecho al cuidado?

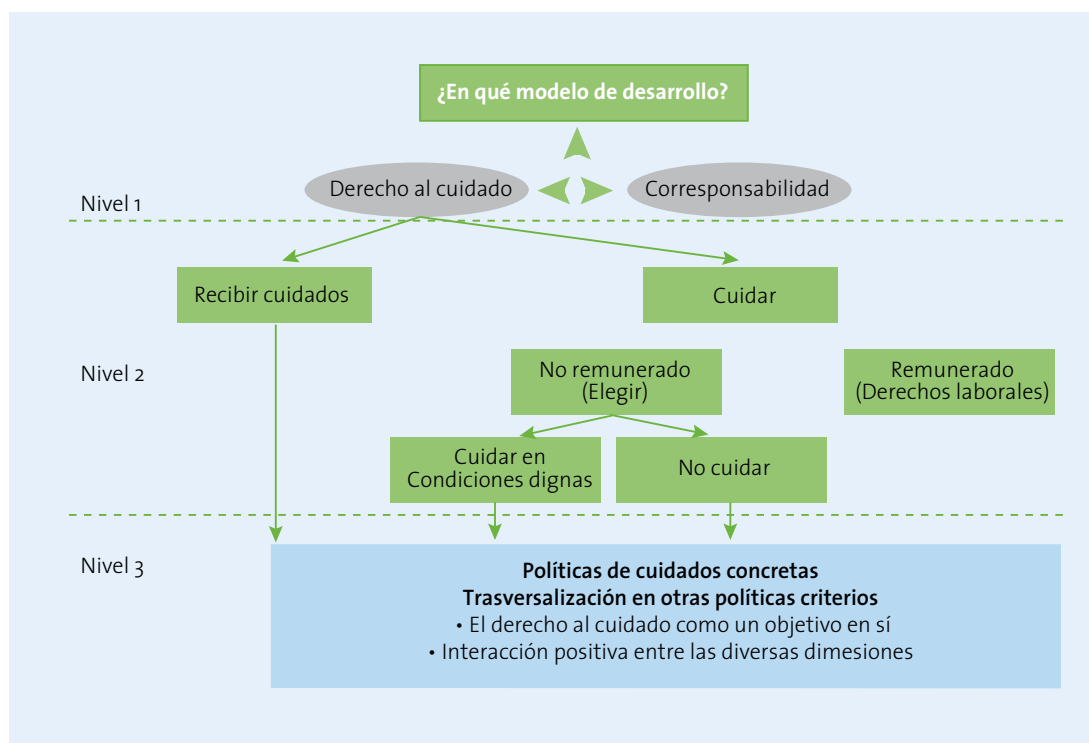
El doble enfoque de derechos y de desarrollo humano sitúa en el centro del proceso de desarrollo el derecho al cuidado (y, consecuentemente, la existencia de plena corresponsabilidad social; así como los derechos laborales en el sector cuidados):

- Se trata de un derecho universal (aunque en ciertos casos la universalización sea un logro paulatino a partir de la focalización)
- En tanto que derecho de ciudadanía ha de garantizarse su reconocimiento formal y la capacidad de

ejercicio efectivo. No hay una clara línea divisoria entre la inclusión y la exclusión de los derechos, sino una línea de continuidad entre la negación, el reconocimiento formal y el ejercicio pleno, en cuya configuración actúan múltiples factores económicos, sociales, políticos y culturales. El objetivo final es su ejercicio pleno.

Ahora bien, ¿en qué medida este ejercicio efectivo de un derecho universal al cuidado exige cambios de fondo en la estructura socioeconómica? El derecho al cuidado funciona más como un principio organizador de la estructura social que como una dimensión adicional del bienestar que puede lograrse solo mediante políticas concretas, aunque estas sean también necesarias.

El derecho al cuidado: de principio inspirador a políticas concretas



En este gráfico el derecho al cuidado y la corresponsabilidad pueden verse como principios orientadores de la estructura social. A partir de este primer nivel, se debe identificar qué derechos específicos comprende y qué responsabilidades conlleva en la recepción de cuidados, en la provisión no remunerada y en el empleo en el sector de cuidados (segundo nivel); y, finalmente, debatir a través de qué medidas puede materializarse (tercer nivel).

Como hemos visto en la sesión 4, partimos de un sistema donde la economía del cuidado permanece invisibilizada. El conflicto estructural entre producción mercantil y reproducción a día de hoy tiende resolverse a favor del primer proceso: la reproducción se ve como un coste para el proceso productivo, y no como la finalidad última de la producción y el eje central de organización socioeconómica.

Esto es especialmente visible en lo referido a la organización de los tiempos sociales. Un prerequisite del derecho al cuidado es la disponibilidad de tiempo: tiempo para cuidar, para recibir cuidados, para el auto-cuidado, para insertarse en relaciones de cuidados de reciprocidad. Es decir, los cuidados tienen una cualidad transversal (atravesamos el conjunto de la vida) que resulta inconciliable con someter los tiempos vitales a lógicas distintas al cuidado mismo. Al mismo tiempo, el mercado laboral tiende a exigir a las personas empleadas un comportamiento próximo a la figura del sujeto autosuficiente, que no tiene necesidades ni responsabilidades de cuidados, sino que está plenamente disponible para el empleo. En esta figura se produce una colisión entre:

- las necesidades de las empresas de disponer del tiempo (y los movimientos) de las personas empleadas, y en mercados altamente informales, la necesidad de emplear largas jornadas para conseguir reunir recursos monetarios mediante la combinación de distintas actividades;
- y las necesidades y responsabilidades de cuidados de las personas empleadas u ocupadas en algún trabajo de mercado.

Esta figura es una ficción a la que solo se puede asimilar parte de la población, en la medida en que existe todo un ámbito de trabajo de cuidados no visible que cubre todas esas necesidades y responsabilidades. En este sentido, los llamados *problemas de conciliación de la vida laboral y familiar* son más bien procesos de visibilización de la imposibilidad estructural de expandir este modelo como el estándar de trabajador.

Esta mirada micro a la posición de la ciudadanía (en tanto que personas trabajadoras y cuidadoras) nos habla de una construcción macro en la que los sistemas de cuidados injustos son la base de modelos de

desarrollo productivo insostenibles. La negación del derecho al cuidado funciona como elemento indispensable para contener tensiones estructurales de un sistema socioeconómico que, al priorizar la lógica de acumulación, inhibe la existencia de una responsabilidad social en el cuidado de la vida. En estos modelos de desarrollo productivos insostenibles actúan dos importantes límites:

- La lógica de acumulación (para la cual los cuidados son un coste y que actúa como eje organizativo del sistema socioeconómico) y el derecho al cuidado aparecen como difícilmente conciliables.
- Si bien invertir en cuidados puede entenderse como una inversión en capital humano rentable desde un punto de vista productivo mercantil, el conflicto distributivo entre producción y reproducción, tiende a resurgir. Por ejemplo, en las políticas de conciliación a menudo se sitúa como objetivo último posibilitar la inserción laboral, y no el de asegurar un derecho a elegir si cuidar o no cuidar.

En este marco, en la sesión 4 planteábamos que la política económica (especialmente las políticas monetaria y fiscal) ha de evitar reproducir el sesgo del proveedor masculino. Es decir, ha de evitar pensar que hay efectivamente sujetos plenamente disponibles para el empleo, porque esto tiene la contracara de los sujetos que asumen los trabajos de cuidados invisibles en el hogar. Más aún, la voluntad de evitar este sesgo ha de acompañarse de la de evitar sesgos deflacionarios y sesgos privatizadores. Esto implica que la acción del Estado en la economía adquiere un papel muy relevante, tanto en la provisión directa de cuidados como en establecer un marco que favorezca una organización social de los cuidados justa. De aquí se derivan dos conclusiones principales. Por un lado, que la política económica juega un papel central a la hora de definir el lugar que los cuidados ocupan en los modelos de desarrollo. Por otro, que posicionar los cuidados como uno de los elementos prioritarios del desarrollo implica establecer limitaciones al ánimo de lucro como motor primordial del sistema socioeconómico.

El conflicto producción-reproducción implica la existencia de una contradicción inherente no solo en el intento de garantizar un derecho al cuidado a través de

la expansión mercantil, sino en la voluntad de hacerlo en un sistema donde la lógica de acumulación en el mundo de la producción mercantil sea el eje prioritario de organización socioeconómica. Por consiguiente, más allá de la discusión sobre la eficiencia, eficacia o equidad de medidas concretas, debemos situar la discusión en un plano estructural: cómo avanzar hacia un modelo (re)productivo sostenible, en el cual el proceso de producción esté al servicio de la regeneración cotidiana de bienestar y cuyos dos pilares fundamentales sean el derecho al cuidado y la corresponsabilidad.

7. Cierre de la sesión

Para concluir, podemos hacernos esta pregunta: ¿Cómo es el panorama donde el derecho al cuidado está reconocido? ¿Cómo es una sociedad que ha logrado posicionar los cuidados como prioridad dentro de su modelo de desarrollo? Juliana Martínez Franzoni, coordinadora regional del informe PNUD/OIT (2009) Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social realizado en América Latina, la describe así:¹

“La situación ideal sería una en la que, primero, la población tiene un trabajo remunerado decente, es decir, un trabajo que provee una remuneración digna y condiciones para la negociación colectiva de las condiciones laborales, pero también seguridad social, licencias por maternidad y paternidad, no solo frente a nacimientos sino a enfermedades y situaciones de especial demanda de cuidados. En mundos productivos en los que coexisten empresas formales y con alta productividad, con empresas informales con muy escasa productividad, la formalización de las relaciones laborales requiere una activa participación del Estado,

entre otras cosas, transformando costos de producción en inversión.

Segundo, existen servicios públicos, de calidad, en particular de cuidados y de educación, así como horarios adecuados para reconciliar las necesidades de cuidados de niños y niñas, personas adultas mayores, personas enfermas, etcétera, y las demandas del mundo del trabajo.

Tercero, los cuidados y la conciliación han dejado de ser considerados como un asunto de las mujeres, y son considerados como un asunto de las personas, es decir, tanto de hombres como de mujeres.

En definitiva, la situación ideal sería una en la cual los mercados laborales y la política pública, ponen en el centro de sus preocupaciones a personas con derechos y deberes para dar y recibir cuidados.

No debemos perdernos: como decía Rebeca Grynspan (nombrada en 2010 Secretaria General Adjunta de las Naciones Unidas y Administradora Asociada del PNUD) en el lanzamiento público de este informe en Ginebra, en el marco de la Asamblea Anual de la OIT: “Todos los seres vivos necesitamos de cuidados: desde alimentación y aseo, hasta afecto y contención emocional. Los cuidados aluden a un amplio abanico de necesidades humanas sin las cuales no podemos crecer ni funcionar en la sociedad. Sin cuidados no hay instituciones, no hay economía, no hay Estado, no hay familia: no hay sociedad. Más aún, desde un enfoque de derechos, sin cuidados no hay capacidades y sin capacidades no hay libertad. Se trata de que la política pública lo reconozca y actúe en consecuencia”.

¹ http://www.americalatinagenera.org/es/index.php?option=com_content&view=article&id=1197&Itemid=364

BIBLIOGRAFÍA

- Antonopoulos, R., T. Masterson y A. Zacharias (2013). *La interrelación entre los déficits de tiempo y de ingreso: Revisando la medición de la pobreza para la generación de respuestas de política*. Serie Atando cabos, deshaciendo nudos, PNUD. Disponible en http://www.americatinagenera.org/es/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2157&Itemid=
- Bonino, L. (2003). "Varones, conciliación en lo doméstico y caminos hacia el cambio". Comunicación presentada en 1.a *Convención Catalana sobre Masculinidades*. Disponible en <http://www.luisbonino.com/pdf/varones%20conciliacion%20y%20cambio.pdf>
- CEPAL (2010). *¿Qué Estado para qué igualdad?*. XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y Caribe. Disponible en http://www.cepal.org/publicaciones/xml/6/40116/que_estado_para_que_igualdad.pdf
- Clacherty, G. (2008). *The role of men in our lives: participatory research with children in Nkandla and Mhlontlo districts*. Cape Town: Sonke Gender Justice Network
- ESCWA (2011). *Best Practice and Successful Experiences in Implementation of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women in Arab Countries*. ESCWA. Disponible en http://www.escwa.un.org/information/publications/edit/upload/E_ESCWA_ECW_11_3_e.pdf
- Espen, E. (2009). *Gender and Care. BRIDGE Cutting Edge Packs Series*. Brighton: Institute of Development Studies. Disponible en http://www.bridge.ids.ac.uk/reports/CEP_Care_OR.pdf
- Human Rights Watch (2010). *Slow Reform Protection of Migrant Domestic Workers in Asia and the Middle East*. HRW. Disponible en <http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/wrd0410webwcover.pdf>
- IASC (Inter-Agency Standing Committee) (2009). *Task Force on Safe Access to Firewood & Alternative Energy In Humanitarian Settings Matrix on Agency Roles and Responsibilities for Ensuring a Coordinated, Multi-Sectoral Fuel Strategy in Humanitarian Settings*. Disponible en <http://www.humanitarianinfo.org/iasc/downloadaddoc.aspx?docID=4942&type=pdf>
- Lehto, A-M and H. Sutela (2009). *Three decades of working conditions. Findings of Finnish Quality of Work Life Surveys 1977-2008*, Helsinki, Statistics Finland. Disponible en http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/working_conditions.pdf
- OPFW (2008). *Myths and Facts about Flexible Working Arrangements (FWAs)*, OSAGI. Disponible en <http://www.un.org/womenwatch/osagi/ianwge/myths%20and%20facts%20%20FWAs%203.pdf>
- OPFW (2010). "Presentation to the Management Committee Office of the Focal Point for Women in the United Nations", *Expert Group Meeting Work Life Policies, Practice and Potential*, 9-11 Noviembre 2010. Office of the Focal Point for Women. Disponible en <http://www.un.org/womenwatch/osagi/pdf/Presentation%20on%20proceedings%20of%20Expert%20Group%20Meeting%20on%20Work%20Life%20Policies,%20Practice%20and%20Potential.pdf>
- OIT (2012). *Kit de Recursos sobre la Protección de la Maternidad. Del anhelo a la realidad para todos*. OIT. Disponible en http://mprp.itcilo.org/allegati/master/Master_SP.pdf
- OIT (2009). *Proteger el futuro: maternidad, paternidad y trabajo*. OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_106517.pdf
- PNUD/OIT (2009). *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*. Santiago de Chile: PNUD y OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_111376.pdf
- REVES (2007). *A guide for a local strategic approach to the reconciliation of work, family and public life*, REVES, European Network of Cities and Regions for Social Economy. Disponible en http://www.revesnetwork.eu/public/CARE_EN_layout.pdf
- Torada, R., L. Lexartz y J. Martínez Franzoni (2012). *Combatiendo la desigualdad desde lo básico: Piso de protección social e igualdad de género*, OIT, PNUD y ONU Mujeres. <http://www.unwomen.org/-/media/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2013/1/combatiendo-desigualdad%20pdf.pdf>
- UNECA y African Development Bank (2008). *Achieving gender equality and women's empowerment in Africa: progress report; The African Development Forum ADF VI*. Disponible en http://www1.uneca.org/Portals/ngm/CrossArticle/1/Documents/ADFVI_Progress_Report_ENG.pdf

Términos utilizados recogidos en el glosario

- Autosuficiencia (ciudadano/trabajador autosuficiente)
- Carga global de trabajo
- Corresponsabilidad
- Crisis de los cuidados
- Cuentas satélite de hogares
- Cuidados
- Derecho al cuidado
- Desarrollo humano
- Desfamilización
- Desmercantilización
- División por género del trabajo
- Economía del cuidado
- Encuestas de usos del tiempo
- Enfoque de derechos
- Familismo
- Género
- Interdependencia
- Organización social del cuidado
- Políticas de cuidados
- Producción/reproducción
- Público/privado-doméstico
- Roles de género (de las mujeres en los cuidados)
- Trabajo remunerado/trabajo no remunerado

CAPÍTULO 8

CIERRE DEL CURSO Y REFLEXIÓN PERSONAL

CIERRE DEL CURSO Y REFLEXIÓN PERSONAL

PREOCUPÁNDONOS POR LOS CUIDADOS

Hemos llegado a la última semana del curso y ahora es el momento de hacer el trabajo final. Por eso, en esta sesión no hay ningún contenido adicional, sino que nos limitaremos a:

- Resumir el hilo argumental del curso, tan como se recoge en el documento de “Síntesis de la ideas fuerza del curso”, que les animamos a leer.
- Reflexionar sobre cómo todo lo que hemos aprendido puede traducirse en cambios en nuestra vida personal. Les animamos también a hacer los ejercicios propuestos para promover esta reflexión.

Ahora cuentan ustedes con una mejor preparación y una base más sólida para poder transversalizar en su trabajo cotidiano una cuestión que reviste una gran importancia para la igualdad de género y para el desarrollo. Ahora saben por qué hay que preocuparse por los cuidados... y cómo actuar en consecuencia.

SÍNTESIS DE LAS IDEAS-FUERZA DEL CURSO

1. Los cuidados, una necesidad de todas y todos, ¿un trabajo compartido?

Los cuidados son las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas. Su contenido abarca:

- Tareas que implican la interacción directa de las personas para lograr salud física y emocional (cuidados directos).
- Tareas que establecen las condiciones materiales que hacen posibles los cuidados directos (precondiciones del cuidado).
- Tareas de coordinación, planificación y supervisión (gestión mental).

Mirando desde una perspectiva de ciclo vital vemos que los cuidados siempre están presentes, aunque las condiciones en las que se dan y reciben van cambiando a lo largo de la vida. Hay que atender a esta transversalidad al mismo tiempo que a sus manifestaciones concretas cambiantes.

Hablar de cuidados implica poner en el centro de la reflexión el bienestar diario de las personas. Aunque hay políticas de cuidados específicas dirigidas a ciertos grupos de población (como menores o personas adultas mayores), los cuidados atraviesan el conjunto de políticas públicas y hablan de cuál es la prioridad de los modelos de desarrollo.

Los cuidados muestran que la vida es una realidad de interdependencia que, hoy por hoy, se resuelve en términos inequitativos:

- Son una necesidad (cambiante) de todas las personas, pero tenemos recursos muy dispares para satisfacerla. El acceso a cuidados dignos es un factor de fuerte diferenciación socioeconómica.
- Casi todas las personas, en casi todos los momentos de la vida, podemos corresponsabilizarnos de los cuidados. Pero, como están minusvalorados, quien puede tiende a delegarlos. El reparto del trabajo de cuidados viene marcado por ejes de desigualdad: de género, de clase social, de estatus migratorio, de raza-etnia, etc.

2. Cuidados y desigualdad de género

Los cuidados son una cuestión de suma importancia al hablar de desigualdad de género:

- Las mujeres realizan la inmensa mayoría de los trabajos de cuidados, y la mayor parte no se paga; cuando se pagan, se pagan mal. No suelen dar acceso a la ciudadanía económica y social.
- Además, ese desigual reparto incide negativamente en el resto de las facetas de la vida de las mujeres, porque les resta tiempo y oportunidades para otras actividades y reduce su capacidad de negociación dentro de la familia.

El logro del empoderamiento económico de las mujeres necesita de seis cambios relacionados con los cuidados:

- disminuir las barreras para acceder al empleo: una de las principales es la desproporcionada responsabilidad que las mujeres asumen sobre los trabajos de cuidados no remunerados

- identificar y desactivar las dinámicas de poder que operan dentro de los hogares: el desigual poder de negociación está en la base del reparto desigual de los trabajos; al mismo tiempo, la desproporcionada carga de cuidados que asumen las mujeres reduce su poder de negociación
- involucrar a los hombres en los trabajos de cuidados a todos los niveles, tanto en los cuidados no remunerados como fomentar su presencia en el sector laboral de cuidados
- transformar el lugar que los cuidados ocupan en la agenda del desarrollo, situándolos como prioridad y no como instrumento; de manera que se logre su revalorización y redistribución
- dignificar las condiciones laborales del empleo de hogar y avanzar en la profesionalización del sector de cuidados
- hacer visibles los efectos que las políticas económicas tienen sobre la economía de los cuidados, para evitar que entre sus consecuencias invisibles esté el sobrecargar de cuidados a las mujeres

3. ¿Cómo identificar la organización social de los cuidados?

Para identificar la organización social de los cuidados en diversos contextos, tenemos que mirar de manera dinámica a dos dimensiones:

- Las necesidades de cuidados; haciendo un zoom:
 - Mirando a toda la población, hay tres preguntas claves: ¿La responsabilidad de cuidar está repartida entre todas las personas con potencial autonomía o está asignada a un segmento de ellas? ¿El mercado laboral exige que las trabajadoras y los trabajadores actúen como si no tuvieran necesidades ni responsabilidades de cuidados? ¿Existen estructuras colectivas para garantizar los cuidados o su provisión se considera una responsabilidad privada de cada hogar?
 - Enfocando por grupos de edad: ¿cuál es la estructura etaria de la población y cómo evoluciona? ¿Qué peso tiene la población infantil y la adulta mayor? ¿Se dan respuestas a sus diversas necesidades?

- Enfocando por grupos concretos: ¿hay necesidades de cuidados acuciantes o peculiares como: una alta incidencia de discapacidad, una emergencia de cuidados (por ejemplo, por VIH/SIDA), fuertes desequilibrios etarios, desequilibrios en la composición demográfica por sexo, etc.?
- Los diversos escenarios desde los que se da (o puede dar) respuesta a esas necesidades.
 - ¿Qué papel juegan el Estado, las empresas privadas, el empleo de hogar, el tercer sector y los hogares?
 - ¿Cómo se articulan los diversos agentes? ¿Los cuidados son responsabilidad del conjunto social (hay un grado suficiente de desmercantilización y desfamilización)? ¿O son responsabilidad de los hogares con los medios privadamente disponibles: dinero para comprar cuidados (alto grado de mercantilización) o tiempo para cuidar gratuitamente (alto grado de familización)?

4. La economía de los cuidados

Los cuidados son economía en un doble sentido:

- Son la base de la economía mercantil, porque para poder producir primero debemos reproducir a las personas.
- Son en sí mismos economía, entendiendo que economía son los diversos procesos que satisfacen necesidades de las personas, estén o no monetizados. Los cuidados con una dimensión del bienestar que precisa recursos para cubrirse y son un trabajo a realizar.

El interés por los cuidados se vincula al interés por sacar a la luz las esferas no mercantiles del sistema económico, que a menudo pasan desapercibidas y no son tenidas en cuenta al diseñar la política económica. Las funciones de los trabajos no remunerados son:

- Ampliación del bienestar: adquisición, transformación y mantenimiento de bienes y servicios de mercado; y generación de bienes y servicios adicionales.
- Expansión del bienestar: respuesta la dimensión afectivo-relacional del bienestar.

- Interacción con el mercado laboral, garantizando la disponibilidad de mano de obra regenerada y lista para producir.

Observar el sistema económico desde los cuidados significa también poner en el centro de mira la regeneración del bienestar y preguntarnos por cómo se reconstruye la desigualdad de género en la economía. Desde ahí podemos plantear cuestiones a distintos niveles:

- Nivel “macroeconómico”: el conjunto del sistema está conformado por diversas esferas económicas: producción mercantil/reproducción y cuidados, mercados/hogares, trabajo remunerado/trabajo no remunerado... Existe un conflicto distributivo entre la producción y la reproducción: ¿las condiciones de vida son el fin último de la economía (y la producción un medio) o son una variable de ajuste para el fin último de que el sistema productivo sea rentable? Cuando son una variable de ajuste, el sistema económico toma la forma de un iceberg: la reproducción se oculta y se convierte en la base negada del desarrollo.
- Nivel “mesoeconómico”: El Estado del bienestar y el mercado laboral a menudo funcionan dando por hecho una base infinitamente elástica de cuidados invisibles. Las diversas formas de discriminación laboral por razón de sexo están profundamente ligadas al reparto desigual de los cuidados. Los hogares son instituciones económicas en las que se cierra el ciclo económico.
- Nivel “microeconómico”: los hogares no son unidades armoniosas, sino de conflicto cooperativo. Los roles de género suelen adjudicar a los hombres el papel de proveedor y a las mujeres el de garantes del bienestar familiar. Por eso la vida económica de las mujeres es a menudo mucho más flexible que la de los hombres.

Toda política económica tiene impactos de género e impactos sobre la economía de los cuidados. Los sesgos más frecuentes que se suelen percibir vinculados a los cuidados son:

- Sesgo deflacionario: al mantener la actividad de mercado por debajo del potencial, las primeras

expulsadas son las mujeres, a las que se deriva al trabajo de cuidados no remunerado.

- Sesgo privatizador: fomentando el sector privado frente al público, se engrosa el trabajo de cuidados no pagado o mal pagado.
- Sesgo del proveedor masculino, que refuerza un reparto tradicional de roles hombre proveedor/ mujer cuidadora.

Se han identificado impactos específicos sobre los cuidados de las siguientes políticas: fiscal, monetaria, laboral, comercial y de protección social.

5. La injusticia de la actual organización social de los cuidados

La manera en la que se organizan los cuidados varía mucho entre sociedades y contextos. Mientras que en algunos podemos encontrar una participación significativa del Estado, en otros apenas existe y el peso recae prácticamente en su totalidad sobre los hogares. Estos hogares pueden ser más o menos extensos. También varía mucho la presencia de la comunidad y el tercer sector.

A pesar de las importantes diferencias geográficas e históricas, los sistemas de cuidados suelen presentar tres características, vinculadas entre sí, que nos permiten definirlos como sistemas injustos (aunque la intensidad de la injusticia varía mucho):

- La responsabilidad social en cubrirlos es débil o inexistente: Si bien el Estado en algunos lugares juega un papel importante, los cuidados quedan mayormente delegados al ámbito privado-doméstico de los hogares. Se suele exigir a las ciudadanas y ciudadanos que actúen como si fueran autosuficientes, sobre todo, en el mercado laboral. No se reconoce la interdependencia que nos obliga a corresponsabilizarnos a todas y todos, así como al conjunto de actores públicos y privados.
- Se pone la responsabilidad en manos de las mujeres, como si fuera una actividad que por naturaleza deben y saben hacer, mientras que a los hombres se les suele des-responsabilizar. De estos roles de género se deriva la división por género del trabajo, que pone el trabajo no remunerado mayoritariamente

en manos de las mujeres. También implica que el empleo de hogar sea un sector laboral feminizado y desvalorizado.

- Hay un nexo sistémico entre cuidados y desigualdad: Se configura un círculo vicioso entre cuidados precarios y precariedad/exclusión/pobreza. Los cuidados se suelen establecer en torno a flujos asimétricos desde quienes están en peor situación socioeconómica hacia quienes están mejor: de mujeres a hombres, de población migrante a población autóctona, de las clases populares a las clases más pudientes, de unos países a otros.

Para revertir la situación de desigualdad en el acceso a los cuidados entre grupos sociales y para avanzar hacia la igualdad entre mujeres y hombres, es imprescindible construir los cuidados como una responsabilidad común de todas las personas y del conjunto de instituciones. Los cuidados han de entenderse como un derecho que, además, facilita el acceso a otros derechos.

6. Los dos pilares de los cuidados: trabajo no remunerado y empleo de hogar

La mayor parte de sistemas de cuidados son familistas en diverso grado, es decir, el bajo nivel de corresponsabilidad social hace que la mayor parte de cuidados queden delegados a los hogares. Allí, se resuelven en base a trabajo gratuito y/o a la contratación de empleo de hogar.

Hay dos instrumentos principales para conocer el trabajo no remunerado que se realiza en los hogares:

- Las encuestas de usos del tiempo, que identifican cómo los diversos miembros reparten su tiempo en distintas tareas de necesidades personales, ocio, empleo y trabajo no remunerado. Los resultados obtenidos muestran que:
 - Los cuidados son una actividad predominante en manos de las mujeres: hay más mujeres que se dedican a ellos y dedican más horas.
 - La carga global de trabajo (sumando el trabajo remunerado y el no remunerado) de las mujeres es mayor que la de los hombres.

- La mayor parte de la carga global de trabajo de las mujeres corresponde a trabajo no remunerado, mientras que la de los hombres corresponde a trabajo remunerado.

- La carga global de trabajo y su composición varía por etnia, por ámbito rural o urbano y por clase social.

- La dedicación al trabajo de cuidados no remunerado de las mujeres responde a cambios en el ciclo vital, la composición del hogar y la disponibilidad de ingresos; mientras que la de los hombres tiende a permanecer invariable ante esas circunstancias.

- Las cuentas satélite de servicios no remunerados en los hogares, que calculan el valor monetario del trabajo no remunerado en hogares y lo comparan con otros componentes de las cuentas nacionales. Los resultados obtenidos muestran que:

- El valor monetario de los servicios no remunerados de los hogares representa porcentajes muy elevados del PIB de los países.
- Este valor es notablemente superior al de sus similares en el mercado (empleo de hogar, servicios de aseo y limpieza, otros servicios de cuidados), así como al gasto público en servicios sociales.
- Este valor se obtiene principalmente con el trabajo de las mujeres.

El segundo pilar de los cuidados es el empleo de hogar.

- Los motivos para contratar suelen moverse en una línea de continuidad entre la necesidad perentoria y la búsqueda de diferenciación social. El volumen y las condiciones del empleo de hogar son indicadores muy sensibles del grado de desigualdad social (cuán barato resulte delegar los cuidados para ciertos grupos sociales) y de la inexistencia de corresponsabilidad (cuán imprescindible resulte para resolver los cuidados).
- El empleo de hogar es un trabajo remunerado caracterizado por la relación individualizada y por realizarse dentro de un hogar. Estas características peculiares dificultan la protección (e incluso el reconocimiento) de derechos laborales, que son a

menudo incumplidos, pudiendo darse situaciones de grave explotación.

- Este sector laboral está altamente feminizado y constituye una fuente muy importante de empleo para las mujeres en casi todos los países. Además, estas mujeres suelen pertenecer a clases populares y/o ser migrantes (internas o internacionales) y/o de etnias discriminadas. Hay también una fuerte presencia de menores y adolescentes.
- Su regulación suele ser deficiente, variando entre la simple inexistencia, la desigualdad respecto a otros sectores y el incumplimiento sistemático de derechos. En general, se tiende a violar, con distinta intensidad, los siguiente derechos:
 - Condiciones de trabajo justas, equitativas y satisfactorias
 - Seguridad social
 - Cumplimiento efectivo de la legislación laboral y acceso a la justicia
 - Organización colectiva de las empleadas y los empleados de hogar
- La situación de vulnerabilidad se agrava en el caso de las empleadas y los empleados de hogar migrantes, por su sujeción a los regímenes de extranjería y el mayor aislamiento en que suelen vivir.

7. Crisis de cuidados y cadenas (globales) de cuidados

Los sistemas de cuidados están en recomposición en muchos lugares del mundo. Diversos países viven una crisis de cuidados, que puede o no enmarcarse dentro de un proceso más amplio de crisis de reproducción social. Una crisis de cuidados aparece cuando hay un desajuste entre las necesidades de cuidados y la capacidad de toda o parte de la población para cubrirla. Entre los fenómenos que la provocan están:

- El envejecimiento de la población (que suele ser un fenómeno feminizado) cuando no se articulan políticas para afrontar los nuevos retos de cuidados (dar los cuidados que necesita la población adulta mayor y asumir los cuidados que esas personas hacían cuando ya no pueden seguir encargándose)

y/o se vincula a una alta incidencia de la pobreza entre la población envejeciente.

- La inserción de las mujeres en el mercado laboral y los cambios en las expectativas de vida de las mujeres, cuando no se acompañan de una corresponsabilización de los hombres y el Estado, y de cambios en el mercado laboral para reconocer a las personas trabajadoras como sujetos con necesidades y responsabilidades de cuidados.
- En general, los procesos de desarrollo que no atienden a los cuidados, sino que dan por hecho un colchón de cuidados infinitamente flexible y se construyen sobre el conflicto distributivo producción-reproducción. Por ejemplo, priorizando modelos de crecimiento urbano que dificultan los arreglos del cuidado.

La organización social del cuidado está adquiriendo una dimensión global con la migración internacional y la conformación de cadenas globales de cuidados:

- Un alto porcentaje de la población migrante (sobre todo, mujeres) encuentra empleo por las oportunidades laborales que abre la crisis de cuidados, fundamentalmente en el empleo de hogar.
- La migración de las mujeres desencadena una re-organización de los cuidados en el hogar de origen. Los nuevos arreglos suelen estar protagonizados por otras mujeres, sobre todo, de la familia extensa.
- Los impactos de las cadenas son ambivalentes y desiguales para los distintos hogares involucrados; en general, proporcionan soluciones privadas a problemas que deberían recibir una respuesta colectiva. Los hogares migrantes en destino viven situaciones especialmente vulnerables respecto a los cuidados.
- En un sentido más amplio, su formación implica la reformulación global de sistemas de cuidados injustos: muestran un proceso de re-privatización de los cuidados, no rompen con la asociación de los cuidados con las mujeres y el nexo cuidados-desigualdad se reformula y adquiere nuevas dimensiones globales.

Es importante no perder de vista que las cadenas de cuidados no son un fenómeno novedoso, siempre las ha habido y han hablado de desigualdad y de falta de corresponsabilidad a nivel local o nacional. Lo novedoso hoy es su alcance global. Esta globalización de los cuidados nos muestra que, para avanzar hacia la corresponsabilidad plena, el ejercicio del derecho al cuidado y el cumplimiento de los derechos laborales en el empleo de hogar son imprescindibles actuaciones transfronterizas. Y obliga a responder a escala internacional a la pregunta sobre qué prioridad concedemos a los cuidados en los modelos de desarrollo.

8. Intervenciones políticas para lograr cuidados dignos universales

Para quienes trabajan en el sistema de Naciones Unidas, el mandato de abordar los cuidados se deriva de:

- El enfoque de desarrollo humano: los cuidados son la base de la vida que está en el centro del desarrollo humano, por lo que un objetivo central del desarrollo ha de ser el acceso a cuidados dignos universales.
- El enfoque de derechos: diversos derechos ya reconocidos contienen tanto los derechos laborales a menudo violentados en el sector de cuidados, como lo que podemos reconocer como un derecho al cuidado (a recibir cuidados adecuados y a elegir sobre su provisión).

El logro de sistemas de cuidados justos obliga a avanzar en una triple dirección:

- De la inexistencia de responsabilidad social a la corresponsabilidad en los cuidados: de mujeres y hombres dentro de los hogares; y de los hogares con el resto de agentes socioeconómicos en la esfera pública (el Estado, las empresas y el tercer sector).
- De la asignación de los cuidados como una tarea propia de las mujeres a la igualdad de género.
- Del nexo cuidados-desigualdad al reconocimiento y ejercicio de:
 - Derechos laborales en el sector de los cuidados.
 - Un derecho al cuidado entendido como un derecho universal y multidimensional que abarque: el

derecho a elegir si se desea cuidar y a hacerlo en condiciones dignas, y el derecho a recibir cuidados adecuados en diversos momentos del ciclo vital.

El reconocimiento de derechos laborales pasa por:

- La ratificación del Convenio 189, que entró en vigor en 2012, sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos; y el establecimiento y cumplimiento de derechos cuyo umbral mínimo sea dicho Convenio. Las experiencias de diversos países ejemplifican las vías adicionales para mejorar la regulación del sector, garantizar el ejercicio de los derechos reconocidos y empoderar a las empleadas y los empleados de hogar tanto a nivel individual como colectivo.
- Establecer mecanismos para garantizar que los derechos laborales del empleo de hogar aplican a las empleadas y los empleados migrantes.
- La profesionalización de este sector, vinculada al establecimiento de servicios públicos de cuidados.

El avance hacia el reconocimiento y ejercicio del derecho al cuidado va de la mano de la construcción de una plena corresponsabilidad social. Pero, ¿cómo hacerlo?, ¿con qué políticas?

- Criterios para la toma de decisiones:
 - Allí donde se parta de políticas de cuidados focalizadas ha de ir dándose un tránsito hacia la universalidad. El derecho al cuidado ha de entenderse como parte del Piso de Protección Social.
 - El derecho al cuidado ha de ser un objetivo en sí mismo y no un instrumento.
 - Ha de ir demarcándose la distinción entre el derecho al cuidado y otros derechos constitutivos de los Estados del bienestar (educación, salud, seguridad social).
 - Ha de apostarse por una retroalimentación positiva entre sus diversas dimensiones así como con los derechos laborales en el sector de cuidados.
- Existen buenas prácticas a la hora de abogar por el derecho al cuidado, que muestran la necesidad de:
 - Disponer de datos.

- Disponer de marcos conceptuales y propuestas metodológicas.
- Cooperar entre diversos agentes para construir corresponsabilidad.
- El derecho al cuidado exige la puesta en marcha de políticas de cuidados a tres niveles:
 - Facilitando los cuidados en lo privado-doméstico: potenciar la corresponsabilidad de los hombres y otorgar contraprestaciones monetarias por cuidar.
 - Facilitando la interacción entre la esfera privada-doméstica y la esfera pública: políticas de conciliación que liberan tiempo del empleo (permisos, excedencias...) y flexibilizan los tiempos y espacios de trabajo remunerado.
 - Estableciendo servicios públicos de cuidados que saquen la responsabilidad de los hogares y avancen hacia la profesionalización del sector
- Los cuidados además han de atravesar el conjunto de políticas (sanitaria, de vivienda, urbanismo, transporte, infraestructuras, salud sexual y reproductiva, educación, protección social...), buscando un triple objetivo transversal:
 - La redistribución de los cuidados entre todas las personas y el conjunto social.
 - La reducción de los arreglos del cuidado más penosos.
 - El reconocimiento de los cuidados como un trabajo y una dimensión del bienestar.

El actual momento de transformación global ha de aprovecharse para avanzar hacia modelos de desarrollo que incluyan los cuidados dignos en lugar de instalarse sobre cuidados precarios. En este avance hacia modelos de desarrollo que prioricen el bienestar y pongan los procesos de mercado a su servicio, es crucial evitar impactos negativos de la política económica sobre los cuidados. Antes bien, la política económica ha de buscar una transformación estructural hacia un modelo re-productivo sostenible.

Descendiendo al nivel más cercano, cada una de nosotras y cada uno de nosotros debemos preguntarnos qué podemos hacer:

- En nuestra vida personal, en lo privado-doméstico: ¿asumimos las responsabilidades de cuidados que nos corresponden? Si contratamos empleo de hogar, ¿cumplimos los derechos laborales?
- En nuestra vida profesional: ¿Introducimos los cuidados de forma directa o transversal en los objetivos de nuestro trabajo? Si tenemos personal a nuestro cargo, ¿facilitamos la conciliación de sus responsabilidades profesionales y de cuidados?

Aunque a menudo no los veamos, los cuidados están siempre ahí, porque regeneran la vida. La apuesta es posicionarlos como prioridad dentro de nuestros modelos de desarrollo, reconociendo la interdependencia como aquello que nos constituye como sociedad.

Diversa normativa internacional obliga a los países a trabajar por la corresponsabilidad en los cuidados que permita que todas las personas accedan a cuidados dignos. Especialmente relevantes son:

- CEDAW
- Plataforma de Acción de Beijing
- Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- ODMs (y probablemente los ODS una vez sean aprobados)
- Normativas regionales como el “Protocolo de Maputo” y el “Consenso de Quito”
- Convención por los Derechos del Niño
- Convención por los Derechos de las Personas con Discapacidad
- Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares
- Convenios de la OIT: 156, 182, 183 y 189.

REFLEXIÓN PERSONAL: PREOCUPÁNDONOS POR LOS CUIDADOS

¿Qué podemos hacer a nivel personal para impulsar un cambio en la actual organización social del cuidado? Los siguientes ejercicios son sencillos y pueden ayudarnos a reflexionar al respecto. Podemos comenzar retomando la doble faceta de nuestra vida de la cual hemos hablado a lo largo de todo el curso: pensando sobre cómo no comportamos en el ámbito de lo privado-doméstico y sobre cómo lidiamos con nuestras responsabilidades en el ámbito público.

1. El ámbito privado-doméstico I: arreglos del cuidado

Necesitamos preguntarnos si estamos asumiendo las responsabilidades de cuidados que nos corresponden en función de las circunstancias en las que

se encuentra nuestro círculo de intimidad (cubrir nuestras propias necesidades de cuidados y las de las personas en situación de dependencia de cuyo bienestar somos responsables).

Un ejercicio sencillo para comenzar a reflexionar es rellenar la siguiente tabla:

En su hogar, ¿quién se encarga en casa de estas tareas?					
	Yo	Sobre todo yo	Otra persona	Sobre todo otra persona	Plenamente compartido
Cocinar					
Fregar los cacharros					
Compras de alimentos					
Lavar la ropa					
Limpiar la casa					
Reparaciones					
Cuidado de menores					
Llevar y recoger a los niños					
Atender a las personas ancianas					
Atender a las personas enfermas					

Una vez que haya cumplimentado la tabla, reflexione sobre su respuesta. ¿Cree que hay responsabilidad? Quizá sería bueno que pidiera a las

otras personas con las que convive que rellenaran esta misma información. ¿Coincide su percepción de cómo es el reparto?

En todo caso, esto es solo un comienzo. No hemos reflexionado nada, por ejemplo, sobre la responsabilidad que podemos tener con respecto a otros hogares. Por ejemplo, en el caso de tener personas cercanas que por distintos motivos no se valen por sí mismas. Lo importante es que estemos con disponibilidad a reflexionar sobre nuestra implicación y con apertura a modificarla.

También es importante que prestemos atención a nuestras propias necesidades de cuidados, asegurando que no las ponemos en riesgo por una dedicación excesiva al cuidado de otras personas o al empleo.

2. El ámbito privado-doméstico II: empleo de hogar

En el caso de que esté contratando a una persona como empleada de hogar, debe preguntarse por las condiciones laborales establecidas:

- ¿Se ajustan a los estándares mínimos establecidos por el Convenio 189?
- ¿Se ajustan a la normativa del país en los aspectos en los que esta mejore el Convenio 189?
- ¿Mejoran la normativa más favorable existente (Convenio 189 o normativa nacional)?
- ¿Se trata de una persona migrante que ha dejado responsabilidades de cuidados en origen? En ese caso, ¿puede usted introducir alguna mejora en las condiciones laborales que facilite el cuidado en la distancia?

Rellenar esta tabla puede ayudarle a responder a las anteriores preguntas (note que se recoge información similar a la solicitada en el ejercicio práctico 2, que cerraba el documento de lectura 5):

	Las condiciones laborales de la persona que usted contrata	Las condiciones laborales que define la regulación del sector en el país*	Las condiciones laborales que define el Convenio 189**
Edad mínima para trabajar			
Jornada diaria y semanal			
Horas de libre disposición y pago de estas			
Período de descanso semanal			
Salario mínimo			
Pagos en especie			
Obligación de contrato por escrito			
Seguridad social (salud y pensión)			
Licencia por maternidad			
Licencia por enfermedad			
Existencia de agencias de intermediación			
Negociación colectiva			
Normas relativas a trabajadoras migrantes			
Inspección de trabajo			
Libertad de asociación			

* Puede encontrar información sobre la regulación del empleo de hogar comparada con otros sectores en esta base de datos (mire en categorías especiales/special categories): <http://www.ilo.org/dyn/travail/travmain.home>

** Aquí puede ver cuáles son los derechos básicos protegidos por el Convenio 189 http://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_161104.pdf

3. La esfera pública: la vida profesional

¿Cómo pueden las personas que trabajan en distintos aspectos del desarrollo aplicar en su trabajo los contenidos aprendidos en este curso? Vamos a ver algunas orientaciones no exhaustivas a través de un ejercicio práctico.

- ¿Su área de trabajo es alguna de las siguientes (columna izquierda)? Si no lo es, señale, por favor, cuál es su área.
- ¿Qué conocimientos del curso se lleva en el bolsillo para aplicarlos en su trabajo? Por favor, rellene el cuadro correspondiente en la columna de la derecha.

¿Cuál es su área de trabajo?	¿Qué conocimientos del curso se lleva en el bolsillo para aplicarlos en su trabajo?
Empoderamiento económico	
Empleo de hogar	
Política económica (macroeconómica, fiscal, monetaria u otra)	
Desarrollo y protección de menores	
Agua, saneamiento, prevención de desastres	
Institucionalidad de género	
Derechos de las personas migrantes	

¿Cuál es su área de trabajo?	¿Qué conocimientos del curso se lleva en el bolsillo para aplicarlos en su trabajo?
Recursos humanos	
OTRA (por favor, señale cuál)	

Esperamos que haya podido dar una respuesta detallada. En todo caso, si no tiene claro cómo trasladar el conocimiento aprendido y las habilidades adquiridas

a su trabajo diario, en la siguiente tabla puede encontrar alguna pista:

Su área de trabajo es...	Pistas para aplicar los conocimiento del curso
Quienes trabajan en empoderamiento económico...	...poseen ahora elementos que les permitirán identificar de forma más clara uno de los obstáculos que impide o limita la incorporación de las mujeres al empleo y a las actividades productivas. Al mismo tiempo, poseen una visión más amplia de qué es desarrollo y, en particular, de qué es desarrollo económico. Comprenden la necesidad de incidir sobre la desigual valoración de los trabajos remunerados y no remunerados y de lograr una distribución igualitaria de estos trabajos entre los sexos, entre clases sociales, entre etnias, entre población autóctona y migrante, etcétera.
Quienes trabajan en empleo de hogar...	...ahora pueden ver: 1) el potencial generador de empleo que tienen los cuidados si pasan de ser gratuitos a ser remunerados como parte de la implementación de servicios de cuidado y 2) el riesgo permanente de que los cuidados sigan formando parte del mercado secundario (mal remunerado, con malas condiciones de trabajo) o del sector informal. Especialmente quienes trabajan en empoderamiento económico de las mujeres pueden ahora integrar la necesidad de promover el Convenio 189 de la OIT, centrando su atención sobre un sector laboral de gran importancia para las mujeres en todo el mundo.
Quienes trabajan en políticas económicas (fiscal, macroeconómica, monetaria, entre otras)...	...entienden ahora mejor el impacto que determinado tipo de medidas tiene sobre los cuidados y, por consiguiente, sobre las mujeres. Pueden revisar esas medidas y explorar medidas alternativas.

<p>Quienes trabajan a favor del desarrollo y la protección de los niños y niñas...</p>	<p>...comprenden ahora mejor el impacto enormemente positivo sobre los derechos de la infancia de las políticas públicas encaminadas a garantizar el derecho al cuidado, las cuales, si están diseñadas bajo la perspectiva de género, no solo garantizan el derecho al cuidado de niños y niñas, sino que no menoscaban los derechos de las mujeres.</p>
<p>Quienes trabajan en agua y saneamiento y en reducción del riesgo de desastres...</p>	<p>...pueden ver ahora de manera más clara los efectos que la falta de acceso a agua potable y saneamiento adecuado tiene sobre la carga de trabajo de cuidados que soportan las mujeres, y cómo esta afecta a su participación en acciones de mitigación. En particular, las personas que trabajan en ayuda humanitaria pueden también prevenir los efectos que la carga de cuidados tiene sobre las mujeres en la recuperación post-desastre.</p>
<p>Quienes trabajan en el fortalecimiento de la institucionalidad de género...</p>	<p>...pueden contribuir a la apropiación por parte de los mecanismos para la igualdad de género de los cuidados como un tema central desde el punto de vista de las necesidades estratégicas de las mujeres y clave para lograr la igualdad de género. Y, en consecuencia, pueden ayudar a promover el debate sobre el fomento de políticas públicas destinadas a garantizar el derecho al cuidado junto con políticas destinadas a revalorizar, redistribuir y reformular los cuidados.</p>
<p>Quienes trabajan a favor de las personas migrantes...</p>	<p>...pueden ahora prestar especial atención a la situación de quienes trabajan en el empleo de hogar, sacando a la luz que este es uno de los grupos más vulnerables, y señalando, en su caso, las violaciones de sus derechos laborales y humanos que se estén produciendo. Puede también ayudar a adaptar la normativa del país al Convenio 189 y garantizar que los derechos apliquen a las personas migrantes. Pueden también señalar las situaciones de cuidados precarios que viven las familias migrantes en destino y ver si las políticas de cuidados responden a sus necesidades. Puede, finalmente, ayudar a evitar la estigmatización de las familias en origen, apoyándolas de forma que la recomposición de los hogares a que obliga a menudo a la migración de sus miembros no derive en vulnerabilidad para quienes quedan atrás.</p>
<p>Quienes trabajan en recursos humanos...</p>	<p>...conocen ahora un amplio abanico de medidas para facilitar la compaginación entre las responsabilidades profesionales y las de cuidados y saben la relevancia de poder ejercer estos derechos así como que sean tanto mujeres como hombres quienes lo hagan. Particularmente, la introducción de flexibilidad laboral es una opción disponible en el marco de Naciones Unidas. El reto es hacer comprender a nuestras y nuestros colegas su relevancia y avanzar en su implementación.</p>

GLOSARIO

Autosuficiencia (ciudadano/a autosuficiente)

Usamos esta metáfora para referirnos a los sistemas sociales, económicos o políticos que tratan a las personas como si no tuvieran necesidades ni responsabilidades de cuidados. Es el modelo de ciudadano que actúa en el ámbito público sin tener ninguna responsabilidad sobre los cuidados de otras personas que interfiera o condicione su vida y su trabajo. Tampoco tiene necesidades de cuidados que cubrir: es adulto, autónomo y está sano. Cuando nos referimos al mercado laboral hablamos del trabajador autosuficiente como aquel que está plenamente disponible y flexible para la empresa. Es una figura normativa masculinizada porque se asocia al rol masculino en la economía y la política y tiene un lado oculto feminizado: la no-ciudadana y no-trabajadora que resuelve los cuidados en el ámbito privado-doméstico.

Carga global (o carga total) de trabajo

Es un concepto que nace ligado a las encuestas de usos del tiempo. Se refiere a la suma del tiempo dedicado a trabajo remunerado más el dedicado a trabajo no remunerado. Puede medirse a nivel personal para calcular cuánto tiempo total dedica una persona a trabajar, o a nivel social para conocer el volumen completo de trabajo que necesita una sociedad para funcionar. Se puede calcular qué parte de la carga global de trabajo corresponde a trabajo remunerado y qué parte a trabajo no remunerado. Aunque los datos exactos varían, la parte que corresponde a trabajo no remunerado suele ser casi la mitad. Es decir, la economía no mercantil no es una parte pequeña o suplementaria del conjunto de la economía, sino el otro pilar junto al del mercado. Se puede calcular también qué parte de la carga global de trabajo es asumida por distintos grupos sociales. Lo que más se suele mirar es la parte que corresponde a mujeres y la que corresponde a hombres. En general,

más de la mitad de la carga global de trabajo suelen realizarla las mujeres. Es decir, hay un reparto desigual en función del sexo.

Conflicto cooperativo

Con este término se hace referencia a los procesos de negociación y decisión que se dan dentro de los hogares respecto a los recursos, los trabajos, los cuidados, etc. Por un lado, en los hogares hay cooperación, es decir, hay una cierta organización común que busca lograr objetivos conjuntos (de hecho, un hogar se define precisamente porque a sus miembros les une la gestión común de la economía). Por otro lado, hay conflicto. La existencia de objetivos y estrategias comunes no significa que sean resultado del consenso ni de una toma de decisiones democrática, ni que todos los miembros tengan los mismos intereses ni salgan igualmente beneficiados. En los hogares funcionan fuertes relaciones de poder, sobre todo, entre mujeres y hombres y también por generación. El poder de negociación de cada miembro del hogar es distinto y está afectado por una multiplicidad de elementos (no solo los recursos de los que se disponga, también las normas sociales). El proceso de decisión suele ser complejo y la negociación a menudo no es explícita. La organización de los cuidados suele estar cruzada siempre por la cooperación y el conflicto: ambos pueden estar presentes, por ejemplo, en la decisión de cuidar a alguien (puede haber a la vez una preocupación por el bienestar ajeno y un sentimiento de obligación o de imposición).

Corresponsabilidad (en los cuidados)

Con este término nos referimos a la existencia de un nivel compartido de responsabilidad sobre la provisión de cuidados entre cuatro agentes (hogares, Estado, mercado y ámbito comunitario) de una manera simultánea. En el ámbito de los hogares la corresponsabilidad debe ser también entre hombres y mujeres.

La corresponsabilidad en los cuidados solo es posible si se reconocen los cuidados como una necesidad y un trabajo, e implica la redistribución de los cuidados entre todo el conjunto social. Es decir, implica: 1) que todas las personas nos hagamos responsables de nuestro cuidado y corresponsables de las personas que no se valen por sí mismas; 2) que se articulen estructuras colectivas para gestionar esa corresponsabilidad (la principal forma es el Estado); y 3) que se implementen nuevas formas de organización de la vida cotidiana.

Crisis de los cuidados

Situación en la que de una manera muy amplia se dan cuidados precarios, es decir, arreglos del cuidado insuficientes o insatisfactorios (tanto en la forma en que se dan, como en la manera en que se reciben) y no libremente elegidos. La crisis de los cuidados es la consecuencia de la ruptura de un modelo previo en el que los cuidados eran garantizados a través de la división por género del trabajo clásica. Cuando este modelo quiebra (por la incorporación de las mujeres al mercado laboral, cambios en las expectativas y subjetividad de las mujeres, envejecimiento de la población, modelo de crecimiento urbano, precarización del mercado laboral y pérdida de redes vecinales y comunitarias) y no hay respuestas adecuadas a este cambio por parte del resto de agentes sociales (el Estado no oferta servicios de cuidados, las empresas no modifican su concepción del trabajador y trabajadora como persona plenamente disponibles, y los hombres no incrementan su participación en los trabajos de cuidados en el seno de sus familias), se producen grandes tensiones. Las mujeres se ven obligadas a buscar estrategias de conciliación entre su vida familiar y laboral y la respuesta que pueden dar ante esta coyuntura varía mucho por clase social: las mujeres de clase baja sufren de manera generalizada situaciones de cuidados precarios y vulnerables, mientras que las mujeres de clase media y alta transfieren parte de los trabajos de cuidados mediante la compra en el mercado de servicios de cuidado.

Crisis de reproducción social

Decimos que un país sufre una crisis de reproducción social cuando la mayoría de su población no accede a niveles de vida adecuados, hay altas tasas de pobreza

y de desigualdad social, no hay oportunidades de empleo decente y el Estado tiene un rol muy pequeño en garantizar el bienestar (esto es, el nivel de desfamilización y desmercantilización del bienestar es muy bajo). Es muy habitual que en los contextos de crisis de reproducción social, con altas tasas de desempleo masculino, las mujeres sean las garantes últimas del bienestar del hogar mediante el despliegue de diversas estrategias de combinación de trabajos remunerados y no remunerados. En las últimas décadas la migración se ha convertido en una de las estrategias que las mujeres desarrollan para hacer frente a las crisis de reproducción social, de ahí la progresiva feminización de las migraciones.

Cuentas satélite de los servicios no remunerados de los hogares

Los Sistemas de Cuentas Nacionales miden el valor de lo que se produce en el mercado en un país y a partir de ellas se calcula el Producto Interior Bruto (PIB). Sin embargo, el trabajo doméstico y de cuidados realizados en el marco de los hogares de manera no remunerada está excluido de estos Sistemas de Cuentas Nacionales, lo que impide tener una visión completa del funcionamiento del sistema económico de un país. Para calcular el valor de la producción no remunerada en los hogares se han desarrollado las Cuentas Satélite de Servicios No Remunerados en los Hogares (SNRH). Estas cuentas se elaboran a partir de los resultados de las Encuestas de Uso del Tiempo, otorgando un valor monetario a ese tiempo que las encuestas recogen. A través de ellas se obtiene el porcentaje del PIB que supone el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Este porcentaje suele ser muy alto.

Cuidados

Los cuidados son las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas. Involucran tareas de cuidado directo (interacción personal para mantener salud física y emocional), tareas materiales de establecimiento de las precondiciones del cuidado (más cercanas a lo tradicionalmente entendido como trabajo doméstico) y de gestión mental (coordinación, supervisión y

planificación). Todas las personas necesitan recibir cuidados a lo largo de toda la vida. El trabajo de cuidados puede darse en los hogares, o en instituciones públicas o privadas. Y puede hacerse gratuitamente o a cambio de un salario.

Derecho al cuidado

Derecho propio y universal de toda la ciudadanía desde la doble faceta de ciudadanas/os que precisan cuidados y que cuidan. Es un derecho multidimensional que implica: 1) el derecho a recibir los cuidados precisados en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, evitando que esta necesidad dependa de la disponibilidad individualizada de ingresos y lazos familiares o afectivos; 2) el derecho a elegir si se desea cuidar o no cuidar, combinando un derecho a cuidar en condiciones dignas con el derecho a derivar el cuidado (que cuidar no sea una obligación en el marco de los roles de género y que cuidar no entre en conflicto con el disfrute de otros derechos).

Desarrollo humano

El desarrollo humano supone “la expresión de la libertad de las personas para vivir una vida prolongada, saludable y creativa; perseguir objetivos que ellas mismas consideren valorables; y participar activamente en el desarrollo sostenible y equitativo del planeta que comparten” (PNUD, 2010). Es un concepto que surgió en 1990 como alternativa a la visión de que desarrollo es el aumento del consumo, medido como aumento de la renta per cápita. Desde entonces, el PNUD (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo) publica anualmente un Informe de Desarrollo Humano que se centra en diversas facetas del desarrollo en sentido amplio y da datos sobre el llamado Índice de Desarrollo Humano, que mide los alcances en salud, educación y niveles de vida. Se analizan también cuestiones relativas a desigualdad entre mujeres y hombres (desde 1995 hasta 2010 se calculaban los Índices de Desarrollo relativo al Género y de Potenciación de Género; desde 2010 se ha sustituido por el Índice de Desigualdad de Género).

Desfamiliarización

Hablamos de desfamiliarización para referirnos a la desvinculación entre el bienestar y la disponibilidad de trabajo femenino no remunerado, la pertenencia a una familia, y las normas de reciprocidad y de distribución que operan en las mismas. En el marco de los cuidados (que son una dimensión básica del bienestar) la desfamiliarización significa la garantía de recepción de los cuidados precisados al margen de la disponibilidad de lazos familiares y afectivos. Significa también que los vínculos familiares no impiden ejercer el derecho a redirigir los cuidados cuando cuidar entra en conflicto con el disfrute de otros derechos; y que hay un derecho a no cuidar que garantiza que las mujeres no tienen obligación de cuidar a causa de los roles de género.

Desmercantilización

Hablamos de desmercantilización para referirnos a la desvinculación entre el bienestar y la posición que la persona ocupa en el mercado laboral, es decir, la desvinculación entre el bienestar y su capacidad de compra en el mercado de bienes, seguros y servicios. Es decir, la posibilidad de desvincularse del mercado (del trabajo remunerado) y mantener un nivel de vida aceptable. En el marco de los cuidados significa tanto la garantía del derecho a cuidar, al permitir a las personas no estar sujetas a los ritmos del mercado laboral, como la garantía del derecho a recibir los cuidados precisados al margen de la disponibilidad individualizada de ingresos.

División por género del trabajo

Utilizamos este concepto para referirnos a la organización de los trabajos que cumple tres características:

1. Distribuye los trabajos en función del sexo de las personas (unos trabajos se asocian a la feminidad y otros, a la masculinidad)
2. Es una distribución que responde a relaciones sociales y a mecanismos estructurales que operan más allá de las negociaciones individuales
3. Es una distribución desigual e injusta, porque asigna a las mujeres los trabajos menos valorados.

El contenido de los trabajos puede variar, pero esas tres características permanecen. Por ejemplo, educar puede ser una tarea asignada a las mujeres, pero cuanto más valorada esté la educación, más se asociará a la masculinidad (si hay una presencia alta de mujeres en la educación primaria suele haber muchos más hombres en la universitaria). En las economías capitalistas, el trabajo menos valorado es el no pagado, y este suele ser hecho por mujeres. Los cuidados son un trabajo que se asocia siempre a la feminidad

Economía de los cuidados

Con este término se intenta entender cómo funciona la red de esferas económicas a través de las cuales se cubren las necesidades de cuidados (hogares, redes sociales, mercado, empleo de hogar, instituciones públicas...), comprendiendo en qué condiciones se dan los trabajos de cuidados, quiénes los realizan, dónde, a cambio de qué, quiénes los reciben, quiénes cubren los gastos. En un sentido más amplio, la economía de los cuidados se refiere a la voluntad de mirar el conjunto del sistema económico como un circuito integrado producción-reproducción (que no se limita a los mercados sino que abarca también las esferas no mercantiles de los hogares y las redes sociales) y cuyo resultado final ha de valorarse en función de su impacto en la sostenibilidad de la vida. Los cuidados son una parte esencial de la vida a sostener. Economía de los cuidados es entender cómo se logra sostener la vida en lo cotidiano. Nos permite también entender cómo se reproduce la mano de obra que luego llega a los mercados.

Encuestas de uso del tiempo

Principal instrumento de medida del trabajo de cuidados no remunerado realizado en el seno de los hogares. Estas encuestas preguntan a las personas acerca de cómo distribuyen su tiempo durante un periodo, normalmente a lo largo de las veinticuatro horas de un día, o los siete días de la semana. Las actividades que se registran en las encuestas sobre el uso del tiempo abarcan todas las actividades a las que las personas pueden dedicar tiempo a lo largo del día tales como el trabajo remunerado, los quehaceres

del hogar, el cuidado de las personas, el tiempo dedicado al ocio y entretenimiento, el trabajo voluntario, el tiempo destinado al traslado, comer, etc.

Enfoque de derechos

El enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Su propósito es analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en materia de desarrollo. Aunque no existe una receta universal para el enfoque basado en los derechos humanos, los organismos de las Naciones Unidas han acordado un conjunto de atributos fundamentales: 1) Cuando se formulan las políticas y los programas de desarrollo, el objetivo principal deberá ser la realización de los derechos humanos; 2) Un enfoque basado en los derechos humanos identifica a los titulares de derechos y aquello a lo que tienen derecho, y a los correspondientes titulares de deberes y las obligaciones que les incumben, y procura fortalecer la capacidad de los titulares de derechos para reivindicar éstos y de los titulares de deberes para cumplir sus obligaciones.

Familismo

Con este término nos referimos a la concepción social de los cuidados que entiende que el lugar natural para cuidar es la familia (el mejor lugar y/o el único). Suele vincularse a una idea estrecha de familia entendida como familia de sangre y familia legalmente constituida (no como el conjunto de personas que pueden formar un hogar sobre la base de distintos tipos de lazos), aunque puede variar desde la idea de familia nuclear (pareja heterosexual y su descendencia) a la de familia extensa. Es un discurso que atraviesa a los sujetos, pero que también se encuentra en el funcionamiento de las instituciones públicas y de otros organismos (empresas, ONGs, grupos religiosos...).

GÉNERO

Son el conjunto de elementos que definen lo que se entiende por “ser hombre” y “ser mujer” en la sociedad. Implican la concordancia entre el lugar social y económico que se ocupa y el sexo biológico asignado. La sociedad está construida de forma binaria, otorgando roles y características distintas y opuestas a la masculinidad y a la feminidad. Se asume también que todas las personas deben encajar en esa construcción dual. Esa construcción además de dual es jerárquica, porque los elementos asociados a la masculinidad son más valorados que los asociados a la feminidad. Las relaciones entre mujeres y hombres son relaciones injustas, porque se basan en la desigualdad. Uno de los elementos definitorios de este marco es la esencialización de los cuidados entendidos como una capacidad innata de las mujeres y como su destino vital. La división por género del trabajo es otra dimensión clave de la construcción desigual de género.

Interdependencia

Con este término nos referimos a que tanto los cuidados, en particular, como la economía, en general, son una realidad donde las personas y los grupos sociales dependemos unos de otros. Esta idea se enfrenta a otra más comúnmente extendida, según la cual hay sujetos autónomos (que se sostienen a sí mismos) y hay otros que son dependientes (que son sostenidos por los autónomos): la población que está en el mercado laboral sostiene a aquella que no tiene un trabajo remunerado; las personas adultas sostienen a las dependientes (niñas/os, adultas mayores, personas con discapacidad...). La idea de la interdependencia afirma que quienes hacen un trabajo remunerado dependen, al mismo tiempo, de los trabajos no remunerados que se dan fuera del mercado; que hay una variedad de trabajos por hacer y que su importancia para sostener la sociedad no es igual que su valoración de mercado. Respecto a los cuidados, afirma que todas las personas necesitamos cuidados siempre y que la mayor parte de momentos de la vida podemos cuidarnos a nosotras mismas y cuidar a otras personas, normalmente damos y recibimos a un tiempo. La afirmación de que las personas somos interdependientes va unida a la

pregunta de si esa interdependencia se reconoce y se establece en términos de reciprocidad (dar y recibir de manera equitativa) o bien de explotación. En la economía en general no hay reciprocidad (los trabajos de mercado se valoran, los de no mercado se hacen gratis). Y en los cuidados tampoco, los cuidados se reparten de forma desigual, por eso se crean cadenas desiguales.

Organización social de los cuidados

La organización social de los cuidados es la manera en que cada sociedad establece una correlación entre sus necesidades de cuidados (que son específicas de cada sociedad) y la manera en que les da respuesta, es decir, el modo en que los cuatro actores sociales que pueden tener un papel en la provisión de cuidados (hogares, Estado, mercado y comunidad) se combinan para esta provisión y el protagonismo que asume cada uno de ellos. De manera general la organización social de los cuidados determina quién cuida a quién, en qué estructuras, cómo y a cambio de qué. En la mayor parte de contextos encontramos organizaciones sociales de cuidados fundamentadas en el cuidado realizado por las mujeres en los hogares de manera gratuita. La organización social de los cuidados forma parte de los regímenes de bienestar (en tanto los cuidados son una dimensión básica del bienestar), que definen qué le corresponde a quiénes en la producción de bienestar. Cuando la organización social de los cuidados está muy sustentada en el trabajo no remunerado de las mujeres en los hogares hablamos de sistemas de cuidados familistas. Cuando la organización social de los cuidados se apoya fuertemente en contratación de servicios en el mercado hablamos de sistemas de cuidados mercantilizados. Cuando la organización social de los cuidados se basa en un papel fuerte del Estado (mediante provisión de servicios de cuidados y otras provisiones como tiempo y dinero para cuidar) hablamos de sistemas de cuidados desmercantilizados y desfamilizados.

Políticas de cuidados

Conjunto de políticas destinadas a garantizar el derecho al cuidado. Podemos clasificar estas políticas según cuál sea la esfera en la que incidan: (1) medidas que facilitan la provisión de cuidados no remunerados en lo privado-doméstico (incluyendo medidas que potencian la corresponsabilidad de los hombres y medidas que otorgan contraprestaciones monetarias por cuidar de manera no remunerada en el hogar); (2) medidas que facilitan la interacción entre la esfera privada-doméstica y la esfera pública, es decir, entre los cuidados no remunerados y el empleo; también llamadas políticas de conciliación incluyen medidas que liberan tiempo del empleo para dedicarlo a los cuidados y medidas de flexibilidad laboral; y (3) el establecimiento de servicios públicos de cuidados que sacan los cuidados de los hogares hacia la esfera pública. Las políticas de cuidados se caracterizan por establecer medidas que tienen el derecho al cuidado como objetivo en sí mismo (no son instrumentos para la persecución de otros objetivos, como la ampliación del stock de capital humano), diferencian el derecho al cuidado de otros derechos (como el derecho a la educación o a la salud) y se basan en una retroalimentación positiva de las distintas dimensiones del derecho al cuidado (las medidas que establecen para garantizar el derecho a recibir cuidados no colisionan con el derecho a derivar el cuidado y viceversa).

Producción/reproducción

Todas las sociedades, para salir adelante, necesitan producir bienes y servicios y reproducir a las personas. En las economías capitalistas, usamos esta distinción para hablar de los procesos económicos que se dan dentro de los mercados (producción) y fuera de los mercados (reproducción). Los procesos no mercantiles se dan en base a trabajo no remunerado y la mayor parte tiene lugar en los hogares. La producción en los mercados persigue el objetivo de hacer ganancias (acumular capital) mientras que la reproducción no mercantil persigue el objetivo de sostener la vida. Para los mercados, la reproducción de personas es un proceso necesario para producir. Viceversa, desde la óptica de la reproducción, la

producción es un proceso que solo tiene sentido si sostiene vida. Por eso decimos que existe un conflicto entre la producción y la reproducción.

Público/privado-doméstico

Usamos esta distinción para referirnos a la escisión de espacios propia del proyecto modernizador que considera que la vida se organiza en dos espacios: Por un lado, el ámbito público, donde las personas hacen economía, política, ciencia, cultura... y se convierten en ciudadanas a través de la firma del contrato social. Es el ámbito regulado colectivamente. Por otro, el ámbito privado-doméstico de los hogares, donde no interfiere la regulación colectiva. Desde distintas perspectivas se han hecho críticas a esta escisión. En lo público se supone que actúan ciudadanos iguales, pero realmente es un ámbito construido por y para el sujeto privilegiado (varón, blanco, adulto, burgués, occidental, sin discapacidad). Todo el resto de personas acceden, en todo caso, a formas parciales o deficientes de ciudadanía. Desde los feminismos se critica que el ámbito privado para los hombres tiene un sentido de libertad, pero para las mujeres es el ámbito donde se les exige entregarse al resto. Se afirma que el ámbito privado-doméstico se regula por un oculto contrato sexual. Y se afirma que esa división, en última instancia, es falsa: que lo que ocurre en el ámbito privado depende de lo público (lo personal es político) y viceversa. Esta dicotomía se vincula a otras: producción/reproducción, hombre-proveedor/mujer-cuidadora, mercados/hogares, etc.

Rol de género de las mujeres (en los cuidados)

Con este término nos referimos a la concepción social de los cuidados que entiende que el trabajo de cuidados es una tarea que deben realizar las mujeres. Se naturaliza el trabajo de cuidados como una cualidad innata de las mujeres y un destino vital, con lo cual deja de entenderse como un trabajo que requiere un proceso de formación, una negociación sobre su reparto, y un sistema de reconocimiento y retribución. Se une a la idea del maternalismo que entiende que el elemento definitorio de ser mujer es ser (o poder ser)

madre. Este rol no solo asocia a las mujeres la responsabilidad de cuidar, sino que implica que no pongan en primer término sus necesidades de cuidados. Es decir, impone la idea del sacrificio: la buena mujer es la que se inmola por los suyos. Es un discurso que atraviesa a los sujetos, pero que también se encuentra en el funcionamiento de las instituciones públicas y de otros organismos (empresas, ONGs, grupos religiosos...).

Trabajo remunerado y trabajo no remunerado

Trabajo remunerado es aquel que se realiza a cambio de obtener un ingreso monetario, tanto si es bajo la forma de trabajo asalariado, como si es auto-empleo. El trabajo no remunerado es el que no genera ingresos, el que se hace de manera gratuita. La mayor parte de trabajos que se hacen en el mercado son remunerados, pero no todos. También hay algunos que se hacen gratuitamente, sobre todo para negocios familiares. La mayor parte de trabajos no remunerados se hacen en el hogar y son trabajos domésticos y de cuidados y de subsistencia. Pero algunos se hacen fuera del hogar, sobre todo, para la comunidad (trabajos voluntarios o comunitarios). Finalmente, hay que señalar que no siempre es fácil distinguir los trabajos remunerados de los no remunerados, sobre todo, en el ámbito rural. Por ejemplo, se puede cultivar un terreno pequeño del que se tiene la propiedad tanto para el consumo propio como para vender si hay excedente. La distinción remunerado-no remunerado es propia del capitalismo y más aplicable al ámbito urbano y la economía formalizada. La mayor parte de trabajos no remunerados los realizan las mujeres.

BIBLIOGRAFÍA DE PROFUNDIZACIÓN

Esta bibliografía recoge una selección de textos en español (mayoritariamente disponibles en línea) para profundizar el conocimiento sobre los cuidados. Complementa las referencias incluidas en cada capítulo. Está organizada en torno a cinco temáticas: introducción a los cuidados, economía del cuidado, cadenas (globales) de cuidados, empleo de hogar y políticas de cuidados.

Introducción a los cuidados

Aguirre, Rosario (2010). "Los cuidados entran en la agenda pública", Revista de Ciencias Sociales. *Dossier Uso del tiempo, cuidados y bienestar*. Núm. 27. Pp. 10-19. Disponible en <http://www.fcs.edu.uy/archivos/RevCienSoc27-.pdf>

Batthyany, K., N. Genta y V. Perrotta (2012). *La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género*. Santiago de Chile: Serie Mujer y Desarrollo 117, CEPAL. Disponible en <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/6/48256/LapoblacionUruguayyelcuidado.pdf>

Carrasco, C., C. Borderías y T. Torns (eds.) (2011). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Catarata. La introducción está disponible en http://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Analisis/2012/El_trabajo_de%20cuidados_introduccion_C._CARRASCO_C._BORDERIAS_T._TORNES.pdf

CEM (2008). "La crisis económica y la crisis del cuidado", *Argumentos para el cambio*, núm. 79. <http://www.cem.cl/argumentos/ediciones/argu79.htm>

Durán Heras, M. A. (dir.) (2011). *El trabajo del cuidado en América Latina y España*. Documento de trabajo núm. 54, Fundación Carolina CeALCI. Disponible en <http://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT54.pdf>

Esplen, E. (2009). "Género y cuidados". *Boletín de BRIDGE*, 20. Brighton: Institute of Development Studies. Disponible en <http://www.bridge.ids.ac.uk/vfile/upload/4/document/1109/EnBreve20.pdf>

Esquivel, V. (2013). *El cuidado en los hogares y las comunidades. Documento conceptual*. OXFAM Research Reports, Octubre 2013. Disponible en <http://oxfamilibrary.openrepository.com/oxfam/bitstream/10546/302287/2/rr-care-background-071013-es.pdf>

Esquivel, V. (2012). "Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la 'organización social del cuidado' en América Latina". En GEM LAC, *La economía feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*, Santo Domingo: ONU Mujeres. Pp. 141-188 <http://www.unwomen.org/-/media/Headquarters/Media/Publications/es/Economiafeministadesdeamericalatina.pdf>

Izquierdo, M. J. (2003), "Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: Hacia una política democrática del cuidado", *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*, Donostia: Emakunde, 12 y 13 de Octubre de 2003. Disponible en http://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/10/Socializacion_del_cuidado.pdf

Montaño, S. y C. Calderón (coords.) (2010). *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Disponible en <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/40119/CUE94.pdf>

UNRISD (2010). "Cuál es la importancia del cuidado para el desarrollo social", *UNRISD Research and Policy Brief 9*, Ginebra: UNRISD. Disponible en [www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/\(httpPublications\)/110344BD15614820C12577190051F32A?OpenDocument](http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/(httpPublications)/110344BD15614820C12577190051F32A?OpenDocument)

Vega, C. y Gutiérrez Rodríguez, E. (2014). "Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado. Debates latinoamericanos. Presentación del Dossier". Íconos. *Revista de Ciencias Sociales*. Núm. 50, pp. 9-26. Disponible en http://www.flacsoandes.edu.ec/iconos/images/pdfs/Iconos50/150_1Doss_Vega-Gutierrez.pdf

Economía del cuidado

Antonopoulos, R., T. Masterson y A. Zacharias (2013). *La interrelación entre los déficits de tiempo y de ingreso: Revisando la medición de la pobreza para la generación de respuestas de política*. Serie Atando cabos,

- deshaciendo nudos, PNUD. Disponible en http://www.americatatinagenera.org/es/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2157&Itemid=
- Carrasco, C. (2011). "La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes". *Revista de Economía Crítica* 11: 205-225. Disponible en www.ucm.es/info/ec/rec/Revista_Economia_Critica_11.pdf
- Durán Heras, M. Á. (2012). *El trabajo no remunerado en la economía global*. Bilbao: Fundación BBVVA.
- Esquivel, V. (2011). *La economía del cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Serie Atando Cabos: Deshaciendo Nudos. Panamá: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Disponible en http://www.americatatinagenera.org/es/documentos/Atando_Cabos.pdf
- OPS (2008). *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Disponible en http://www.paho.org/Spanish/ad/ge/Desigualdad_genero.pdf
- Picchio, A. (2012). "Trabajo productivo y trabajo reproductivo". En Concha, L. A. (ed.), *La economía feminista como un derecho*. México DF, REDGE Mujeres para el Diálogo. Pp. 29-42. <http://mujeresparaeldialogo.files.wordpress.com/2013/04/libro-economc3ada-feminista-como-un-derecho.pdf>
- Picchio, A. (2001). "Un enfoque macroeconómico 'ampliado' de las condiciones de vida". En Carrasco, C. (ed.) *Tiempos, trabajos y géneros*: 15-37. Barcelona: Universidad de Barcelona. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/HDP/hdw/chile-pi.PDF>
- Rodríguez, C. (2012). "La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico?". *Revista CEPAL* 106: 23-36. Disponible en <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/revista/noticias/articuloCEPAL/9/46219/P46219.xml&xsl=/revista/tpl/p39f.xsl&base=/revista/tpl/top-bottom.xslt>
- Rodríguez Enríquez, C. (2005). "Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones". *Panel Políticas de protección social, economía del cuidado y equidad de género*, CEPAL. Disponible en http://www.cepal.org/mujer/reuniones/mesa38/C_Rodriguez.pdf
- Todaro, R. y S. Yáñez (eds.) *El trabajo se transforma. Relaciones de producción y relaciones de género*. Santiago de Chile: Centro de Estudios de la Mujer. Disponible en http://www.cem.cl/pdf/trabajo_interior.pdf
- Cadenas (globales) de cuidados**
- Benería, L. (2008). "La crisis de los cuidados, migración internacional políticas públicas", en Borderías C. y T. Torns (eds.) (2011). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Catarata
- Gregorio Gil, C. (2009). "Políticas de conciliación, externalización del trabajo doméstico y de cuidados y migraciones transnacionales". *II Congreso de Economía Feminista*, La economía feminista en un contexto de crisis global, 2-3 abril 2009. http://www.upo.es/congresos/export/sites/congresos/economiafeminista/documentos/Carmen_Gregorio_gil.pdf
- Herrera, G. (2013). "Más allá de los cuidados. Revisitando la relación entre género, migración y desarrollo a partir de la experiencia de la migración andina". *E-DHC* núm. 1, pp. 22-37. http://www.uv.es/edhc/edhc001_herrera.pdf
- Pérez Orozco, A. (2010). *Cadenas globales de cuidado. ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo?* Santo Domingo: UN-INSTRAW. Disponible en http://www.mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/derechosparaunregimenglobaldecuidadosjusto_2010.pdf
- Serie de documentos producidos por UN-INSTRAW y ONU Mujeres Centro de Formación:
- Anderson, J. (2012). *La migración femenina peruana en las cadenas globales de cuidados en Chile y España: Transferencia de cuidados y desigualdades de género*. ONU Mujeres, Lima.
 - Carcedo Cabañas, A., M. J. Groh y L. Lexartza Artza (2011). *Cadenas globales de cuidados: El papel de las migrantes nicaragüenses en la provisión de cuidados en Costa Rica*. ONU Mujeres, San José. http://bd.cd-mujeres.net/sites/default/files/documentos/publicaciones/cadenas_cuido.pdf
 - Espinoza Zapata, A. I., M. G. Gamboa Namoyure, M. O. Gutiérrez Vega y R. Centeno Orozco (2012). *La migración femenina nicaragüense en las cadenas globales de cuidados en Costa Rica: Transferencia de cuidados y desigualdades de género*. ONU Mujeres, Managua.
 - Herrera, G. (2012). *Familias transnacionales, cuidados y desigualdad social en Ecuador*. ONU Mujeres-FLACSO, Santo Domingo.
 - Molano, A., Robert, E. y García, M. (2012). *Cadenas globales de cuidados: Síntesis de resultados de nueve estudios en América Latina y España*, Santo Domingo. ONU Mujeres. http://www.unwomen.org/-/media/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2012/sintesis_de_nueve_estudios%20pdf.pdf
 - Pérez Orozco, A. y Gil, S. L. (con la colaboración de M. Díaz Gorfinkiel, M. García Domínguez y E. Mateos) (2011). *Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y articulaciones políticas*. ONU Mujeres, Madrid. <http://>

- www.webislam.com/media/2012/12/55851_cadenasdecuidados_72dpi.pdf
- Salazar, C., E. Jiménez y F. Wanderley (2011). *Migración, cuidado y sostenibilidad de la vida*. ONU Mujeres, La Paz. http://www.cides.edu.bo/webcides/images/pdf/Migracion_Cuidado_y_Sostenibilidad_de_la_Vida.pdf
 - Sanchís, N., y C. Rodríguez Enríquez (2011). *Cadenas Globales de Cuidado. El papel de las migrantes paraguayas en la provisión de cuidados en Argentina*. ONU Mujeres, Buenos Aires.
 - Soto, C., González, M y Dobrée, P. (2012), *La migración femenina paraguaya en las cadenas globales de cuidados en Argentina. Transferencia de cuidados y desigualdades de género*. Santo Domingo: ONU Mujeres. http://mmenta.com/clientes/cde/informativo_mujer/wp/wp-content/uploads/2012/01/ONU-Mujeres-2012-Soto-Gonz%C3%A1lez-y-Dobr%C3%A9-La-migracion-femenina-paraguaya.pdf
 - Todaro, R. (coord.) (2011). *Cadenas globales de cuidados: El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile*. ONU Mujeres, Santiago de Chile. http://www.cem.cl/pdf/cadenas_Chile.pdf
- Empleo de hogar y cuidados remunerados**
- Artiaga Leiras, A. Crespo Suárez, E., y Serrano Pascual, A. (2013). "La delegación del cariño: modelos híbridos entre el familiarismo y la mercantilización/profesionalización de los cuidados". *IV Congreso de Economía Feminista*. Universidad Pablo de Olavide, 3-5 Octubre 2013. <http://riemann.upo.es/personal-wp/congreso-economia-feminista/files/2013/10/Artiaga-Crespo-Serrano.pdf>
- COMMCA (2009). *Puertas adentro: Mitos y realidades del trabajo doméstico remunerado en Centroamérica y República Dominicana*. Disponible en <http://sendasal.org/sites/default/files/NoRemunerado%20en%20Centro%20Am%C3%A9rica.pdf#overlay-context=node/16>
- HRW (Human Rights Watch) (2013). *Reivindicar los derechos. Movimientos de los trabajadores del hogar y avances globales en materia de reforma laboral*. HRW. Disponible en http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/globaldw1013sp_brochure_LOWRES_SPREADS.pdf
- HRW (Human Rights Watch) (2006). *Oculto bajo la alfombra. Abusos contra trabajadoras domésticas en todo el mundo*. Disponible en <http://www.hrw.org/reports/2006/wrd0706/wrd0706summarysp.pdf>
- OIT (2013). *Trabajadores domésticos: estimaciones a nivel mundial y regional*. Nota de información sobre el trabajo doméstico 4. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_159562.pdf
- (2011). *Remuneración en el trabajo doméstico*. Trabajo doméstico. Nota de información 1, OIT, http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_156067.pdf
- (2010a). "Número monográfico. Trabajadores del cuidado". *Revista Internacional del Trabajo* 129(4). Ginebra: OIT. Disponible en español <http://www.ilo.org/public/spanish/revue/sommaire/129-4.htm>
- (2010b). *Trabajo decente para los trabajadores domésticos*. Informe IV (2). Presentado en la Conferencia Internacional del Trabajo, 99.a reunión, 2010. Ginebra: OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_124841.pdf
- (2009). *Trabajo decente para los trabajadores domésticos*. Informe IV (1). Presentado en la Conferencia Internacional del Trabajo, 99.a reunión, 2010. Ginebra: OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_104703.pdf
- Rodgers, J. (2009). "Cambios en el servicio doméstico en América Latina". En Valenzuela, M. E. y Mora, C. (2009). *Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente*. Santiago de Chile: Organización Internacional del Trabajo. Pp. 71-114. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_180549.pdf
- Sanchís, N. (2014). *Herramientas para la promoción de los derechos laborales de las trabajadoras de casas particulares*. Córdoba: Fondo de Mujeres del Sur. http://mujeresdelsur.org/sitio/archivos/Descargas_Directas/Manual%20TRADO_Argentina.zip
- Valenzuela, M. E. y Mora, C. (2009). *Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente*. Santiago de Chile: OIT. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_180549.pdf
- Zibecchi, C. (2014), "Cuidadoras del ámbito comunitario: entre las expectativas de profesionalización y el 'altruismo'", *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*. Núm. 50, pp. 129-145. Disponible en http://www.flacsoandes.edu.ec/iconos/images/pdfs/Iconos50/150_8Doss_Zibecchi.pdf
- Políticas de cuidados**
- Benería, L. (2007), "Trabajo productivo/reproductivo, pobreza y políticas de conciliación". En Astelarra, J. (coord.). *Género y cohesión social. Documento de trabajo* 16. Madrid: Fundación Carolina-CeALCI. <http://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT16.pdf>

- Calderón Magaña, C. (coord.) (2013). *Redistribuir el cuidado. El desafío de las políticas*. Santiago de Chile: CEPAL. Disponible en <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/6/50976/cue101Redistribuirelcuidado.pdf>
- Coello Cremades, R. (con la colaboración de A. Pérez Orozco) (2013). *Cómo trabajar la economía de los cuidados desde la cooperación internacional para el desarrollo*. Aportes desde la construcción colectiva. Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Disponible en http://www.juntadeandalucia.es/aacid/images/Servicios/Publicaciones/guia_economia_cuidados.pdf
- Durán Heras, M. Á. (2006). "Dependientes y cuidadores: el desafío de los próximos años". En *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* 60: 57-64. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Disponible en <http://digital.csic.es/bitstream/10261/10783/1/Est04.pdf>
- Fälth, A. y M. Blackden (2009). "El trabajo de cuidados no remunerado". *Nota de Políticas. Igualdad de Género y Reducción de la Pobreza* 1. Nueva York: PNUD. Disponible en <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/gender/Gender%20and%20Poverty%20Reduction/Unpaid%20care%20work%20Spanish.pdf>
- Farah, I., C. Salazar, F. Sostres y F. Wanderley (2012). *Hacia una política municipal del cuidado: Integrando los derechos de las mujeres y de la infancia*. La Paz: CIDES-UMSA. Disponible en http://www.cides.edu.bo/webcides/images/pdf/Hacia_una_politica_del_cuidado.pdf
- Kidder, T. y C. Pionetti (2013). *Metodología participativa: Análisis Rápido del Cuidado. Guía para Gerentes y Facilitadores*. OXFAM. Disponible en http://www.slln.org/images/generales/descargas/celia/ml-rapid-care-guidance-071013-es_1.pdf
- Martínez Franzoni, J. (2007). *Regímenes de bienestar en América Latina*, Documento de trabajo 11. Madrid: Fundación Carolina.
- (2010). *Conciliación con corresponsabilidad social en América Latina*. Serie Atando Cabos: Deshaciendo Nudos. Panamá: PNUD. Disponible en http://www.americatinagenera.org/es/index.php?option=com_content&task=view&id=905&pub_id=1974
- OIG (Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe) (2012). *Consulta de opinión sobre las políticas de cuidado de personas dependientes en América Latina: Niñas y niños, personas ancianas, personas con discapacidad y personas con enfermedades crónicas. Diagnóstico, políticas a implementar y perspectivas según líderes de la región*. CEPAL. Disponible en http://www.cepal.org/oig/noticias/noticias/1/47401/OIG_Cosulta_de_opinion_final.pdf
- OIT (2012). *Kit de Recursos sobre la Protección de la Maternidad - Del anhelo a la realidad para todos*. Italia: OIT. http://mprp.itcilo.org/allegati/master/Master_SP.pdf
- Pautassi, L. C. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Serie Mujer y Desarrollo 87. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Disponible en <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/31535/lcl2800.pdf>
- PNUD/OIT (2009). *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*. Santiago de Chile: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Organización Internacional del Trabajo. Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_111376.pdf
- Torada, R., L. Lexartza y J. Martínez Franzoni (2012). *Combatiendo la desigualdad desde lo básico: Piso de protección social e igualdad de género*. OIT, PNUD y ONU Mujeres. <http://www.unwomen.org/-/media/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2013/1/combatiendo-desigualdad%20.pdf.pdf>

ONU MUJERES ES LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS DEDICADA A LA IGUALDAD DE GÉNERO Y EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES. UN DEFENSOR GLOBAL PARA MUJERES Y NIÑAS, ONU MUJERES SE ESTABLECIÓ CON EL FIN DE ACELERAR EL PROGRESO EN SATISFACER SUS NECESIDADES A NIVEL MUNDIAL.

El Centro de Capacitación de ONU Mujeres (CC) se dedica a dar apoyo al sistema de Naciones Unidas y demás contrapartes para llevar a cabo los compromisos con la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y los derechos de las mujeres mediante la formación y el aprendizaje transformativo. Su misión es convertirse en el Centro de excelencia de la ONU para la contribución – a través de la capacitación para la igualdad de género – a la creación de una sociedad que promueva y respete los derechos humanos de todas las mujeres y los hombres.