

TRABAJO DE CUIDADOS Y DESIGUALDAD



OXFAM
México

Este producto contiene las
valiosas investigaciones de:

© *Cecilia Fraga Utges*

© *Hilda Rodríguez Loredo*

© *Edith Pacheco*
Nelson Flórez

© *Juliana Martínez*
Fernando Filgueira

© *Luz María Galindo Vilchis*

© *Fabiola De Lachica*

Coordinación de programa:

Indra Rubio
Oxfam México

Apoyo a la coordinación:

Melisa Pineda
Oxfam México

Diseño editorial e ilustración:

Cabra Estudio



Contenido

- 9 Posicionamiento de Oxfam México
Trabajo de cuidados y desigualdad en México
- 19 **Cuidados y desigualdades en México:**
Una lectura conceptual
Cecilia Fraga
- 65 **Política pública del trabajo de cuidados**
en México y América Latina
Hilda Rodríguez
- 171 **Trabajo de Cuidados directos e indirectos**
y su relación con la participación
en el mercado de trabajo
Edith Pacheco y Nelson Flórez
- 245 **América Latina ante la crisis de los cuidados:**
El reto de cuidar con igualdad
Juliana Martínez y Fernando Filgueira
- 311 **Cuidar:** Una aproximación al bienestar social
de las familias lesbomaternales y homoparentales
Luz Galindo
- 365 **Voces de mujeres que cuidan.**
De la experiencia a la reflexión acerca del
trabajo de cuidado en ciudades mexicanas
Fabiola De Lachica
- 422 **Referencias**
bibliográficas

**EL TRABA-
JO DE CUI-
DADOS ES
RESPONSABI-
LIDAD DE TO-
DAS Y TODOS.**

Posicionamiento de **Oxfam México**

Trabajo de cuidados y desigualdad en México



**#SOMOS
CUIDADO**

El trabajo de cuidados
es responsabilidad
de todas y todos

OXFAM MÉXICO

Posicionamiento de Oxfam México

Trabajo de cuidados y desigualdad en México

OXFAM MÉXICO

Trabajo de cuidados y desigualdad en México

En México, los hombres dedican en promedio 4 horas menos que las mujeres al trabajo no remunerado de cuidados, y las personas de hogares con ingresos más altos dedican menos horas a este trabajo que las de hogares con ingresos más bajos. En un país históricamente afectado no sólo por el sexismo, sino también por el racismo, el clasismo y otras formas de discriminación, esta carga de trabajo es particularmente grave para las mujeres jóvenes y adultas que suelen ser discriminadas por factores como su color de piel, etnia, idioma, edad, identidad y orientación sexual, condición de salud, nivel de educación formal, localización geográfica y estatus migratorio, entre otros. Estos factores no existen de manera aislada y se combinan en distintos contextos para afectar a muchas mujeres más que a otras, y a todas ellas más que a los hombres.

El trabajo de cuidados (trabajo necesario para satisfacer las necesidades vitales y cotidianas como cocinar; lavar; limpiar; administrar el hogar, y atender física y emocionalmente a niñas, niños y personas mayores, enfermas o con discapacidad, entre otros), ya sea remunerado o no, es un pilar fundamental para el bienestar de todas las personas. Sin embargo, en México y muchos otros países son la mayoría de las mujeres jóvenes y adultas quienes cargan con ese trabajo, y lo hacen de manera gratuita, precaria e invisible. Esto genera desigualdad de opciones de vida entre mujeres y hombres, y entre las propias mujeres. Es decir, la forma en que se organiza socialmente la provisión de los cuidados en el país impide a millones de mujeres acceder a educación, salud, empleo digno y suficiente, participación política, contextos libres de violencia y todo aquello que signifique para ellas construir y disfrutar de vidas plenas y satisfactorias.

Por otra parte, cuando el trabajo de cuidados es remunerado, éste se paga mal y en condiciones y con beneficios laborales muy por debajo de la ley o francamente nulos, lo cual amplía la diferencia entre las mujeres y hogares que pueden adquirir servicios de cuidados privados, y quienes no pueden hacerlo y por tanto realizan extenuantes dobles o triples jornadas de trabajo.

Así, tanto el trabajo de cuidados no remunerado como el trabajo del hogar remunerado precario representan ejes fundamentales de reproducción y profundización de la desigualdad de opciones de vida que existe en México, tanto entre mujeres y hombres, como entre mujeres de distintos contextos y características. Además, uno depende del otro y ambos deben ser resueltos de manera equitativa para poder construir un país más justo desde su propia raíz. Un ejemplo de esto son las mujeres migrantes de origen indígena que, además de hacerse cargo de su hogar y familia, ofrecen sus servicios de cuidado de manera informal en contextos urbanos a la población con más recursos.

Nuestra posición al respecto

Es claro que la forma en la que hoy en día se organiza socialmente el trabajo de cuidados y del hogar en México reproduce la discriminación que enfrentan muchas personas y el privilegio del que gozan unas cuantas. Por ello, en Oxfam México creemos que es necesario impulsar una agenda de política pública basada en los siguientes mínimos irrenunciables, y con ello avanzar hacia un nuevo pacto social con mayor igualdad entre mujeres y hombres, y entre mujeres de distintos contextos y características:

1. El cuidado del hogar y la familia debe ser reconocido como trabajo, ya que implica tiempo, energía, y recursos materiales y financieros;
2. Todas las personas deben tener el derecho a ser cuidadas y a cuidar con dignidad a través de la acción coordinada, equitativa y responsable del Estado, el mercado, las comunidades, los hogares y las personas;
3. Por lo tanto, el cuidado debe ser un derecho universal garantizado por el Estado a través de un sistema de protección social universal efectivo;
4. Debe redistribuirse la responsabilidad del cuidado que recae desproporcionadamente en las mujeres, sobre todo en las más pobres y pertenecientes a grupos vulnerables;
5. Debe promoverse proactivamente un cambio radical de los estereotipos de género que asumen el trabajo de cuidados y del hogar –remunerado y no remunerado– como una labor exclusiva de las mujeres;
6. Las personas que realizan trabajo del hogar de forma remunerada deben tener garantizadas condiciones de trabajo dignas y suficientes;
7. Debe implementarse políticas públicas intersectoriales que transversalicen una visión integral de los cuidados bajo los principios de justicia social e igualdad sustantiva, y
8. Las políticas en la materia deben promover la autonomía de todas las personas y tomar como punto de partida el reconocimiento de modelos de vida y realidades socioculturales diversas. Es indispensable que personas que provengan de esas distintas realidades participen activamente en la elaboración de dichas políticas.

**#SOMOS
CUIDADO**

Cuidados y desigualdades en México: Una lectura conceptual

Cecilia Fraga



OXFAM MÉXICO

Cuidados y desigualdades en México: Una lectura conceptual

Cecilia Fraga

OXFAM MÉXICO

Resumen Ejecutivo

En la actualidad, el modelo económico dominante se basa en la acumulación de riqueza a costa del bienestar común, que coloca en el centro de las sociedades la producción de bienes y servicios. Sin embargo, para que dichas actividades puedan llevarse a cabo resulta fundamental la realización de un trabajo que ha quedado históricamente invisibilizado: el trabajo de cuidados.

La reflexión propuesta en este documento parte de la economía feminista, es decir, parte de invertir el foco de atención al destacar que el trabajo de cuidados es, justamente, el que permite la existencia del trabajo extra-doméstico y para el mercado, que tradicionalmente se reconoce como económicamente productivo.

Este cambio de mirada implica visibilizar y dotar de valor al trabajo de cuidados, lo que conlleva, entre otras cuestiones, señalar la importancia vital del trabajo de cuidados para el desarrollo y sostenimiento de la vida de las personas y de la sociedad en general.

Específicamente, reflexionamos en torno al carácter fuertemente feminizado de este trabajo y sus vínculos con procesos más amplios de desigualdad social. En este sentido, buscamos subrayar que se trata de un trabajo apoyado en una tradicional división sexual, que se apuntala en una estructura de poder jerárquica y patriarcal donde las mujeres y las niñas fungen como las principales encargadas del hogar y de sus miembros, y destinan una gran cantidad de tiempo a limpiar, cocinar, atender y cuidar de niños, personas enfermas o adultos mayores.

Desde la mirada analítica propuesta en este documento, la extrema feminización del trabajo de cuidados tiene consecuencias adversas para las mujeres y niñas en términos de sus posibilidades de inserción en espacios extra-domésticos, el desarrollo de una profesión, el acceso a la educación, a la salud, al descanso y al ocio, así como inhibir el pleno ejercicio de sus derechos.

El trabajo de cuidados no es algo que las mujeres y las niñas están destinadas a realizar debido a su pertenencia a un sexo/género, sino que responde a patrones económicos y culturales específicos (creencias y costumbres), es decir, a formas de organización de la sociedad que, como toda construcción social, podrían ser diferentes.

Una de las principales preguntas y tareas pendientes en este tema gira alrededor de la construcción de un nuevo pacto social que habilite una

1. Introducción

En años recientes asistimos a una creciente preocupación internacional por el cuidado y por el reconocimiento del mismo para la supervivencia humana. Esto implicó visibilizar el papel que juega el cuidado para el desarrollo humano y el bienestar de las personas a lo largo de sus vidas y, en un sentido más amplio, de las sociedades en su conjunto.

Actualmente, en el contexto mexicano están emergiendo una serie de iniciativas y preocupaciones tanto desde el ámbito académico como desde organizaciones de la sociedad civil, que ubican al cuidado en el centro de su agenda. Desde el ámbito estatal encontramos una incipiente preocupación por el cuidado, que ha sido plasmada en la aprobación del derecho al cuidado en la sección relativa a una Ciudad Solidaria, en el Inciso B, en la nueva Constitución de la Ciudad de México¹.

Este documento se inscribe en esta reciente preocupación por el cuidado que, en el caso particular del contexto mexicano en consonancia con lo que ocurre en la enorme mayoría de los países de América latina y el

Caribe se da en el marco de una organización social en la cual la familia cumple un rol primordial en la satisfacción de las necesidades de cuidado, con un marcado rasgo de género, siendo las mujeres y las niñas las principales encargadas y responsables de este trabajo (Ceballos Angulo, 2013; García y Pacheco, 2014).

Por lo tanto, este documento tiene un interés teórico relativo al desarrollo de la perspectiva de la economía feminista para la comprensión de la organización social de cuidado (OSC) en el México contemporáneo; así como el propósito de que la construcción de esta base conceptual sirva como base para promover e impulsar transformaciones en las creencias vinculadas al cuidado y, de esta manera, incidir en una organización social del cuidado más justa, con fundamento en la sostenibilidad de la vida y el derecho al cuidado.

A continuación, en esta Introducción se retoma la perspectiva de la economía feminista, particularmente la economía feminista de la ruptura (Pérez Orozco, 2005), para la construcción de una clave de interpretación que permita comprender la organización social de los cuidados en México en la actualidad. En este sentido, se enmarca el trabajo de cuidados en procesos más amplios de reproducción social y se destaca la importancia de la división sexual del trabajo para el sostenimiento de

¹ El mismo quedó plasmado de la siguiente manera: "Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes de manera no remunerada están a cargo de su cuidado", en *Diario Oficial de la Federación*, disponible en <http://dof.gob.mx/>.

organización social del cuidado más justa. En este sentido, bregamos por otras formas de organización social del cuidado que que fomenten una mayor corresponsabilidad social entre las familias, el Estado, el mercado y la sociedad civil. Para que este proyecto sea viable es fundamental responder a la irresuelta pregunta en torno a qué es el cuidado y qué significa cuidar en México, con el propósito de construir nuevos consensos sociales que permitan conformar sociedades y sociabilidades más democráticas.

la organización social actual de los cuidados. También se señalan los modos en que las desigualdades y estereotipos de género se acoplan con desigualdades socioeconómicas para configurar los procesos de organización del cuidado.

A su vez, se argumenta que la actual organización social desigual de los cuidados nos permite hablar de una crisis de los cuidados que no puede explicarse únicamente por el proceso de envejecimiento de la población. Además abordamos, brevemente, el nexo del cuidado y los procesos de reproducción y desigualdad social, con las consecuencias que tiene en términos de derechos para las personas, principalmente para las mujeres y las niñas.

Por último, y basándonos principalmente en los aportes de la economía feminista de la ruptura, iremos desglosando una definición amplia del trabajo de cuidados para el contexto mexicano.

En el segundo apartado presentamos los antecedentes sobre el tema. Principalmente se hace una reconstrucción del trabajo de cuidado como objeto de estudio. A tal fin, trazamos un recorrido que recoge las desigualdades de género como un eje fundamental para la comprensión del cuidado como un trabajo y la productividad del concepto de organización social del cuidado para aprehender las dinámicas del cuidado en contextos latinoamericanos. En este sentido, cabe aclarar que este documento no busca exhaustividad en la reconstrucción del debate en torno al cuidado, sino señalar algunos elementos del recorrido de la construcción del concepto de trabajo de cuidado que permita acercarse al conocimiento del mismo en el México contemporáneo. De esta manera, se recuperan herramientas conceptuales que consideramos útiles para caracterizar y comprender la organización social del cuidado que gobierna la reproducción de la vida de los y las mexicanos/as en la actualidad. El segundo apartado inicia por un recorrido por la economía feminista y sus corrientes teóricas específicas (Pérez Orozco, 2005; entre otros). Continuamos con una revisión sintética del cuidado desde las agendas de cooperación para el desarrollo sostenible, distinguiendo los aportes de la agenda internacional y las contribuciones desde los países con Estados de Protección Social fuerte, por su incidencia en las agendas en los contextos de América latina y el Caribe; también se indica brevemente el discurso sobre el cuidado para el contexto mexicano. Luego, re-

construimos los antecedentes sobre el cuidado desde la perspectiva de los estudios sobre uso del tiempo (García y Pacheco, 2014; entre otros), de vital importancia para el caso nacional, por el hecho de ser México país pionero en este tipo de estudios con aproximaciones cuantitativas al análisis del trabajo de cuidado en la región. Por último, concluimos con un sintético señalamiento de los principales puntos de consenso, disenso y vacíos en el conocimiento sobre el tema.

En el tercer apartado hacemos algunos señalamientos de orden socio-cultural que consideramos fundamentales para la comprensión del trabajo de cuidado y de la organización social de cuidado en México. En este apartado nos adentramos más en los procesos de subjetividad y problematizamos un elemento imprescindible del vínculo entre las mujeres y el trabajo de cuidado: a la vez que es un trabajo con costos a nivel físico, materiales, económicos y emocionales que sitúan a las mujeres en espacios de subordinación; además, son espacios vitales desde los cuales se ha venido construyendo “lo femenino” en estrecha vinculación con la preocupación por el cuidado (Izquierdo, 2003).

Para finalizar, en el cuarto y último apartado, señalamos unas breves conclusiones globales y algunas pistas para avanzar en la agenda pendiente en torno al cuidado.

1.1 Reproducción y desigualdad social desde la lógica del cuidado: una mirada a la luz del contexto mexicano.

Retomando el posicionamiento de la economía feminista y la constatación empírica de que las mujeres mexicanas dedican muchas más horas que los varones al trabajo de cuidados no remunerado (Ceballos Angulo, 2013; García y Pacheco, 2014), situamos a México como un contexto altamente familista, en el cual continuamos asistiendo a una división sexual del trabajo que funge como mecanismo de externalización de los costos de producción de la vida humana hacia las mujeres (Izquierdo, 2003).

A su vez, son las mujeres de los sectores más vulnerables quienes se desempeñan como empleadas domésticas en casas de sectores mejor posicionados en términos de ingresos.

Por lo tanto, la actual organización social del cuidado resulta en sí misma un vector de reproducción y profundización de la desigualdad (Rodríguez

Enríquez y Pautassi, 2014: 13), tanto en lo relativo a las relaciones de género sobrecarga de trabajo de las mujeres- como en el sector social donde las mujeres de sectores más desprotegidos realizan el trabajo de cuidado que los sectores más favorecidos pueden (y deciden) externalizar. Así, la desigual distribución del trabajo de cuidados (no remunerado y remunerado) entre personas tiene un nexo con las brechas de desigualdad social y económicas:

“...la forma de organización social del cuidado se vincula con el cuidado como experiencia socioeconómica estratificada. En efecto, los hogares pertenecientes a diferentes estratos económicos cuentan con distintos grados de libertad para decidir la mejor manera de organizar el cuidado de las personas. Las mujeres que viven en hogares de ingresos medios o altos cuentan con la oportunidad de adquirir servicios de cuidado en el mercado (salas maternas o jardines de infantes privados) o de pagar por el trabajo de cuidado de otra mujer (una empleada de casa particulares). Esto alivia la presión sobre su propio tiempo de trabajo de cuidado no remunerado, liberándolo para otras actividades (de trabajo productivo en el mercado, de autocuidado, de educación o formación, de esparcimiento). Estas opciones se encuentran limitadas o directamente no existen para la enorme mayoría de mujeres que viven en hogares de estratos socioeconómicos bajos. En estos casos, la presión sobre el tiempo de trabajo de las mujeres puede ser superlativa y las restricciones para realizar otras actividades (entre ellas, la participación en la vida económica) son severas. De este modo, la organización social del cuidado resulta en sí misma un vector de reproducción y profundización de la desigualdad.” (Rodríguez Enríquez, 2015: 42).

El argumento que retomamos de Rodríguez Enríquez (2015) respecto de la comprensión de la organización social del cuidado como un vector de reproducción y profundización de la desigualdad implica, a su vez, la necesidad de incorporar una perspectiva interseccional para construir un entendimiento sobre cómo la organización social de los cuidados reproduce y profundiza las desigualdades sociales, económicas y políticas en la sociedad mexicana.

Es decir, estamos hablando de las formas en que se relacionan las des-

igualdades de género con las desigualdades por sector socioeconómico, así como las imbricaciones de un conjunto más amplio de procesos de diferenciación social que configuran particulares mosaicos de desigualdad(es). Por ejemplo, las desigualdades entre las mismas mujeres y niñas quienes tienen distintas posibilidades y opciones de responder a la carga de trabajo de cuidados no remunerado que recae sobre ellas en este contexto familista también dependerá, en mayor o menor medida, de su color de piel, su pertenencia étnica, su edad y el momento de vida del ciclo familiar, su lugar de residencia, entre otros.

A su vez, y en una escala más amplia de entendimiento sobre el cuidado, la organización social del mismo puede adoptar una dimensión transnacional. En este sentido, la experiencia desigual y socioeconómicamente estratificada del cuidado trasciende las fronteras de los estados:

“De este modo quedan conformadas las cadenas globales de cuidados, con un marcado rasgo de género que adquiere una dimensión económica muy específica [...] la mujer empleadora en el país de destino hacia la trabajadora migrante, y desde esta hacia sus familiares o personas próximas en el país de origen. Los eslabones de la cadena tienen distinto grado de fortaleza y la experiencia de cuidado (recibido y dado) se ve de este modo determinada y atravesada por condiciones de vida desiguales” (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014: 13).

Desde nuestro posicionamiento teórico político sostenemos que la forma desigual de organización del cuidado también puede ser interpretada como parte de la actual crisis de los cuidados en el México contemporáneo. Teniendo en cuenta la ausente y/o deficiente acción del Estado en materia de cuidados (Pérez Frago, 2016) y el creciente proceso de mercantilización del mismo, la crisis de los cuidados se está resolviendo a nivel familiar y/o individual (las mujeres) en donde las redes familiares y de vecinos y un buen poder adquisitivo (ingresos individuales y/o familiares) pueden reconocerse como tres mecanismos fundamentales (mujeres, redes y dinero) a través de los cuales se están resolviendo los cuidados. Consideramos que existe un núcleo de la crisis de los cuidados que, por su propia naturaleza, tiene un vínculo inexorable con las desigualdades de género (ya que son las mujeres las principales encargadas y responsables del trabajo de cui-

dados directo e indirecto y de su gestión) y socioeconómicas. Cabe aclarar que esto no implica desconocer que la crisis de los cuidados se agrava en el contexto demográfico actual, en el cual México se expone a un creciente proceso de envejecimiento de la población. Por el contrario, se trata de caracterizar la crisis de los cuidados en sus diferentes aspectos. A su vez, el nexo del cuidado y los procesos de reproducción y desigualdad social también tiene consecuencias en términos de pleno ejercicio de los derechos de las personas, particularmente de las mujeres y las niñas:

“En tanto la OSC es injusta y profundiza diversas dimensiones de la desigualdad, resulta también un espacio de vulneración de derechos. En este sentido, la problemática del cuidado y la determinación sobre quién lo provee (para sí o para otros) remite a un problema de ejercicio de derechos; derechos que pueden estar contemplados en distintos cuerpos normativos o, en caso que no lo estuvieran, su abordaje es requisito para la disminución de desigualdades como condición de una política pública. En uno y otro caso, la OSC remite a un debate en el que se entrecruzan derechos, desigualdades y política, en consonancia con las clásicas demandas feministas y sus desarrollos teóricos profundizados por el hecho de que, si en la situación actual no se amplía el ejercicio de estos derechos se seguirá afectando el principio de igualdad fundamental para el desarrollo de las personas (Pautassi, 2007, en Rodríguez Enríquez y Pautassi 2014: 14).

Por lo tanto, concretamente para el caso de la Ciudad de México y por tratarse de un contexto de fuertes desigualdades sociales (Ejea Mendoza, 2014), entendemos a los cuidados como un elemento clave de diferenciación de los grupos sociales (Pérez Orozco, 2010), por lo que el derecho a cuidar y a ser cuidado tiene un nexo inequívoco con la desigualdad y la exclusión/inclusión de la ciudadanía (Rose, 1999). Al respecto, nos posicionamos desde una perspectiva de derecho (derecho a cuidar, a no cuidar y a ser cuidado) considerando al cuidado como un pilar fundamental del bienestar de las personas y sociedades que debe garantizarse desde el estado y resolverse colectivamente. En este sentido, retomamos la noción de cuidado social (Daly y Lewis,

2000) y la necesaria corresponsabilidad entre estado, mercado, familias y sociedad civil, para la construcción de una organización del cuidado más justa.

Por lo expuesto, la perspectiva elegida para acercarnos al cuidado en México parte del reconocimiento del rol fundamental del trabajo de cuidados no remunerado para el sostenimiento del conjunto de la sociedad y, en este sentido, partimos del reconocimiento de las raíces económicas de la desigualdad de género (Rodríguez Enríquez, 2015).

De este modo, buscamos enfatizar la importancia de entender las tareas y actividades de cuidado que acontecen en los hogares como un trabajo, tanto en términos de reconocimiento social como por su contribución a la economía y a la sociedad en su conjunto. Asimismo, destacamos que los trabajos de cuidados no remunerados implican y están insertos en procesos de más largo alcance que transcurren a lo largo de la vida de las personas y de las sociedades.

² La distinción entre trabajo de cuidado directo e indirecto tiene la potencialidad de poder ser aplicada a diferentes cuidadoras/es y cuidados, además de que puede utilizarse en diferentes niveles de análisis y desde diferentes estrategias metodológicas. A su vez, la primera dimensión nos aproxima más claramente al vínculo emocional entre quien brinda y quien recibe cuidados.

En este sentido, nos posicionamos específicamente desde la economía feminista de la ruptura (Pérez Orozco, 2005) que incorpora la perspectiva de la sostenibilidad de la vida para el entendimiento de la organización social del cuidado. Por lo tanto, la noción de trabajo de cuidado propuesta para la investigación es una noción amplia que busca enfatizar el hecho de que se trata de actividades dirigidas a proveer bienestar a las personas, que emana de obligaciones o reglas socioculturales y/o contractuales, y que conllevan costos de tiempo y energía realizadas fuera del circuito mercantil (Esquivel, 2013: 5-6). Cabe detallar que dentro del trabajo de cuidados hacemos nuestra la distinción entre trabajo de cuidado directo (relación cara-a-cara y contacto físico directo) e indirecto (provisión de alimentos, limpieza de ropa y del hogar, provisión de servicios básicos como luz, calefacción, energía para cocinar, etc.) (Carrasco, et al., 2011)². También subrayamos la importancia del trabajo de gestión y organización mental (Carrasco, et al., 2011) que alude a las tareas de coordinación, planificación y supervisión del trabajo de cuidado (por ejemplo: coordinación de tiempos y espacios de diversos miembros de la familia/hogar, insertos en diferentes arreglos institucionales).

Es decir, al referirnos al trabajo de cuidados no remunerado enfatizamos el

reconocimiento y la valoración del trabajo que realizan principalmente las mujeres y las niñas, que tiene por objetivo la reproducción biológica y/o la satisfacción de necesidades y estándares de vida acordes a cada contexto; así como la reproducción de una normatividad social sobre la que se asienta el sostenimiento de las familias y de la población en su conjunto. Por lo tanto, el trabajo de cuidado no remunerado habilita los procesos de reproducción de las sociedades y tiene implicaciones en los mecanismos de desigualdad que se ponen en juego para su funcionamiento, con consecuencias en términos de goce de derechos para las personas, particularmente para las mujeres y las niñas.

Concretamente, para enmarcar el concepto de trabajo de cuidados no remunerados que acontece en los hogares para el contexto mexicano, nos servimos del concepto de organización social del cuidado (Faur, 2012 en Esquivel et al., 2012). Este concepto permite pensar los vínculos entre familia, Estado, mercado y comunidad de un modo flexible y abierto tanto a los cambios que transcurren en el devenir de las vidas de las personas y familias, como a los cambios a nivel meso y macro social que afectan la organización del cuidado. De este modo, el concepto de organización social del cuidado permite dar cuenta del vínculo entre el trabajo de cuidados no remunerado que acontece en los hogares con “los servicios de cuidado y atención que se refieren a los servicios públicos o los trabajos mercantilizados” (Ceballos Angulo, 2013: 145).

Para el estudio del cuidado en contextos más cambiantes e inciertos, como son la mayoría de los contextos en América latina y el Caribe, se ha privilegiado esta noción de organización social del cuidado (Faur, 2012 en Esquivel et al., 2012). A pesar de ciertas potencialidades del concepto de régimen de cuidado y siguiendo a Esquivel (2013) consideramos que dicha noción podría conllevar una mirada muy estática de la vinculación del Estado con otras instituciones en relación con la provisión de cuidados. Por el contrario, el concepto de organización social del cuidado permite dar cuenta del carácter más dinámico y móvil de la organización en torno al cuidado y la manera diferencial (y muchas veces desigual) en que el Estado se vincula con otras instituciones de la sociedad para proveer cuidado. Específicamente, la organización social del cuidado refiere a una “configuración dinámica de los servicios de cuidado suministrados por diferentes instituciones, y a la forma en que los hogares y sus miem-

bros se benefician de ellos” (Faur, 2011: 969, en Esquivel, 2013). Faur (2012 en Esquivel et al., 2012) también busca destacar que, dado el claro rasgo de género de la organización del cuidado, además de observar el acceso a los servicios públicos de cuidado y la oferta en el mercado resulta fundamental la indagación del cuidado a cargo de familiares y de las madres como cuidadoras de tiempo completo. La autora enfatiza que los arreglos suelen ser transitorios y que el cambio de una situación a otra está sujeta a las oportunidades que ofrecen el contexto y las decisiones de las madres-mujeres y de las familias en cada coyuntura. A su vez, los cambios en los arreglos varían a lo largo del ciclo vital de los niños, las niñas y de las familias.

Faur (2012 en Esquivel et al., 2012) pone a trabajar el concepto de organización social del cuidado en un estudio que analiza el cuidado infantil desde las perspectivas de mujeres-madres en sectores populares del Área Metropolitana de Buenos Aires. A través del análisis de una dimen-

sión escasamente indagada hasta el momento, relativo a lo que sucede en el espacio de los hogares, Faur (2012 en Esquivel et al., 2012) se interroga por las estrategias que desarrollan las madres (y padres) con respecto al cuidado de sus niños y niñas, así como a los acuerdos de trabajo remunerado/trabajo de cuidados no remunerado realizan las familias para asegurar los cuidados. Además, busca analizar cuánto del cuidado se desplaza al espacio público (mediante el uso de servicios estatales, comunitarios o privados), quién elige una u otra institución, cómo incide la disponibilidad de servicios públicos en los arreglos y cómo actúa el contexto social y las desigualdades de clase en este terreno.

El estudio concluye que tanto fuera como dentro del hogar siguen siendo las mujeres quienes prioritariamente dedican su tiempo a las actividades vinculadas al cuidado, y que la conciliación entre lo productivo y lo reproductivo, además de un inequívoco rasgo de género conlleva una profunda marca de clase (Faur, 2012 en Esquivel et al., 2012)³. Por ejemplo, en el barrio popular de La Boca se identificó una demanda de mayor provisión de servicios

3 Al respecto, la autora enfatiza que hay diferentes posibilidades de organizar el cuidado según la participación de las mujeres en el mundo del trabajo remunerado, según exista pareja conviviente o no, y según los hijos sean más o menos pequeños. Como resultado de la investigación se caracterizan cuatro situaciones típicas en la atención de niños y niñas de hasta 5 años: las madres como cuidadoras de tiempo completo; el cuidado a cargo de otros familiares, que conviven o no con los/as niños/as; el acceso a servicios públicos de cuidado (educativos, comunitarios o asistenciales); y la mercantilización del cuidado (vía jardines privados y/o servicio doméstico). Estas modalidades son dinámicas, pueden superponerse y se vinculan con factores del contexto y las perspectivas culturales que intervienen en dicha organización, como, por ejemplo, las visiones de género en torno a la división sexual del trabajo (Faur, 2012 en Esquivel et al., 2012). La autora también destaca las evaluaciones de costo-beneficio en la delegación del cuidado para salir a trabajar y las percepciones sobre malos tratos que pueden sufrir los niños en los jardines, durante la etapa en que todavía no pueden hablar. Con respecto al arreglo centrado en las madres de tiempo completo, aparece un rasgo claro en relación con la situación conyugal y la provisión económica del hogar: se trata de hogares nucleares, compuestos por familias de “papá, mamá e hijos” y administrados por mujeres que mayormente dependen de los ingresos de sus maridos (Faur, 2012: 116 en Esquivel et al., 2012). Esta dinámica sólo funciona en tanto el hogar cuente con algún miembro distinto de la mujer “cuidadora de tiempo completo” como proveedor principal de ingresos.

2. Antecedentes sobre el tema: reconstruyendo el trabajo de cuidados como objeto de estudio

Lo primero que vale la pena aclarar es la existencia de una variedad de definiciones y conceptos en torno al cuidado. Por dar un ejemplo muy general al respecto, existen definiciones muy amplias, entendiendo por cuidado todo aquello que se realiza para proveer bienestar; mientras que, por otro lado, existen definiciones más restringidas de cuidado, centradas en la satisfacción de necesidades que no pueden ser realizadas/provistas por una persona por sí misma.

Además de este amplio abanico de definiciones generales en torno al cuidado, el tema ha sido y continúa siendo abordado desde diversas disciplinas, principalmente histórica⁷, sociológica, económica y de las ciencias políticas, que a su vez presentan matices según se trate de perspectivas feministas o no (Carrasco et al., 2011). Es decir, el cuidado es un objeto de estudio relativamente novedoso que se ha ido construyendo como un objeto interdisciplinar.

Teniendo como telón de fondo este contexto tan amplio y diverso en torno al cuidado, la revisión de antecedentes que sigue a continuación se concentra en tres campos: la economía feminista, las agendas de desarrollo sostenible y los estudios sobre uso del tiempo específicamente para el contexto mexicano.

⁷ Si bien los estudios históricos no serán objeto de la revisión bibliográfica expuesta en este documento, consideramos importante destacar que los trabajos insertos en una perspectiva de más largo plazo, realizados principalmente para distintos contextos europeos (Carrasco et al., 2011), han permitido visibilizar la construcción social que subyace a ciertos arreglos de cuidado, y cómo éstos cambian a lo largo de la historia.

2.1 Reconstruyendo el trabajo de cuidados como objeto de estudio desde la economía feminista

La problematización del trabajo de cuidados se inicia desde las corrientes feministas que en la década de 1970, principalmente desde contextos anglosajones, denuncian las formas en que los conceptos de producción y reproducción social ocultan los trabajos de cuidados que acontecían en los hogares, realizados principalmente por mujeres y, de esta manera, se invisibiliza su importancia para el sostenimiento y organización del conjunto de la sociedad (Federici, 2012).

Si bien la corriente de la economía feminista surgió con este nombre a inicios de la década de 1990, fue la primera corriente de pensamiento que vinculó la economía con el género y, de esta manera, la primera en posicionarse sobre el tema (Ferber y Nelson, 1993; y 2003; entre otros.), denunciando el marcado rasgo de género del trabajo y de lo que luego se conocería como

de cuidado del Estado y mayores cuadros de precariedad laboral se asociaron con niveles de maternalismo⁴ más acentuados, entendido en este contexto como el hecho de ser las madres las principales encargadas del trabajo de cuidados.

Faur (2012 en Esquivel et al., 2012) encuentra también una creciente tendencia a la desfamiliarización⁵. En dicho proceso incluye un arreglo familiar mediante el cual se ofrece a un familiar una contraprestación monetaria por el cuidado de niños pequeños. De este planteamiento se podría afirmar que la desfamiliarización estaría relacionada con el hecho de que el o los cuidadores no sean ni la madre ni el padre, así como de la existencia de un vínculo monetario acompañando el arreglo de cuidado⁶.

⁴ “La especificidad del estudio de los cuidados en América latina se imbrica con las diversas formas simbólicas que adquiere la figura de la madre en la historia de esta región, las cuales, si bien han configurado una ideología maternalista vinculada con la subordinación femenina, también han estado presentes para legitimar ciertas luchas reivindicativas de las mujeres, por lo que el estudio sobre los cuidados implica desentrañar estos componentes ideológicos que conlleva la maternidad” (Flores Ángeles y Tena Guerrero, 2014: 27). Por lo que el maternalismo, más que un concepto apriorístico, supone su indagación empírica, para la comprensión de su significado, en su contexto.

⁵ Siguiendo a Amaia Pérez Orozco (2006) cabe aclarar que el término desfamiliarización o desfamiliarización alude a: “desde la literatura económica feminista (originario de McLaughlin y Glendinning, 1994) se ha pretendido complementar la noción de desmercantilización (Esping-Andersen, 1990) como criterio para determinar el grado de bienestar garantizado en una sociedad dada. El bienestar se entiende como la posibilidad de desvincularse del trabajo sin que se deriven consecuencias negativas de esa decisión. La desmercantilización se refiere a la renuncia o pérdida del trabajo asalariado manteniendo un nivel de vida adecuado. Usar este concepto como medida única del bienestar es hablar sólo desde la óptica masculina de vinculación con el empleo. Visión parcial que se pretende remediar al hablar de la desfamiliarización, como la posibilidad de renunciar al trabajo de cuidados no remunerado sin que esos cuidados dejen de ser proporcionados a las personas que los precisan” (2006: 22).

⁶ Consideramos que podría quedar como tarea pendiente para futuras investigaciones continuar problematizando si, en el caso de contratación de servicios según el poder adquisitivo del hogar puede ser clasificado como desfamiliarización, o si no es más bien una estrategia privada (de un individuo y/o del hogar) que mantiene, en su sentido sistémico, la provisión de cuidados y su gestión mental adscripta a la familia (mujer)/hogar.

trabajo de cuidados, así como también su injusta distribución. Sin embargo, en su búsqueda inicial por visibilizar y reconocer lo que se denominaba como trabajo doméstico o trabajo reproductivo, equiparaba lo que sucedía al interior de los hogares/mundo doméstico, con el tipo de trabajo que ocurría en el espacio extra-doméstico, de las fábricas y en el mercado. Por lo que la lógica productivista-mercantil (androcéntrica y heteronormativa) seguía siendo la vara con la cual se visibilizaba el trabajo “oculto” de las mujeres en los hogares (Pérez Orozco, 2005).

Si bien en sus inicios, en lo que puede catalogarse como la economía de género (siguiendo a Pérez Orozco, 2005) prevalecía el sesgo patriarcal en las investigaciones, sin duda fue un avance en términos de visibilizar la existencia de las mujeres⁸.

Más adelante, de la mano de la economía feminista, se realizará una profunda crítica a la economía neoclásica⁹, por lo cual, además del

énfasis en la visibilización del trabajo de las mujeres y mejorar sus condiciones de vida, se buscaba optimizar las condiciones de vida para el conjunto de la sociedad. A pesar de constituir una corriente de pensamiento, la economía feminista presenta también un conjunto, a veces difuso, de enfoques más específicos: la economía feminista de la conciliación, la economía feminista de la ruptura, el enfoque de la sostenibilidad de la vida que se desprende de la anterior, y la economía de los cuidados. Cabe aclarar que para la reconstrucción de esta corriente y sus enfoques específicos nos basamos principalmente en bibliografía en torno al contexto europeo, desde la década de 1970 hasta la actualidad.

Dichos debates dialogan también con los avances y las discusiones que tienen su origen en diversas disciplinas. Por su impacto en la construcción del debate en torno al trabajo de cuidado destacaremos la perspectiva

de género desde una perspectiva sociológica, con base en una bibliografía recuperada para el contexto latinoamericano y utilizando la definición ya clásica de Joan Scott (2008) sobre las relaciones de género.

2.2 La perspectiva de género y su contribución a la visibilización del trabajo de cuidados

Hacia la década de 1980, la ruptura epistemológica del concepto de trabajo (Torns, 2008) de la mano de la perspectiva de género, permitió visibilizar los trabajos que realizan las mujeres, la diversidad de actividades doméstico-familiares involucradas, y la existencia de desigualdades en la distribución del trabajo de cuidados entre mujeres y varones.

Este marco de referencia conceptual que se nutre del enfoque de la economía feminista permitió la construcción del concepto de trabajo para incluir no solamente las actividades extra-domésticas orientadas hacia el mercado, sino también a las actividades domésticas y de cuidado fundamentales para la reproducción social de la población.

A su vez, el enfoque de género permitió pensar los espacios, tareas y ocupaciones que realizan las mujeres en relación con los espacios, las tareas y ocupaciones que realizan los varones, y, en este sentido, subrayar que el género puede ser entendido como un conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, creencias, valores y normas en torno a una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres. En palabras de Joan W. Scott: “Es una forma de referirse exclusivamente a los orígenes sociales de las identidades subjetivas de hombres y mujeres. Según esta definición, el género es una categoría social impuesta a un cuerpo sexuado” (Scott 2008: 53).

Esta simbolización se sirve tanto de las diferencias biológicas como de las asociadas a la división del trabajo de procreación y reproducción para organizar las relaciones entre varones y mujeres de manera jerárquica (Bourdieu, 2010). Esta inscripción de los mandatos genéricos en el orden simbólico les otorga un carácter prescriptivo, lo cual propicia su reproducción (Gamba, 2009: 287).

De este modo, el género, en tanto que campo fundamental a través del cual se articula el poder (Scott, 2008: 68), reactualiza y legitima argumentos que tienden a reproducir los conjuntos de pares binarios y asimétricos de oposición y “complementariedad”: naturaleza/cultura, cuerpo/mente, pasividad/potencia, casa/trabajo, mujer/varón, etc.

En relación con el trabajo de cuidados, lo que buscamos es enfatizar que la división sexual del trabajo y los estereotipos de género asociados a la

⁸ Lo que en la disciplina de los estudios históricos se ha denominado *herstory*. Cabe hacer aquí la distinción entre los estudios sobre las mujeres (visibilizar a las mujeres, *herstory*) y los estudios de género (el análisis de relaciones sociales y de poder).

⁹ “La economía feminista [...] realiza una crítica particular a la teoría neoclásica, hoy paradigma dominante en la disciplina, y denuncia el sesgo androcéntrico de esta mirada, que atribuye al hombre económico (*homo economicus*) características que considera universales para la especie humana, pero que sin embargo son propias de un ser humano varón, blanco, adulto, heterosexual, sano, de ingresos medios. La racionalidad del hombre económico, esencial para las decisiones económicas que toma [como participar en el mercado laboral o no hacerlo], no se enfrenta con los condicionantes que impone vivir en un mundo racista, xenófobo, homofóbico y sexista” (Rodríguez Enríquez, 2015: 32). Además, cabe destacar que desde la epistemología feminista también se realiza una fuerte crítica a la noción de tiempo implícita en el modelo de desarrollo articulado al tiempo dedicado al mercado laboral: “El tiempo de mercado es el que estructura la trayectoria de vida del modelo masculino hombre ganador de pan que se erige como patrón universal” (Legarreta, 2014: 5).

misma constituyen el fundamento moral de la actual organización social. Es decir, las lógicas del cuidado se apoyan en apelaciones morales para su funcionamiento:

“(…) la abnegación y devoción de la madre, la responsabilidad del padre y la obediencia de los hijos son valores sociales tradicionales […] tanto la tipificación de los roles de género (el hombre “jefe de familia” proveedor de recursos y la mujer que cuida el hogar y los hijos) como el sistema de deberes y obligaciones entre padres e hijos constituyen los pilares ideológicos sobre los que se apoya esta operación de convencimiento moral.” (Jelin, 2010: 104).

Los estereotipos de género que sitúan a las mujeres como las principales encargadas del hogar y sus miembros no sólo limitan sus posibilidades, también generan fuertes presiones sobre los varones, quienes sienten el mandato de ser los proveedores, privilegiando el abastecer a su familia económicamente alejándose de los espacios de cuidado. Esta tipificación de los roles de género no sólo puede observarse a nivel micro y meso social. Por ejemplo, a nivel macro social la incorporación de una perspectiva de género permite captar las formas en que el orden de género de cada contexto interactúa con las formas en las que el Estado regula y da forma (por acción u omisión) a la provisión de cuidados. Por ello, la ampliación del concepto de trabajo ha permitido visibilizar el trabajo de cuidados que se desarrolla en los hogares, señalando su importancia funcional para la conformación de las familias tanto en términos biológicos cotidiana e intergeneracionalmente, como en la reproducción ideológica de los géneros (Sánchez Gómez, 1989: 67).

2.3 La economía feminista de la conciliación

Este enfoque tiene como punto de partida el reconocimiento de las situaciones de las mujeres en los mercados de trabajo, además de la preocupación por el estudio de lo que acontece en los hogares. De este modo, se busca aclarar lo que se denominaba como trabajo doméstico y que se asociaba a la esfera de lo reproductivo también como parte de la esfera de la economía. En este movimiento se denuncia el ses-

go androcéntrico de la economía tradicional; además, lo que sucede al interior de los hogares para la reproducción cotidiana e intergeneracional de los miembros queda conceptualizado como trabajo. Es decir, que no solo se trata de medir el trabajo que acontecía en los hogares, sino de evidenciar las desigualdades de género involucradas en la organización social. En este contexto, emerge la noción de división sexual para referirse al hecho de que “el trabajo no se distribuye de modo neutral, que hombres y mujeres tienen puestos diferentes en el mundo del trabajo profesional y doméstico” (Maruani, 2000: 65, en Pérez Orozco, 2005). A pesar de ello, continúa siendo la lógica mercantil la que comanda el estudio del debate en torno al trabajo doméstico, siendo pocos los casos en los que desde enfoques económicos se acepta que las relaciones de género tienen una lógica propia, aunque estén enlazadas con la lógica mercantil (Molyneux, 1979; Molyneux et al., 2005). De aquí surgen también los debates en torno al modo de imbricación de las desigualdades y relaciones de clase con las desigualdades y relaciones de género, lo que se ha conocido como las teorías de los sistemas duales: capitalismo/patriarcado (Hartmann, 1979). Como señalamos al inicio de este enfoque, un elemento central, y que consideramos de enorme importancia para el estudio del trabajo de cuidados, es el reconocimiento del análisis conjunto del espacio de la “producción” y de la “reproducción” para la comprensión de los procesos de generación de bienestar social (Pérez Orozco, 2005: 53).

2.4 La economía feminista de la ruptura

Este enfoque específico dentro de la economía feminista se encuentra en fase de expansión y crecimiento en la actualidad (Pérez Orozco, 2005: 53). Es el enfoque más crítico, que cuestiona fuertemente las bases epistemológicas, teóricas y metodológicas del discurso androcéntrico. No solamente busca indagar en las relaciones de desigualdad entre mujeres y varones, sino que también presta atención a las desigualdades entre las mujeres. Su propuesta es de ruptura porque se propone cambiar el eje del debate y moverse hacia el análisis de la sostenibilidad de la vida, dejando atrás las estructuras rígidas y binarias de comprender la organización social.

2.5 El enfoque de la sostenibilidad de la vida

El concepto de la sostenibilidad de la vida es un concepto fundamental de la economía feminista de la ruptura al explicar la importancia de los cuidados para la reproducción de la sociedad.

La perspectiva de la sostenibilidad de la vida enfatiza los procesos de satisfacción de las necesidades humanas, y las nociones de producción y reproducción se insertan al análisis “en la medida en que colaboran o impiden el mantenimiento de la vida, que es la categoría central de análisis” (Pérez Orozco, 2005: 54).

A su vez, se reconoce la multidimensionalidad de las necesidades humanas, que involucra bienes y servicios, elementos materiales y afecto, así como el reconocimiento del cuidado como un elemento fundamental que visibiliza la interdependencia entre los seres humanos y con la naturaleza para el logro de la vida (Carosio, 2014). De este modo, se opta por

el concepto de cuidado que, en sus dos dimensiones de necesidades y trabajo (que puede involucrar actividades remuneradas o no), resulta más productiva para el análisis de los procesos que sostienen la vida (Pérez Orozco, 2005).

Dado que esta noción amplia del trabajo y las necesidades de cuidado es la que se utiliza para delimitar el análisis

de los procesos (objeto de estudio), se requiere de la construcción de un conocimiento situado que dé cuenta de los contextos específicos en los cuales acontece la investigación y los procesos de estudio.

La satisfacción de las necesidades humanas es algo que sucede a lo largo de la vida de las personas, por lo que el cuidado adquiere otra dimensión temporal. En este sentido, establece una diferencia importante con los enfoques que relacionan el cuidado con ciertas etapas de la vida de las personas (niñez, adultos mayores, etc.) lo que en la mayoría de los casos es conceptualizado como población dependiente y, por lo tanto, se vuelve un término restringido, principalmente a criterios de edad (aunque no exclusivamente). En este sentido, el enfoque de la sostenibilidad de la vida invita a una reflexión amplia e inclusiva del término de vulnerabilidad¹⁰, el cual enfatiza que todos necesitamos ser cuidados a lo largo de nuestras vidas y no solamente en momentos determinados. A

¹⁰ La vulnerabilidad alude a “un principio de interdependencia, a la conciencia de un inmenso e infinito conjunto de trabajos y circunstancia que deben darse para que, por ejemplo, podamos tener alimentos diarios. Es importante distinguir esta concepción más filosófica de vulnerabilidad vinculada a la interdependencia; de otra definición de vulnerabilidad, que usualmente alude a la inexistencia de un derecho a ser cuidada/o.” (Pérez Orozco, 2006: 21).

su vez, supone una concepción bidireccional de los cuidados –en la que todas las personas tienen el derecho y la capacidad tanto de prestarlos como de recibirlos (Legarreta, 2014: 12).

En años recientes se ha venido estrechando cada vez más el diálogo entre diversos sectores ecologistas y la economía feminista, lo cual aporta una mirada más integral del fenómeno de la vida y los cuidados. El mayor punto de coincidencia radica en una crítica a la economía tradicional, así como a la nueva agenda y las nuevas conceptualizaciones que se derivan de comprender “el trabajo de cuidados como nexo fundamental entre el cuidado de las personas y el cuidado de la naturaleza; aspectos imposibles de disociar –uno no tiene significado sin el otro ya que forman parte del concepto más amplio de sostenibilidad ligado al de reproducción” (Mellor, 1997, en Carrasco et al., 2011: 59).

El enfoque de la sostenibilidad de la vida enfatiza también la importancia de “políticas del tiempo” y el rol del Estado en la provisión del bienestar. Es decir, el tiempo se vuelve una dimensión analítica fundamental para la conceptualización de los cuidados, criticando una visión productivista-mercantil en la estructuración del tiempo contemporáneo (Carrasco et al., 2011).

2.6 La economía del cuidado

La economía ha revitalizado el debate sobre el trabajo doméstico (que como señalamos en el apartado de la economía de la conciliación dio lugar al debate sobre la relación entre el capitalismo y el patriarcado), dando lugar al concepto de economía del cuidado (Rodríguez Enríquez, 2015: 35). La economía del cuidado ha permitido poner en el centro de la escena el conjunto de actividades, bienes y servicios necesarios para la reproducción social y cotidiana de las personas y vincularlo con el desarrollo de los países y las relaciones de género (Rodríguez Enríquez, 2005, en Pautassi, 2007: 10).

Específicamente, será de la mano del concepto de economía de cuidado que se enfatizará el hecho de que el trabajo de cuidados sí produce valor (Peña y Uribe, 2013) y que los sistemas económicos se benefician del trabajo de cuidados que constituye el pilar sobre el que se erige la sociedad. De este modo, ha permitido visibilizar los trabajos de cuidados por fuera

de la “esfera reproductiva” de la familia y del hogar, ampliando la visualización del trabajo de cuidados en otros espacios e instituciones y, en un sentido más amplio, el carácter económico de las desigualdades de género:

“La economía feminista [...] hace una contribución específica al explicar las raíces económicas de la desigualdad de género. Uno de los aspectos centrales de esta mirada refiere a la explicación de la manera en que las sociedades resuelven la reproducción cotidiana de las personas y al rol que esto juega en el funcionamiento económico y en los determinantes de la desigualdad. Utiliza para esto el concepto de <<economía del cuidado>>.” (Rodríguez Enríquez, 2015: 30-31).

Por lo tanto, la economía del cuidado ha permitido visibilizar el modo en que la forma de organización de la reproducción social y el trabajo de cuidados implicado en ella, impacta en la producción de la(s) desigualdad(es). En este marco analítico, el trabajo de cuidados adquiere un rol sistémico. Concretamente, el contenido del concepto economía del cuidado se refiere a:

“...todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en que viven. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros). El cuidado permite atender las necesidades de las personas dependientes, por su edad o por sus condiciones/capacidades (niños y niñas, personas mayores, enfermas o con algunas discapacidades) y también de las que podrían autoproverse dicho cuidado.” (Rodríguez Enríquez, 2015: 36)

2. 7 Reconstruyendo el cuidado desde la perspectiva de las agendas de desarrollo

2. 7.1 El discurso de las agencias y los organismos internacionales

Sin lugar a duda, un ámbito en el cual ha proliferado el concepto de cuidado es en el discurso de las agencias y organismos internacionales. En el proceso de visibilizar el trabajo que realizan las mujeres en los hogares para el sostenimiento de las economías, cabe destacar la contabilización del trabajo de cuidados (en su momento denominado trabajo doméstico y/o trabajo reproductivo) bajo el impulso de la Declaración y Plataforma para la Acción de Beijing, celebrada en 1995. Esta Plataforma constituye “el origen de los esfuerzos para medir el trabajo reproductivo a través de encuestas de uso del tiempo en los países en desarrollo, y en nuestra región” (Esquivel et al., 2008, en Esquivel, 2013: 13).

¹¹ Disponible en <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>, consultado en Octubre 2017.

La Organización de Naciones Unidas (ONU), en el marco de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en el Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, establece como una de sus metas: “Reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país”¹¹.

Sin embargo, al consultar los indicadores utilizados, cabe destacar que se pierde ese acercamiento de corte más amplio, porque lo único que alcanza a examinarse –y de una manera muy descriptiva– es la proporción de tiempo destinado al trabajo de cuidados no remunerado, según el sexo, la edad y la localidad.

Incluso anteriormente, en discusiones que se han llevado a cabo en la ONU en los últimos años sobre una agenda de desarrollo que pudiera suceder a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), parecía haber un acuerdo: la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres para el logro del desarrollo humano y crecimiento económico, no erales) posible sin atender la abrumadora carga de trabajo de cuidado no remun-

nerado que asumen las mujeres y las niñas, tanto en sus hogares como en la comunidad. Esta sobrecarga de trabajo obstaculiza el goce de sus derechos a mujeres y niñas por su pertenencia a género, situación que puede verse agravada con base en el sector socioeconómico y la pertenencia étnica y racial¹².

Por lo tanto, desde las agencias y los organismos internacionales, como por ejemplo la ONU, se brega por un enfoque interseccional, con base en la evidencia recolectada en varios países sobre la actual organización social de los cuidados y sus impactos diferenciados en las vidas de las personas, según su pertenencia a género, pero también atendiendo a otros factores que construyen las identidades sociales, como la pertenencia a clase, el color de la piel, la etnia, la edad, el lugar de residencia, entre otros. Los cruces de estos ejes de diferenciación social afectan las opciones de las personas de dar respuesta a las necesidades de cuidado en contextos signados por una escasa corresponsabilidad social.

¹² Disponible en <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>, consultado en Octubre 2017.

Los discursos de las agencias y organismos internacionales sobre el cuidado también se fundamentan en enfoques teóricos específicos que conciben al cuidado como inversión en capital humano. Desde este enfoque, se subraya la preocupación por la educación y el cuidado infantil, así como la importancia de sentar bases sólidas para el ingreso de los infantes a la primaria y por el reconocimiento de esta etapa de la vida en la adultez. En este sentido, el cuidado es un instrumento para otros fines: existe un argumento productivista de inversión en capital humano. Es decir, se destaca la importancia del bienestar y el cuidado infantil para el crecimiento y dinamismo económico, como una inversión social para el largo plazo (Unicef, 2008).

Específicamente, la preocupación por el cuidado infantil se justifica por el reconocimiento de la existencia de capacidades cognitivas que condicionan las posibilidades futuras de los niños y las niñas, y que se dan en los primeros años de vida (Lopreite y Macdonald, 2014) y, por lo tanto, por el reconocimiento de los costos de oportunidad de no atender sus necesidades en esta etapa. Es decir, la preocupación por la infancia tiene un peso propio, ligado a las posibilidades de crecimiento económico, pudiéndose vincular o no con las relaciones inequitativas de género en la sociedad.

En general, las propuestas y líneas de acción de las agendas de desa-

rollo para la cooperación sostenible se inspiran discursivamente en algunos elementos de la corriente de la sostenibilidad de la vida. Como, por ejemplo, el discurso acerca de la importancia de satisfacer las necesidades humanas del presente sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones para la satisfacción de sus propias necesidades, por medio del cuidado del medio ambiente y del planeta, entre otros.

2.7.2 Consideraciones generales sobre la agenda de cuidados en los países con un Estado de Protección Social fuerte

Siendo que en la actualidad son los países con Estados de Protección Social fuerte quienes guían en gran medida la agenda de desarrollo sostenible de otros países, a continuación, señalaremos algunos aspectos generales sobre los Estados de Protección Social fuerte y el cuidado.

En los países afluentes, específicamente en el caso de los países del norte de Europa, el concepto de cuidado ha sido utilizado a nivel macro social para la clasificación de los Estados de Bienestar. La realización de dicha clasificación se apoya en muchos casos en la noción de diamante de cuidado (Razavi, 2007) que refiere al modo en que familia-Estado-mercado y la comunidad se organizan entorno a la provisión de ciertos servicios. Además, la noción de diamante de cuidado incorpora tanto la perspectiva de quienes proveen como de quienes reciben cuidado.

En el contexto de algunos países europeos, en específico de los Países Nórdicos, el tema del cuidado cuenta con una vasta trayectoria. En el marco de regímenes de cuidado que tienden más o menos a la desfamiliarización de los mismos, un conjunto de interrogantes gira en torno al vínculo entre familia, Estado, mercado y la comunidad u organizaciones de la sociedad civil a fin de proveer cuidados. En estos contextos, en los cuales el cuidado es un tema de la política pública, se adopta una perspectiva del cuidado social (Daly y Lewis, 2000), en donde el cuidado se vincula con el diamante del bienestar (Arriagada, 2007).

Al destacar la forma en que los sistemas de salud, educación y previsión social afectan la organización del cuidado, éste puede entenderse como “las actividades y relaciones orientadas a alcanzar los requerimientos físicos y emocionales de niños y adultos dependientes, así como los marcos normativos, económicos y sociales dentro de los cuales éstas

son asignadas y llevadas a cabo” (Daly y Lewis, 2000: 285). Siguiendo a Esquivel, consideramos que esta definición permite entender al cuidado “como una relación (las dimensiones material y relacional del cuidado) [...] y, asimismo, como una responsabilidad socialmente construida (la dimensión normativa del cuidado) que tiene lugar dentro de determinados contextos sociales y económicos (la dimensión institucional del cuidado).” (2013: 8).

Además, la noción de cuidado social subraya las formas en que el orden de género interactúa con las formas en las que el Estado regula y da forma (por acción u omisión) a la provisión de cuidados.

Por su lado, la noción de regímenes de cuidado busca enfatizar que el orden de género marca roles y estereotipos de género sobre los que se cimienta la actual organización social del cuidado. La noción de regímenes de cuidado lleva implícita una visión más estática del vínculo entre familia, Estado, mercado y sociedad civil, propia de contextos de mayor estabilidad social, política, económica y del mercado de trabajo.

A su vez, se trata de contextos en los cuales cada vez más se regula en términos legales y también discursivos a nivel supranacional. Por ejemplo, a nivel Legislativo, la Unión Europea ha dispuesto objetivos específicos que de manera simultánea recompensan la participación femenina en el mercado de trabajo y ofrecen una cobertura de cuidado a través de servicios colectivos, sumándose a un número ya existente y disperso de grupos que actúan en este campo (Saraceno, 2011).

A pesar de estas grandes líneas de acción, no debe perderse de vista la importancia de considerar los contextos específicos en los cuales emergen las necesidades de cuidado. Por ejemplo, incluso para la Unión Europea existen diferentes paquetes de cuidado social, diferentes duraciones e incentivos para las licencias de maternidad y paternidad, así como diferentes ofertas públicas de servicios. Estas diferencias suponen diferentes experiencias para quienes son cuidados y, al mismo tiempo, delinean distintas responsabilidades entre familia, Estado y sociedad. Por ejemplo, específicamente y con base en la diversidad existente en las combinaciones para los niños y las niñas menores de 3 años en Europa, Saraceno (2011) señala que esto da cuenta de la inexistencia de consensos en torno a la mejor combinación posible.

Las experiencias en torno a diferentes modalidades de relación entre fa-

milia, Estado, mercado y comunidad de muchos países industrializados han evidenciado que las cuestiones asociadas a un cuidado apropiado constituyen uno de los grandes debates pendientes y vacíos en el conocimiento existente en torno al tema. Al respecto, Hassim (2009) señala que un tema fundamental y que podría estar explicando las resistencias a que el cuidado se externalice y deje de pasar de modo primordial por las familias es la irresuelta pregunta sobre la calidad del cuidado.

Desde una perspectiva que enmarca las diferentes modalidades de relación entre familia, Estado, mercado y comunidad en debates sobre la reproducción social y las desigualdades de género, Hassim (2009) señala que un cuidado de calidad no solo puede estar asociado a costos muy caros y por lo tanto muy restrictivo el acceso al mismo, sino también a que dicha oferta podría no estar satisfaciendo otros aspectos del cuidado, como los relativos al afecto y a la intimidad (aspectos no mercantiles del cuidado). De este modo, la autora señala que la irresuelta pregunta en torno a la calidad del cuidado plantea desafíos a cualquier intento de desfamiliarización, ya que supondría el logro de consensos en torno a qué es un cuidado de calidad y el surgimiento de nuevas normas de cuidado apropiado.

2.7.3 El discurso del cuidado desde organismos regionales para el contexto de América Latina y el Caribe

América Latina y el Caribe continúa siendo la región más desigual del mundo y, tras varias décadas, la pobreza continúa siendo un enorme problema pendiente, a la vez que se mantiene una desigual distribución del ingreso y de la riqueza (Pautassi, 2007: 5).

En este contexto tan desigual y en relación con el logro de una mayor autonomía económica e igualdad en la esfera laboral, cabe destacar el Consenso de Brasilia, en el marco de la XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, celebrada en el año 2010, que proclamó avanzar en la valorización social y el reconocimiento del valor económico del trabajo realizado por las mujeres en la esfera doméstica y del cuidado; el fomento y fortalecimiento de políticas y servicios universales de cuidado con base en el reconocimiento del derecho al cuidado para todas las personas; y en la necesidad de compartir responsabili-

dades entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres. También se destaca la necesidad de establecer o ampliar las licencias parentales¹³.

Esta creciente preocupación por el cuidado y su visibilización en la esfera de las agendas de desarrollo, además de buscar una distribución más justa responde, entre otras cuestiones, a cambios demográficos muy concretos, como el proceso de envejecimiento de las sociedades y el descenso de la fecundidad. Específicamente, en el caso de México, cabe destacar que, además de una estructura más pequeña de los hogares, la participación laboral femenina y el descenso de la fecundidad (Salazar, 2011), se estima que en los próximos años se incrementa el número de personas menores de 15 años y mayores de 64 años, rebasando a las de edad productiva. El desafío que supone esta situación, conocida como inversión de la tasa de dependencia por edad o económica, que enfrentarán no sólo México sino varios países de la región en los próximos años,

ha llevado a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) a situar el tema de los cuidados como el cuarto pilar del sistema de protección social en un marco de derechos que busca asegurar el bienestar para el conjunto de la población (CEPAL, 2015).

La postura de la CEPAL y el reconocimiento que ha hecho recientemente sobre el cuarto pilar del bienestar,

evidencia la crisis del modelo anterior basado en regímenes de cuidado excluyentes y desiguales (Pérez Orozco, 2010), y revela la necesidad de atender los cuidados como un asunto que está dejando de entenderse como algo propio de la intimidad y de la familia y que, paulatinamente, se espera que pueda colocarse como un asunto de orden público en el cual el Estado tenga cada vez mayor injerencia¹⁴.

2.7.4 Breves consideraciones sobre el discurso en torno a los cuidados a nivel nacional

Para el caso específico del contexto mexicano pueden encontrarse iniciativas recientes como resultado de una creciente preocupación por la corresponsabilidad social entre el Estado, el mercado, la familia y la comunidad. De este modo, se retoman aspectos de la agenda de coo-

13 Para más información puede consultarse: <http://www.cepal.org/>

14 A pesar de las buenas intenciones, consideramos que no es claro hasta qué punto o de qué manera este movimiento podría ser acompañado por una reducción de las desigualdades de género y por sector social, ni de qué manera los Estados de países en vías de desarrollo tendrán oportunidad y posibilidad de hacerse cargo de la provisión y administración de cuidados y garantizar el acceso a los mismos al conjunto de la población.

13 Como puede leerse en el sitio de internet de la CEPAL: "Entre otras cuestiones, se busca impulsar el cuidado como un bien público y como un derecho humano, y que se vinculen con las políticas de igualdad y de cultura laboral. Particularmente, se destaca el rol de la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (CECILA) para la coordinación de diferentes entidades de la Ciudad de México con el fin de debatir cómo los espacios y servicios de la ciudad pueden promover una mayor conciliación entre la vida laboral, personal y familiar". Para mayor referencia puede consultarse: <http://www.cepal.org/>.

peración internacional para la generación de cambios en las prácticas, creencias y las políticas relacionadas con los cuidados. Al respecto puede referirse el *Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres 2013-2018* y la *Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y no Discriminación*.

Si bien estas iniciativas presentan límites con vistas al logro de compartir responsabilidades entre el Estado, el mercado, la familia y la comunidad, y no incorporan una mirada del cuidado como derecho universal ni el marco de la sostenibilidad de la vida, constituyen punto de partida para discutir, en el marco de las agendas públicas, la complejidad de problemas de orden organizacional que giran en torno al cuidado.

Cabe destacar que los días 23 y 24 de noviembre de 2016 se llevó a cabo en la Ciudad de México El Primer Foro Internacional de Economía de Cuidado e Igualdad Laboral, organizado por la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México, INMUJERES, CEPAL, ONU Mujeres y la Organiza-

ción Internacional del Trabajo (OIT). El Foro se centró en las experiencias, buenas prácticas y desafíos de políticas que promuevan la igualdad laboral y autonomía económica, en particular servicios de cuidado¹⁵.

Por otro lado, respecto de la sanción de la Ley de cuidados para la Ciudad de México, si bien constituye en sí misma un gran logro, no apunta explícitamente el compartir responsabilidades entre Estado, mercado, familia

y comunidad, ni tampoco incorpora una perspectiva de la sostenibilidad de la vida.

2.8 Reconstruyendo el cuidado desde la perspectiva de los estudios sobre uso del tiempo para el caso de México

México se ha posicionado como un pionero en la realización de este tipo de estudios en la región de América Latina y el Caribe. El estudio sobre el uso del tiempo se ha caracterizado por medirlo en la población económicamente activa versus la inactiva, de los varones vs. las mujeres, el uso del tiempo del trabajo remunerado vs. el trabajo no remunerado, y la carga global de trabajo realizado. Por lo tanto, si bien no siempre se refiere en términos de trabajo de cuidados, existe información sobre el tiempo dedi-

cado a este trabajo con la posibilidad de distinguirlo del tiempo dedicado a otras actividades, que pueden incluir el esparcimiento, ocio, estudio, etc. Cabe recordar que las precursoras del vínculo entre cuidados, tiempos y desigualdades de género fueron las feministas italianas con la iniciativa de políticas públicas relacionadas con una reorganización de tiempos, lo que se ha dado en llamar, las políticas del tiempo (Legarreta, 2014, como veremos más adelante). Siguiendo el argumento de Pautassi (2007, en Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014), podríamos decir que no solamente el tiempo atrapa a las mujeres; sino que la desigualdad asociada al trabajo de cuidados también lo hace.

Respecto del trabajo de cuidados, los estudios sobre el uso del tiempo han permitido medir la desigual distribución entre varones y mujeres, y dar cuenta de algunos de sus efectos más tangibles: la doble y a veces triple jornada de trabajo de las mujeres. En este sentido, “el tiempo sirve como instrumento para sacar a la luz relaciones de poder asimétricas y dar cuenta tanto de las desigualdades sociales estructurales, como de situaciones específicas de subordinación y abuso” (Legarreta, 2014: 9). Además, se ha logrado cuantificar la carga global de trabajo de las mujeres y brindar información esencial relativa a la división sexual del trabajo en los hogares. Este tipo de aproximaciones también son una manera de visibilizar y cuantificar los tiempos dedicados al trabajo de cuidados directo e indirecto y, por lo tanto, brindan información esencial para avanzar en la comprensión de la organización del cuidado.

Para el contexto mexicano sobresalen los esfuerzos que en años recientes se han realizado para contar con este tipo de iniciativas, como la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (a cargo del INEGI), que permite medir las horas de trabajo remunerado y no remunerado de varones y mujeres, así como el uso del tiempo de las personas mayores de 12 años, con el fin de satisfacer sus necesidades de bienestar y sobrevivencia. La encuesta se llevó a cabo en 2002, 2009 y 2014.

Por otro lado, y si bien no tuvo como finalidad principal la captación del uso del tiempo, cabe destacar la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS 2012) que buscó captar la organización del cuidado a través de la información sobre la situación de las mujeres en el mercado de trabajo y su relación con las tareas de cuidado que realizan al interior de los hogares, así como también la participación y/o ayuda de otros

miembros. Un análisis del contenido puede encontrarse en Los cuidados y el trabajo en México: un análisis a partir de la encuesta laboral y de corresponsabilidad social (ELCOS) 2012, Cuadernos de Trabajo No. 40 del Instituto Nacional de las Mujeres, coordinado por Edith Pacheco Gómez (2013). Entre los numerosos resultados de la investigación, el estudio indica que:

“...para reducir la desigualdad en las oportunidades de mujeres y hombres en la inserción del mercado laboral es necesaria una transformación de la división genérica del trabajo en su visión más amplia: trabajo remunerado y no remunerado. Es decir, una repartición más igualitaria de las tareas entre mujeres y hombres y, a la par, una transformación de las condiciones en los mercados laborales apoyada en normas sociales e institucionales con visión de género.” (Pacheco Gómez, 2013: 5).

Otros trabajos recientes sobre el tema son: El trabajo de cuidados en los hogares: ¿un trabajo sólo de mujeres?, Cuadernos de Trabajo No. 59 del Instituto Nacional de las Mujeres, realizado por Luz María Galindo Vilchis, Guadalupe García Gutiérrez y Paula Rivera Hernández (2015); y el libro *Uso del Tiempo y trabajo no remunerado en México. CEDUA-COLMEX-ONU MUJERES-INMUJERES*, coordinado por Brígida García y Edith Pacheco.

Con base en diferentes encuestas (ENUT, ENESS, ENOE, ELCOS) estos estudios subrayan la persistencia de la división sexual del trabajo como una limitante a la participación femenina en el mercado laboral y/o la sobrecarga de horas de trabajo femenino involucradas en quienes trabajan también de manera remunerada.

Uno de los hallazgos más consistentes es la posición que ocupan las mujeres como las principales encargadas del cuidado de los/as hijos/as, del hogar y de otros familiares dependientes, donde la cantidad de tiempo empleado en el trabajo de cuidados excede en gran medida el dedicado por los varones (García y Pacheco, 2014), aun cuando estos tengan disponibilidad de tiempo para hacerlo (Márquez y Mora, 2014).

2.9 Principales puntos de consenso y disenso y vacíos en el conocimiento sobre el trabajo de cuidado

De todos los apartados anteriores se desprende un punto de consenso entre distintas definiciones de cuidado: se trata de un trabajo que supone un vínculo relacional entre quien brinda cuidado y quien lo recibe. Además, la mayoría de los enfoques destacan la importancia de la división sexual del trabajo como el pilar fundamental de la organización social actual de los cuidados y, por lo mismo, parte del reconocimiento de la abrumadora feminización del trabajo de cuidado.

Otro punto de consenso refiere a la necesidad de entender los vínculos entre la familia, específicamente las madres, con el Estado, el mercado y las redes comunitarias o vecinales para la comprensión de la actual organización del cuidado. Es decir, la necesidad de traspasar el ámbito de la familia y comprender su vínculo (o la ausencia del mismo) con otras instituciones de la sociedad.

Otro punto de acuerdo remite a la necesidad de pensar la organización del cuidado no sólo en su vinculación con las desigualdades de género, sino también con un conjunto más amplio de ejes de diferenciación social que podrían estar afectando los cuidados, señalando la pertenencia a clase o sector social como uno de las más relevantes.

Un punto nodal de disenso remite a la amplitud o estrechez del concepto de cuidado, así como al reconocimiento de que los significados en torno al cuidado son motivo de disputa, por lo que no siempre es claro a qué nos referimos cuando hablamos del cuidado, a quiénes nos referimos cuando pensamos en los y las receptores/as de cuidado, ni cuál es la manera más apropiada de proveerlos. Por ello mismo, diferentes interpretaciones del cuidado dan forma a distintos enfoques teórico-conceptuales. Retomado a Hassim (2009), de aquí se desprende el núcleo de las razones por las cuales es tan difícil llegar a consensos en el entendimiento conceptual de los cuidados y en la definición de una agenda social y pública que promueva una verdadera corresponsabilidad social, basada en los principios del derecho universal al cuidado y de la sostenibilidad de la vida.

Consideramos que esta falta de consenso evidencia la necesidad de situar la discusión sobre los cuidados y las formas “apropiadas” de organizarlos a nivel de la sociedad en el debate público incluyente, antes de definir una agenda social y pública para su reorganización.

En síntesis, si bien la mayoría de los estudios destaca las consecuencias

que en términos de tiempos y de división sexual del trabajo conlleva el trabajo de cuidados, son pocos los detalles de las prácticas y percepciones sociales en torno a cómo se llevan a cabo, cotidianamente, un conjunto de actividades de carácter fundamental para la organización y reproducción social. El camino recorrido por los estudios revisados pone de relieve la escasez de estudios que aborden al cuidado como su objeto de estudio principal en México y, por ello mismo, es poco lo que sabemos acerca de las prácticas de cuidado y las normas sociales y culturales que las acompañan. Adicionalmente, sabemos poco acerca de lo que sucede a los varones con el cuidado porque la trayectoria histórica de las preocupaciones sobre el cuidado se ha tendido a concentrar en el vínculo familia-trabajo extra-doméstico de las mujeres.

Con el fin de ir acercándonos a estos elementos de orden más socio-cultural presentamos a continuación algunas pistas sobre el cuidado en México.

3. Pistas sobre la organización social del cuidado en México: consideraciones sociales y culturales

El trabajo remunerado y el trabajo no remunerado son los pilares en que, tradicionalmente, se ha asentado la vida económica de una enorme parte de la sociedad. La dedicación y el tiempo destinado a cada uno de ellos resulta muy influido por los valores sociales y culturales (Durán, 2012: 44); entre ellos, el orden de género y la división sexual del trabajo, como lo señalamos anteriormente. Esto supone visibilizar los costos en que incurren las mujeres y las niñas que proveen cuidados y su contrapartida: los privilegios y recursos que acaparan los varones en términos materiales, económicos y de tiempos.

Cabe recordar que para el caso específico del escenario mexicano no existe un núcleo sustantivo de investigaciones que tengan al cuidado como su objeto de estudio. Sin embargo, podemos rastrear un conjunto de investigaciones que nos orillan hacia algunos aspectos que nos brindarán claves de interpretación valiosas para el estudio de la organización social del cuidado en la actualidad: los estudios del vínculo entre familia y trabajo extra-doméstico de las mujeres, así como la importancia de las concepciones sobre los roles de género que reafirman la imagen de las mujeres como madres y amas de casa y en el caso de los varones el rol de proveedores económicos (García y Oliveira, 2006); la participación de los varones en actividades domésticas y los estudios sobre paternidades (Rojas, 2008; Martínez Salgado y Rojas, 2016); e investigaciones sobre uso del tiempo que enfatizan el vínculo entre trabajo remunerado y trabajo no remunerado (García y Pacheco, 2014; entre otros).

Sin duda, un punto de referencia lo constituyen los ya clásicos estudios del vínculo entre familia y trabajo extra-doméstico de las mujeres. Dicho vínculo comienza a investigarse con fuerza a partir del aumento de la tasa de actividad femenina que acontece en la década de 1980 (Oliveira, 1987; entre otros). Entre varios aspectos analizados, uno de los interrogantes que continúan planteándose en la actualidad se refiere a la tasa de actividad de las madres, replanteando la pregunta acerca de las obligaciones familiares y las formas de compartirlas, específicamente el modo en que la presencia de hijos en el hogar constituye o no un obstáculo para la inserción laboral femenina (CEPAL, 2012). Dentro de los factores que limitan la participación económica de las mujeres destacan la persistente segregación ocupacional, tanto horizontal como vertical, y la discriminación salarial en contra de las mujeres (Mora Salas y Olivei-

ra, 2009); el nivel de instrucción de las mujeres, su estado conyugal y el número de hijos (CEPAL, 2012); la doble jornada, que les impide participar en actividades de capacitación recreación, políticas y sindicales (Márquez y Mora, 2014); y el déficit de servicios públicos de cuidados (Pérez Fragoso, 2016) sumado a una oferta privada que en muchos casos representa un elevado costo para externalizar responsabilidades que tradicionalmente se han resuelto en el ámbito doméstico/familiar (Fraga, 2016). Actualmente, estos elementos constituyen aspectos fundamentales del nexo entre la desigual distribución del trabajo de cuidados y la desigualdad económica de género.

Por otro lado, el aumento en la participación femenina en espacios extra-domésticos también tuvo como correlato un creciente interés por indagar en la posibilidad de una mayor participación de los varones en las actividades domésticas y de cuidados. Los resultados muestran que la mayor participación de las mujeres en el espacio extra-doméstico no implicó una participación significativa de los varones en el espacio doméstico (García y Oliveira, 2006), situación que, para el caso de Argentina, ha sido caracterizado como una “revolución estancada” (Wainerman, 2005). Incluso ocurre en contextos como el que vivimos en México, signados por la inestabilidad y precariedad laboral, que elevan la probabilidad de la pérdida de empleo entre los varones quienes, por consiguiente, pueden verse cuestionados en su imagen de proveedores económicos exclusivos, al mismo tiempo que pueden verse más expuestos y/o disponibles para participar en el trabajo de cuidado (Márquez y Mora, 2014). Una posible interpretación de estos resultados es que la poca participación de los varones en el trabajo de cuidados, aun cuando existan indicios de una mayor participación de los varones en el cuidado de los hijos/as (Rojas, 2008; Martínez Salgado y Rojas, 2016), está expresando resistencias a cambios en la organización genérica del trabajo de cuidados.

En términos generales, las mexicanas y los mexicanos han percibido una clara división entre espacios femeninos y masculinos, y creen que la responsabilidad del hombre es mantener a la familia, mientras que la mujer se debe dedicar al trabajo doméstico y la crianza de los hijos (García y Oliveira, 1994).

Un resumen de los debates sobre la relación entre el significado de la maternidad, su ejercicio y la realización de un trabajo femenino ex-

tra-doméstico pueden encontrarse en García y Oliveira (1997); y particularmente para el caso mexicano en García y Oliveira (1994).

Según el estudio sobre visiones masculinas y femeninas para la Ciudad de México, García y Oliveira (2006) indican que la maternidad sigue siendo una de las funciones más valoradas por las mujeres: las concepciones sobre los roles de género reafirman la importancia que mantienen los roles de madres/amas de casa y, en el caso de los varones, el rol de proveedores económicos del hogar. Por otro lado, y con base en un análisis cuantitativo, las autoras señalan que los varones residentes en la capital del país son más abiertos a los cambios, en mayor medida que en otros lugares, y tienden a ver a la mujer como su compañera, aunque también como su igual. Los capitalinos expresan opiniones menos tradicionales aceptando, en mayor medida, que las mujeres tienen igual capacidad que los hombres de ganar dinero y mantener a la familia. En forma más acentuada, concuerdan con que los/as hijos/as pequeños pueden ser cuidados tanto por la madre como por el padre. Por lo tanto, desde el punto de vista de las autoras, parecería haber un mayor liberalismo discursivo entre los varones.

En síntesis, tanto para el contexto mexicano, así como para otros países de la región y también para el caso español, se ha encontrado que la asignación de tareas domésticas a las mujeres y extra-domésticas a los hombres prevalece en la actualidad y que las mujeres siguen siendo las principales responsables de realizar los trabajos de cuidado (García y Oliveira, 2007; Jelin, 2010; Carrasco et al., 2011).

Tal vez, uno de los puntos que cabe destacar al respecto es la persistencia del maternazgo, entendido como la responsabilidad emocional, de crianza y de cuidado de los hijos y las hijas (Marta Lamas, en Schwarz, 2009), funciones que han estado tradicionalmente ligadas a la vida íntima y privada del hogar y que constituyen un elemento fundamental en la construcción de la(s) subjetividad(es) femenina(s). A su vez, el modo en que se vive el maternazgo puede estar cargado de ambigüedades: si bien brindar cuidados y puede ser una fuente de satisfacción personal, también debe considerarse que brindar cuidado conlleva “una carga física, emocional y económica considerable. En particular para las mujeres y las niñas, ya que la función de cuidadoras que la sociedad les asigna afecta sus derechos y limita sus oportunidades, capacidades y

elecciones, convirtiéndose en un obstáculo a la igualdad de género y a su bienestar” (Bridge, 2009, en Galindo Vilchis, et al., 2015). Es decir, las modalidades del ejercicio de la maternidad y los trabajos de cuidado y sus consecuencias para las mujeres y niñas pueden implicar situaciones y experiencias ambiguas, como lo señala María Jesús Izquierdo (2003), retomando a Bubeck (1995):

“podríamos definir las actividades de las mujeres como trabajo de cuidado y las de los hombres como trabajo de provisión y de lucha. Las mujeres, al hallarse movidas por una ética del cuidado, desplazan su interés de ellas mismas a los demás. Por ello se encuentran en posición de ser explotadas dado que pierden de vista sus propias necesidades e intereses. Esa desatención a la propia persona en la que cae la cuidadora favorece que, en lugar de proveer cuidados, lo que en realidad suministra sean servicios. [...] Es el caso de una mujer atendiendo las necesidades de su marido y de sus hijos sin que el marido contribuya en la parte que le corresponde al cuidado de los hijos. La otra cara del cuidado es que genera un fuerte sentimiento de poder y realización. Este doble componente del cuidado explica que las mujeres adopten una actitud contradictoria frente al cuidado, por una parte, se sienten invadidas y desgastadas y al mismo tiempo no pueden tolerar que aquellos a quienes cuidan puedan prescindir de sus atenciones.” (Izquierdo, 2003: 76).

Si bien es poco el conocimiento que hasta el momento tenemos sobre los modos en que la división sexual del trabajo tiene un efecto constituyente de las subjetividades de las personas, consideramos que avanzar en esta línea de investigación nos podría aproximar a comprender cómo las normas y creencias sociales marcan y enmarcan la organización social actual de los cuidados y los procesos de reconocimiento y valoración de lo femenino y lo masculino asociados a la misma y, con ello, los pasos éticos que habría que dar con vistas a una organización social de los cuidados en un marco de justicia social.

Sin lugar a duda y con vistas a avanzar en la agenda pendiente en torno al cuidado, es necesario seguir explorando la dimensión de subjetividad que hace que la organización social de los cuidados sea como es –y no de otra manera. Habría que investigar con mayor profundidad hasta qué

punto la organización social actual de los cuidados está naturalizada/internalizada/invisibilizada y cuáles son los intersticios por los cuales activar otras formas de entender y hacer el cuidado.

4. Breves conclusiones globales y pistas para avanzar en la agenda pendiente en torno al cuidado

De la elaboración de este documento se desprenden algunas conclusiones globales en torno al cuidado.

1 Primero, a la vez que sí existe una creciente preocupación sobre el tema, y que paulatinamente se ha venido construyendo un acervo de conocimiento académico y, en menor medida, cierto acervo legal y normativo, también existe el reconocimiento de una enorme complejidad en torno al tema. Dicha complejidad está arraigada, entre otras cuestiones, en el modo en que la problemática del cuidado pone en el centro del debate el conflicto capital-vida. Es decir, la lógica del cuidado, desde la perspectiva de la economía feminista, al poner en el centro de las preocupaciones a la sostenibilidad de la vida misma, supone salirse del esquema productivista/mercantilista/patriarcal. Por lo tanto, parecería ser que estamos en presencia de dos proyectos inconmensurables: el proyecto de la vida, que se basa en un vínculo de interdependencia y empatía con el otro; y el proyecto del capital, con sus lógicas predatorias y de crueldad que, a su vez, se asienta en un orden de género patriarcal (Segato, 2016). Por lo expuesto, es necesario tomar nota de este conflicto que sólo puede visibilizarse desde la economía feminista y la aplicación de la perspectiva de género.

2 Segundo, si nos atenemos a la evolución del concepto de trabajo de cuidados, desde distintas disciplinas y en su evolución a través del tiempo desde el trabajo doméstico hacia los debates en torno al cuidado, en muchos casos se trata de visitar “viejos” temas, pero ahora se hace desde la propia perspectiva del cuidado, es decir, tomando como punto de partida la vida como centro de las preocupaciones. Al respecto, y desde la economía feminista, una de las cuestiones a destacar es: “el cuestionamiento de la frontera mercantil como definitoria de lo económico, resaltando que el trabajo no es reductible al trabajo asalariado o remunerado” (Pérez Orozco, 2014: 49) Es decir, se trata de armar el rompecabezas de la organización social desde una nueva mirada, que redefine el concepto de trabajo, dotando al cuidado de una narrativa de valor.

3 Si bien es poco el conocimiento que hasta el momento tenemos sobre los modos en que la división sexual del trabajo tiene un efecto constituyente de las subjetividades de las personas, consideramos que avanzar en esta línea de investigación nos podría aproximar a el modo en que las normas y creencias sociales marcan y enmarcan la organización social actual de los cuidados y los procesos de reconocimiento y valoración de lo femenino y lo masculino asociados a la misma y, con ello, los pasos éticos que habría que dar con vistas a una organización social de los cuidados en un marco de justicia social. En este sentido, y con vistas a avanzar en la agenda pendiente en torno al cuidado, es necesario seguir explorando la dimensión de subjetividad que hace que la organización social de los cuidados sea como es –y no de otra manera. Habría que investigar con mayor profundidad hasta qué punto la organización social actual de los cuidados está naturalizada/internalizada/invisibilizada y cuáles son los intersticios por los cuales activar otras formas de entender y hacer el cuidado. Por lo tanto, se vuelve imprescindible adentrarse en los significados que el cuidado tiene para diferentes personas en diversos contextos. Por ejemplo, ¿quién cuida a quién(es)? ¿Por qué se cuida? ¿Para qué se cuida? ¿Se espera algo a cambio del cuidado? ¿Qué se espera a cambio de cuidar? ¿Qué significa el ejercicio del cuidado en la vida cotidiana de una persona? ¿En qué medida el ejercicio del cuidado es visibilizado por la propia persona cuidadora, particularmente cuando nos referimos al trabajo de cuidados no remunerado? Este tipo de ejercicio metodológico permitiría depurar el significado del cuidado y empezar a aterrizarlo en espacios y temporalidades concretas. A su vez, es fundamental comprender, desde la perspectiva de quienes brindan cuidado y quienes lo reciben, cómo viven la experiencia del cuidado, cuáles factores están en juego y qué elementos del cuidado con valorados positivamente y cuáles no.

4 Para poder abordar el cuidado en sus diferentes dimensiones (micro, meso y macro social), requerimos de una definición amplia sobre el cuidado. Una definición preliminar que

nos pueda orientar también a entender a los cuidados desde una lectura situada, matizada e interseccional supone atender, por lo menos, los siguientes elementos: i) el cuidado debe aprehenderse en sus dimensiones de necesidades, de trabajo y también como un proceso social ampliado. A nivel micro social, consideramos necesario clarificar si la satisfacción de las necesidades de cuidado alude a una visión restringida o amplia del cuidado; que dicho cuidado puede estar subdividido en cuidados directos, indirectos y trabajo de gestión mental; que se trata de vínculos que pueden estar profundamente atravesados por una dimensión afectiva; que, a su vez, pueden estar más o menos mercantilizados; y que puede involucrar un conjunto de decisiones emocionales y económicas, a la vez que también pueden intervenir decisiones desde la esfera pública del Estado por acción u omisión. Específicamente, a nivel meso social, hemos destacado la importancia de observar los vínculos o su ausencia entre Estado, mercado, comunidad y familias, principalmente el rol que cumplen las mujeres y niñas. Por último, se vuelve imprescindible ubicar estas dinámicas micro y meso social en el marco de dinámicas más amplias del vínculo entre reproducción social y producción aterrizadas a cada contexto específico. Sin duda, esta orientación general sobre ciertas dimensiones del trabajo de cuidados deberá ser revisada y puesta a prueba su productividad a la luz de futuros trabajos empíricos.

5 Por último, otro tema pendiente en las agendas de los estados que sí están considerando al cuidado como una cuestión social refiere a la cuestión de cómo será su redistribución y cómo financiarla; es decir, de dónde se pueden obtener recursos para el logro de una reorganización social que se sigue pensando desde la lógica de sociedades capitalistas. Si bien se trata de un tema en extremo complejo, en el fondo nos devuelve al primer punto, acerca del conflicto capital-vida. Sin dudas, la resolución del mismo apunta a la necesidad de atender el fenómeno del cuidado en sus múltiples expresiones. Estas conclusiones generales que se desprenden

de la elaboración de este documento son elementos plausibles de ser considerados con vistas a nutrir la agenda pública y política en torno a una reorganización del cuidado. Para el caso de sociedades con una organización social del cuidado altamente familista y en contextos de fuertes desigualdades sociales, como es el caso de México, la incorporación de la perspectiva de género y los aportes fundamentales de la economía feminista permitirán comprender cómo funciona y se legitima la organización social actual de los cuidados. A su vez, conoceríamos en qué sentido existe una preocupación o necesidad de modificar el actual arreglo social y/o atender a los cambios que se requerirían para la construcción de una redistribución más equitativa de los cuidados. Todo lo cual implica involucrar a las personas y comunidades en una discusión colectiva y pública sobre los cuidados que atendiera a la enorme heterogeneidad y diversidad social y cultural de los diferentes contextos locales y estatales.

Política pública del trabajo de cuidados en México y América Latina

Hilda Rodríguez



OXFAM MÉXICO

Política pública del trabajo de cuidados en México y América Latina

Hilda Rodríguez

Determinantes de la distribución del trabajo de cuidados no remunerado y del trabajo remunerado. Mapeo comparado de la política pública en México y algunos países latinoamericanos

OXFAM MÉXICO

Resumen Ejecutivo

La distribución del trabajo de cuidados no remunerado y del trabajo remunerado es un tema que cobra relevancia a partir del reconocimiento de varios aspectos: uno, que es una distribución desigual de los trabajos entre mujeres y hombres; dos, que en esa distribución las mujeres quedan en desventaja en el ejercicio de sus derechos, ya que el predominio del uso de su tiempo en el trabajo de cuidados no remunerado la limita para contar con recursos para la satisfacción de las necesidades prácticas y estratégicas; tres, que ambos trabajos son básicos para el desarrollo económico y social de los países.

Numerosas políticas públicas dan muestra de la inclusión del tema en la agenda pública en América Latina con propuestas de atención de la distribución desigual con el propósito de hacer partícipes a otros actores y no solo a las mujeres integrantes de las familias; o con el objetivo de facilitar a las mujeres el acceso y disfrute de todos los derechos humanos; o con el fin de garantizar los cuidados de las personas por parte de sus familiares. Es decir, se alcanzan a observar políticas con perfiles diferenciados que Batthyány (2015) resume de la siguiente forma:

- a Políticas de corto plazo: que tienden al asistencialismo y carecen de procesos de evaluación de calidad.
- b Políticas sistémicas e integrales: orientadas a la distribución y a la promoción de un papel activo del Estado, que involucran un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado. Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo.
- c Políticas para un nuevo pacto social: orientadas a cuestionar la división sexual del trabajo y a promover el desarrollo sostenible, donde el eje del cuidado es central para el desarrollo (Batthyány, 2015).

La investigación que se presenta busca aportar datos sobre las políticas de cuidado presentes en América Latina, de manera que sea posible la discusión abierta sobre las mejores propuestas para resolver el problema de desigualdad en la distribución, entre los sexos y otros actores, de los trabajos de cuidado no remunerado y remunerado. Este estudio es, entonces, una aportación al proceso de inclusión del tema de trabajo de cuidados no remunerados en la agenda pública.

De esta manera, se trata de la búsqueda de la igualdad social entre los sexos y la solución a la pobreza en sus distintas manifestaciones, ya que la deficiencia en el acceso a los recursos para resolver necesidades prácticas y estrategias es una expresión de las condiciones de pobreza. Los antecedentes de las políticas públicas actuales en México y América Latina tienen su origen en el reconocimiento internacional de la relación entre igualdad de género y desarrollo.

Es necesario un análisis de las posibilidades de conciliar el trabajo de cuidados con la exigencia del trabajo remunerado, condición necesaria para garantizar el derecho a la autonomía económica, el derecho al acceso y permanencia escolar y, por supuesto, el derecho al cuidado (de sí mismo y de otras personas). Las tensiones que hasta el momento se presentan entre ambos trabajos están relacionadas con la ausencia de políticas dirigidas a atender ese problema y la modificación de la cultura del menosprecio a la actividad reproductiva.

¹ Refiere a la forma como se resuelven las necesidades de las y los integrantes de las familias donde predomina la cultura familiar de reciprocidad y solidaridad, sin embargo, se basa en la división sexual del trabajo donde las mujeres son las principales responsables de los cuidados y los hombres son los sustentadores.

La metodología seguida para analizar las políticas fue la de los Marcos interpretativos con perspectiva de género que, mediante preguntas específicas, permite identificar los sesgos familistas¹ que reproducen la distribución de los trabajos no remunerados a las mujeres y remunerado a los hombres, lo que extiende la permanencia de la pobreza y otras desigualdades.

Los resultados obtenidos con el análisis de las políticas públicas de Argentina, Brasil, Costa Rica, México y Uruguay muestran que en el diseño de la política relacionada a los cuidados de las personas en América Latina permanece el sesgo familista (en México, Argentina, Brasil y Costa Rica) lo que reproduce la asignación de estas tareas a las mujeres. Aunque en Brasil y Costa Rica las leyes señalan la participación de los hombres en las actividades de cuidado no se mencionan específicamente cuáles son esas actividades, lo que podría reducir su participación. Un problema identificado es que la inclusión de los hombres en los cuidados hace referencia a los dirigidos a la infancia; sin embargo, los que se dirigen a las personas mayores, con alguna enfermedad o discapacidad, solo consideran el otorgamiento de servicios por parte del Estado, lo que podría significar que las mujeres asumen la alimentación y el transporte hacia los centros de atención.

Aunque se observan avances importantes en el diseño de medidas para la participación de las mujeres en las actividades laborales remuneradas, sigue pendiente que los hombres participen en los mismos términos que las mujeres en el trabajo no remunerado, que el Estado provea servicios de cuidado de calidad y que las empresas consideren el papel social que tienen para desarrollar a los países con igualdad de derechos y de género. Ya que las características de las leyes analizadas que definen los programas y acciones para los cuidados muestran la reproducción de los sesgos de género en la asignación de tareas no remuneradas, las mujeres continuarán enfrentando dificultades para ejercer otros derechos, como el acceso al trabajo remunerado, a mejores ingresos, al tiempo libre, a la formación y capacitación, a la participación política, entre otros.

La identificación de las leyes, según la clasificación de Batthyány (2015), muestra que el país con menores propuestas de cambio en las asignaciones de género de los trabajos de cuidado y remunerado es Argentina, al que sigue México, luego Brasil y Costa Rica para llegar a Uruguay, con la mejor propuesta para modificar la división sexual del trabajo que limita el ejercicio de los derechos por las mujeres.

EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO

Justificación

Incluir la dimensión de género en las estrategias de desarrollo de América Latina y el Caribe abre un nuevo marco analítico para el debate y la generación de políticas públicas, en donde destaca la incorporación de la nueva noción de trabajo que incluye el trabajo productivo y reproductivo, así como el ejercicio de los derechos de las mujeres como una condición para el crecimiento económico y el aumento del bienestar en la población. Si bien el desarrollo económico es una condición indispensable para la promoción de la igualdad de mujeres y hombres, resulta insuficiente si no va acompañado de medidas adicionales. Actualmente los tres principales desafíos son: a) insertar el tema en la agenda pública de cada país; b) promover cambios de los marcos legales; y c) generar las políticas públicas necesarias (CEPAL et al, 2013).

Respecto de las políticas públicas en México y debido a la identificación de los dos aspectos fundamentales que las afectan, esto es, la discriminación y la pobreza, la problemática de las mujeres fue incluida en los programas gubernamentales a partir de mediados de los años setenta y decididamente en los ochenta del siglo pasado (Tepichin, 2012).

La búsqueda de la igualdad y la solución a la pobreza en sus distintas manifestaciones serán algunos de los ejes conductores que dirigirán los esfuerzos de la política pública nacional y mundial en lo que a asuntos de mujeres se trata. Los antecedentes de las políticas públicas actuales en este país tienen su origen en el reconocimiento internacional de la relación entre igualdad de género y desarrollo.

La creación de la institucionalidad de género, como las instancias gubernamentales nacionales que actualmente existen como resultado del reclamo de las mujeres y de diversos compromisos internacionales del Estado, iniciaron sus operaciones de una manera muy informal y, con el paso del tiempo, tanto la observación internacional como la obligación del cumplimiento con las normas originaron que ahora cuenten con reconocimiento, espacios, personal y recursos en general, lo cual les permite desarrollar las actividades que les corresponden; sin embargo, es evidente que todavía prevalece poco interés en estos dos importantes asuntos sociales: la igualdad de género y la pobreza.

El presente estudio trata de contribuir con el proceso de inclusión del tema de trabajo de cuidados no remunerados en la agenda pública a través del estudio de las políticas que tratan de resolver las necesidades

1. Introducción

Incorporar el tema de la situación de las mujeres en las políticas públicas ha significado un gran logro. Aun es necesario resolver la cuestión del poder al interior de la unidad doméstica e incluir acciones orientadas a la desaparición de la desigualdad originada por la división sexual del trabajo, así como estimular la participación de las mujeres para el diseño de las políticas, es decir, dar el siguiente paso y dejar de ser objeto de la política pública para ser sujeto de la misma.

La participación de las mujeres en el trabajo remunerado ha sido otro de los asuntos abordados profunda y minuciosamente. El estudio del trabajo remunerado en las sociedades modernas produjo dos concepciones teóricas pero con una visión restringida de dicha actividad. Por un lado, se sostuvo el argumento de que el trabajo es aquél que se compra, se vende y/o se realiza en el ámbito de mercado. Un concepto distinto es aquél que reconocía como trabajo a toda actividad relacionada con la riqueza material de la sociedad (De la Garza, s/f).

Desde finales del siglo XVIII el pensamiento económico, al asociar progresivamente el trabajo al mercado y al salario, contribuyó de manera determinante a la desvaloración económica del trabajo doméstico y de cuidados, adscrito socialmente a las mujeres y niñas.

La inclusión de las mujeres al mercado laboral actual ha sido un proceso constante en los últimos 25 años². Algunos de los factores que lo explican son: la necesidad de aportar ingresos a la familia para cubrir las necesidades básicas, el aumento de los hogares con jefatura femenina³, el retardo en el inicio de la maternidad⁴, la expansión de la tasa de escolaridad⁵, y el aumento de la conciencia de sus derechos como ciudadanas. A pesar de estos avances, las mujeres aún tienen menos probabilidades de trabajar de manera remunerada que los hombres⁶ y una proporción alta solo encuentra empleo en las actividades del sector de servicios de menor paga.

No obstante las condiciones laborales en que se han desempeñado las mujeres, su empleo ha cumplido una función fundamental en el sostén económico de sus hogares. El aporte de las mujeres al ingreso de los ho-

de cuidado de las personas. Veremos si estas políticas se esfuerzan por contrarrestar la desigualdad en la distribución del trabajo de cuidados no remunerado y del trabajo remunerado entre las mujeres y los hombres, así como entre las familias, las empresas, el Estado y la comunidad, analizando las contribuciones que desde diversos países de América Latina se han realizado para atender este problema.

² En América Latina, según datos de la tasa de actividad laboral de las mujeres aumentó de 38.1% en 1990 a 52.5% en 2010 (CELADE 2013, en Esteve Palós y Flores-Paredes, 2014). En México, la tasa de participación de las mujeres en el mercado laboral aumentó de 25.77% en 1990 (Comisión Económica para América Latina) a 43.6% en 2016 (cálculos propios con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo al II Trimestre de 2016, INEGI)

³ En América Latina la jefatura femenina de los hogares aumentó de 13.0 en 1990 a 17.2% en 2010 (Ullmann, Maldonado y Nieves, 2014); en México, de 17.3% en 1990 a 24.6% en 2010 (Acosta y Solís, 2014).

⁴ En México, "la probabilidad de tener al primer hijo antes de cumplir 20 años pasó de 32.1 a 31.4 por ciento para las generaciones 1965-1969 y 1980-1984, respectivamente, lo cual evidencia una incipiente disminución en el porcentaje de mujeres que a los 19 años tenía un hijo" (CONAPO, 2011). En el trienio 2011-2013, la edad promedio del inicio de la maternidad es de 21.1 años según la Encuesta Nacional de la Dinámica demográfica de México 2014 (citada en INEGI, 2017).

⁵ La escolaridad promedio en América Latina ha aumentado en 4.5 años en las mujeres mayores de 20 años nacidas de la década de 1940 a la de 1980 (Esteve Palós y Flores-Paredes, 2014).

⁶ En el II trimestre de 2016 la tasa de participación de los hombres en el mercado de trabajo era de 77.6% frente a 43.6% de las mujeres. Por otra parte, 79.2% de las mujeres se encontraban laborando en el sector servicios con una participación de 50% en el rango de ingresos de 0 hasta 2 salarios mínimos (cálculos propios con base en INEGI, 2016).

gares mexicanos representa el 33.9%; es el único ingreso en el 13.3% de los hogares y solamente el 27.9% de ellos no contaron con ingresos femeninos durante 2010 (INMUJERES, 2013).

Después de una larga lucha reivindicativa, el trabajo de cuidados se coloca en el imaginario social e inicia un proceso que le permite dejar de ser desvalorizado, insignificante, oculto y desconocido en la percepción colectiva. Es decir, al ser estudiado en la academia, en los organismos internacionales y discutido en foros gubernamentales, se van construyendo condiciones para que mujeres y hombres empiecen a poner atención en esas labores y reconozcan la importancia del trabajo de cuidados. Actualmente, el trabajo de cuidados comienza a tener valor, significado, a ser visible y reconocido como lo que es: Trabajo. Al dar inicio el proceso de reconocimiento de este trabajo entendemos la necesidad de avanzar en el diseño e implementación de políticas que refuercen y den mayor impulso a este proceso.

Las tareas de atención y cuidado de la vida de las personas son una labor imprescindible para la reproducción social y el bienestar cotidiano de las personas, es decir, son sumamente relevantes para el Estado. A través de este trabajo las mujeres entregan sin remuneración alguna un subsidio al sistema social y económico en su conjunto (Carrasco, 2011). Tras varias décadas de esfuerzo, quienes han trabajado el tema logran ubicarlo como objeto de estudio. Hoy, el trabajo de cuidados es un campo de investigación prometedor en la sociología y la economía feminista (Carrasco, 2011) y se trabaja arduamente en sus categorías de análisis. Además, ahora se cuenta con el aval de la tradición anglosajona predominante en el mundo del conocimiento científico y también ha despertado el interés de especialistas en políticas de bienestar.

La perspectiva histórica muestra la modificación del desempeño de las labores domésticas. En los hogares preindustriales las funciones productivas y reproductivas se realizaban en el mismo lugar; el surgimiento de la industrialización trasladó las funciones productivas fuera del hogar, generándose una domesticidad diferente donde se hicieron presentes distintos comportamientos producto del proceso de industrialización y urbanización, desarrollo de los servicios, la vivienda, el consumo de masas, las transformaciones demográficas, las higienes pública y privada, y las relaciones individuo-familia-Estado dentro de

las nuevas formas de ciudadanía. Inevitablemente se generó la construcción de las nuevas identidades femeninas y masculinas.

Las hipótesis más arraigadas sobre el incremento de las horas de trabajo de las amas de casa apuntan precisamente al trabajo de cuidados, en especial de los y las menores dependientes. La higiene y la morbilidad, la nutrición y la salud, establecieron rígidas normativas sobre la higiene privada haciendo recaer sobre las amas de casa la responsabilidad de los éxitos y fracasos en el mantenimiento de la salud, la vida y el bienestar de los hijos e hijas, aunque también del resto de miembros de la familia (Carrasco, 2011).

El trabajo de cuidados tiene valor. Actualmente, en distintos espacios públicos y privados, tanto académicos como de la sociedad civil, trabajan con diversas metodologías calculando el costo monetario de esta indispensable actividad económica; no obstante, su valor económico también se refleja en la reproducción de la organización económica a la que le da sustento a través de la manutención de la fuerza de trabajo, de garantizar salud física y emocional a la población.

Investigar acerca del uso del tiempo en mujeres y hombres ha revelado no solamente las actividades en las que ocupan su tiempo unas y otros, también nos muestra que las jornadas laborales son mucho más largas para ellas que para ellos.

En estas jornadas destacan las labores de cuidados que implican tareas diversas como el aseo, la administración de suministros para el bienestar familiar, la reproducción de la fuerza de trabajo y el cuidado para el desarrollo integral de la primera infancia, la atención a las y los enfermos temporales y permanentes, así como la conservación de la autonomía de las personas mayores y las personas con discapacidad en situación de dependencia.

Independientemente del tratamiento emotivo que se utilice en la responsabilidad de cuidar a las niñas y niños, personas con discapacidad, población adulta mayor y personas con alguna enfermedad, está presente una realidad que nos alerta por el advenimiento de nuevas condiciones poblacionales que en un futuro muy próximo cambiarán radicalmente la constitución, los hábitos y las dinámicas de las familias debido, principalmente, al incremento en la convivencia y cohabitación con las personas adultas mayores.

La diversidad de necesidades y demandas de atención exige la participación de distintas instituciones públicas en las políticas correspondientes así como la existencia de un marco institucional integral, coordinado y sólido (Batthyány, 2015). Desde la perspectiva organizacional existen las políticas tanto para las poblaciones destinatarias como para las personas proveedoras de cuidados; sin embargo, la obligación en tareas de cuidado no ha dejado de considerarse una labor mayoritariamente femenina.

En América Latina encontramos, fundamentalmente, tres tipos de políticas de cuidado:

- 1 Políticas de corto plazo: que tienden al asistencialismo y carecen de procesos de evaluación de calidad.
- 2 Políticas sistémicas e integrales: orientadas a la distribución y a promover un papel activo del Estado que involucren un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado. Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo.
- 3 Políticas para un nuevo pacto social: orientadas a cuestionar la división sexual del trabajo y a promover el desarrollo sostenible, donde el eje del cuidado es central para el desarrollo (Batthyány, 2015).

Sin duda, las del tercer tipo son las que esperaríamos encontrar en América Latina debido a que las menores tasas de participación de las mujeres en el trabajo remunerado como en otras actividades del ámbito público y los menores ingresos, que se reflejan en la persistencia de las desigualdades de género y la pobreza feminizada, están relacionadas con la responsabilidad casi exclusiva que ellas tienen en el trabajo de cuidados, por lo que este numeroso grupo está excluido de participar en la generación de la riqueza, lo que provoca efectos negativos tanto para el ejercicio de otros derechos por parte de las mujeres como para la sociedad en su totalidad.

Parte de las políticas de cuidado hacia la población se desarrollan en el ámbito laboral. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT):

A lo largo de la historia, las preocupaciones de la OIT en relación con la protección de la maternidad han sido las mismas: preservar la salud de la madre y del recién nacido; habilitar a la mujer para que pueda combinar satisfactoriamente su rol reproductivo y su rol productivo; prevenir el trato desigual en el trabajo remunerado debido a su rol reproductivo; y promover el principio de igualdad de oportunidades y de trato entre las mujeres y los hombres. La OIT ha adoptado tres Convenios sobre la protección de la maternidad en diferentes años: en 1919, 1952 y, el más reciente, en 2000, el Convenio sobre Protección de la Maternidad (núm. 183). Estos instrumentos estipulan medidas de protección para las trabajadoras embarazadas y las que acaban de dar a luz; entre otras cosas, se ocupan de la prevención de la exposición a riesgos de seguridad y salud durante el embarazo y después del mismo, del derecho a una licencia de maternidad, a servicios de salud materna e infantil y a interrupciones remuneradas para la lactancia, de la protección contra la discriminación y el despido en relación con la maternidad, y de un derecho garantizado a reincorporarse al trabajo tras la licencia de maternidad. (OIT, 2014).

Las legislaciones en materia laboral, salud, desarrollo social, contra la discriminación, por la igualdad, en favor del empoderamiento de las mujeres, por los derechos de las niñas y los niños, para las personas con discapacidad y la población adulta mayor han logrado colocar el trabajo de cuidados en un lugar preponderante en la agenda política. Los programas anuales (conjunto de medidas formulado para resolver uno o varios problemas públicos) han sido útiles en alguna medida (para ser programas eficientes tendrían que cumplir con todos los objetivos que se establecieron), pero aún hay mucho por hacer para transformar el actuar cotidiano. Es imprescindible revisar el

alcance de la cobertura en la legislación y en la práctica. Es preciso distinguir entre cuántas trabajadoras tienen el derecho legal a la protección de la maternidad, y cuántas efectivamente hacen uso de ello en la práctica. Dependiendo de la forma en que las leyes se aplican y se hacen cumplir, surge una disparidad entre estos dos aspectos. Brechas en la cobertura guardan relación con el desconocimiento de las mujeres sobre sus derechos y las prestaciones de que gozan por ley; la limitada

capacidad contributiva; los retos de los sistemas de seguridad social; la aplicación inadecuada; las prácticas discriminatorias; la informalidad y la exclusión social (OIT, 2014).

En el marco del trabajo de cuidados, la Organización de Estados Americanos (OEA) considera que la inexistencia o disfuncionalidad de las políticas de conciliación vida familiar-vida laboral implica, por una parte, la subutilización de la fuerza de trabajo femenina; y, por otra, un bajo nivel de productividad como resultado de la tensión entre los dos espacios de vida.

Es indispensable considerar que mientras las mujeres sigan siendo percibidas como responsables exclusivas del trabajo de cuidados, la carencia o debilidad de las políticas públicas de conciliación que brindan apoyo a la población para el cuidado infantil y de personas dependientes produce otro efecto discriminatorio, que dificulta a las mujeres pobres salir de su situación. La oferta de servicios de atención para grupos prioritarios como niñas, niños, personas mayores o enfermas que sean accesibles, extendidos y de calidad se concentran en el sector privado, de manera que solo están disponibles para quienes cuentan con mayores recursos (OEA-CIM, 2011).

Sobre las personas mayores, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) redactó los Principios en favor de las personas de Edad desde 1991, que alentaron el posicionamiento de los gobiernos con respecto a los derechos de esta población; más adelante, en el Año Internacional de las Personas de Edad, en 1999, y la celebración de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en 2002, este proceso se intensificó y continuó hasta la actualidad, gracias al impulso de la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, adoptada en 2003, y de la Declaración Brasilia, en 2007 (CEPAL, 2011).

Pautas de comportamiento y trabajo de cuidados en México

En México estamos experimentando el inicio de un cambio en las pautas de comportamiento tradicionales entre hombres y mujeres. La diversidad de condiciones de una población de alrededor de 120 millones de

habitantes plantea una vasta gama de demandas, debido a que poco más de 25 millones vive en áreas rurales –sobre todo al sur y sureste del país y más del 80% se dicen católicos; constituyen un enorme mosaico de costumbres, preferencias, niveles educativos, ingresos y edades que se combinan con las diversas razones que motivaron la salida del confinamiento de las mujeres al hogar, por lo que las demandas sociales se presentan, simultáneamente, a un enfrentamiento con el modelo tradicional de familia que las hacía permanecer en la esfera privada.

La mayor parte de los trabajos de cuidados ejercidos en México son labores realizadas en los hogares por las mujeres. El cuidado es un trabajo exigente que obliga a la reclusión en el hogar. La cantidad de población mexicana que requiere de cuidados son aproximadamente 30.4 millones de menores de 15 años; 6.8 millones de enfermos temporales; 3.5 millones de enfermos crónicos; 1.2 millones de personas con discapacidad y una gran parte de los 10.6 millones de personas adultas mayores (INMUJERES, 2014).

De acuerdo con Marta Seiz (2011), investigaciones realizadas en relación con el uso del tiempo en países de América Latina muestran que, en el caso de las familias mexicanas, los hombres por lo general dedican poco tiempo a los cuidados de niñas/os, personas enfermas o dependientes y lo hacen, además, en menor medida que las mujeres. Una proporción importante no se involucra en las tareas de cuidados y gran parte de quienes sí lo hacen dedica pocas horas a esta labor. A pesar de ello, el modelo tradicional que atribuía la responsabilidad de los cuidados únicamente a las mujeres empieza a manifestar un evidente desgaste: se ha identificado un porcentaje significativo de varones que sí participa de forma visible en estas tareas e, incluso, una minoría lo hace en un grado notable en términos de tiempo invertido. Las características de este sector social son: juventud, alto nivel educativo y mayores ingresos en pareja; esta situación se puede asociar a una incipiente transformación de valores, actitudes y pautas de comportamiento familiares. Podríamos entender entonces que, si no hemos cambiado más rápidamente en favor de la distribución más igualitaria y justa del trabajo de cuidados, es porque su organización en el hogar (y en la sociedad en su conjunto) es atravesada, además del género, por otros factores como el nivel educativo y el nivel de ingreso, entre otros.

Es importante conciliar con el trabajo de cuidados y la exigencia del trabajo no remunerado, el derecho a la autonomía económica, al acceso y permanencia escolar, a la igualdad de oportunidades, a elegir, y a un desarrollo y crecimiento profesional. Pero, adicionalmente, es indispensable dejar en el pasado la cultura del menosprecio a esta importante actividad reproductiva e incluir equitativamente a los hombres en estas labores.

Políticas públicas y equidad de género

Para lograr la tan necesaria autonomía económica de las mujeres es fundamental generar políticas de protección social, mecanismos de acceso a la seguridad social universal, de ahorro para el retiro y de subsidio para la vivienda; operar programas de desarrollo económico y fomentar el empleo con perspectiva de género; diseñar acciones afirmativas para que desde las reglas de operación las mujeres puedan acceder a programas de fomento; aplicar la Ley Federal del Trabajo con especial énfasis en garantizar el cumplimiento de la igualdad salarial y erradicar la discriminación por embarazo o maternidad; ejecutar programas para la corresponsabilidad entre la vida laboral, familiar y personal, con la participación del sector privado, el gobierno y las trabajadoras y trabajadores; ampliar la infraestructura para apoyar las tareas de cuidado; y ratificar las normas internacionales de la Organización Internacional del Trabajo (INMUJERES, 2014).

El comportamiento de las mujeres en México se encuentra en un proceso de cambio que inició con determinación hace aproximadamente cinco décadas. En una rápida revisión de distintos tipos de investigaciones en relación con su forma de actuar, vivir y desarrollarse, observamos la diversidad de condiciones en las que se desenvuelve la vida de la población de mujeres en nuestro país. En la última década han sido registrados procesos en distintos municipios que integran el territorio nacional, en los que las mujeres han sido objeto y sujeto de la acción pública; estas medidas fueron aplicadas principalmente con el fin de mejorar las condiciones en las que desarrollan el trabajo de cuidados, su participación en el trabajo remunerado y el ejercicio de otros derechos, como la participación política.

Ejemplo de ello es que los gobiernos federal, estatales y municipales han implementado experiencias de atención a mujeres, madres trabajadoras, jefas de hogar y madres adolescentes en situación de vulnerabilidad, con la implementación de Casas de Atención Infantil (CAI) para madres trabajadoras que habitan en comunidades marginadas de Tijuana (López E., 2007); hospedaje y alimentación a madres solas y adolescentes desempleadas y rechazadas por sus familias en Aguascalientes (Ortiz y Maza, 2010); y la entrega de paquetes de ecotecnia para protección del medio ambiente y ahorro de trabajo en acarreo de agua para mujeres por parte de SEMARNAT y la Agencia de Desarrollo Sierra Gorda en Querétaro (Contreras et al., 2011).

También existen casos de mujeres que se han organizado y exigido respeto y apoyos para desempeñar sus actividades, logrando la instalación de Casas de la Salud para mujeres indígenas en Chiapas, Chihuahua, Guerrero, Oaxaca y Puebla con el apoyo de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos indígenas (CDI) (Terrazas, 2009); la creación de la Coordinación de Atención a la Mujer en Tabasco, con reglamentos y leyes estatales que incluyen los temas de derechos y equidad de género gracias a las demandas de las mujeres de comunidades rurales (Rodríguez W., 2008); y la creación de la Coordinadora Guerrerense de Mujeres Indígenas a partir de la participación de mujeres en organizaciones productivas y de consumo, en defensa de la procuración de justicia y en favor de la participación social y política (Díaz et al., 2009).

Otras investigaciones muestran las condiciones en las que se dan los acuerdos para el trabajo doméstico remunerado en Nuevo León –específicamente en Monterrey (Moreno, 2013); y en Chiapas, donde las labores se acercan a una situación de esclavitud (López S., 2009). Finalmente, otras investigaciones nos muestran casos como el de los logros por las nuevas socializaciones que viven las mujeres jefas de hogar en Guanajuato (Lázaro et al., 2005); los logros y obstáculos que vivieron las presidentas rurales municipales (14 expresidentas municipales entrevistadas) y cómo conjugaron la vida laboral con la vida familiar en Tlaxcala (Chávez y Vázquez, 2011); y el cálculo de la aportación económica que realizan las mujeres por el trabajo de cuidado gratuito en Jilotepec, Estado de México (Alberti et al., 2014).

A la vista, solo parece tratarse de casos aislados de mujeres apoyadas por el gobierno, o no, organizadas o no, que actúan de manera improvisada; sin embargo –desde una perspectiva nacional detrás de todas estas acciones existe un común denominador que es el objetivo de atender, mejorar y resolver el trabajo de cuidados y/o la conciliación vida familiar-vida laboral, así como hacerse cargo de su familia. Muchas de las acciones emprendidas por las mujeres que viven en áreas urbanas y rurales en México están relacionadas con el ánimo de asistir, alimentar y proteger a sus familias, es decir, con ejecutar labores de cuidado directa o indirectamente.

Para atender este asunto, que crece día con día, es necesario reflexionar sobre el quehacer cotidiano de las mujeres, considerar que son obreras, campesinas, artesanas, comerciantes, empresarias, políticas, estudiantes, profesionistas, activistas, artistas, trabajadoras remuneradas en los hogares, de algún pueblo indígena, etc., que en ocasiones trabajan por cuenta propia, tienen ingresos por pequeños negocios y subsisten con aportaciones irregulares diversas. Y muchas de ellas, siendo madres o no, combinan estas actividades laborales con el trabajo de cuidados; no debemos perder de vista que son ciudadanas con derechos, no solo con obligaciones. Pensar en solucionar este desequilibrio en términos de responsabilidades y obligaciones significa que sólo en las mujeres se delega el trabajo de cuidados; la solución no es así de simple porque “las raíces del injustificado problema discriminatorio se encuentran en comportamientos arraigados, socializados, tolerados y hasta socialmente celebrados” (Aguilar, 2015:30).

La política pública para la igualdad y contra la discriminación debe ser una empresa gubernamental-social y con su intervención, además de exigir el compromiso de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial contra las arbitrariedades y transgresiones de la ley, deben crearse, desarrollarse y activarse las capacidades de la sociedad civil a fin de comprender lo absurdo e injusto de la desigualdad, así como crear, desarrollar y consolidar condiciones que posibiliten formas de asociación y corresponsabilidad gubernamental-social y público-privada (Aguilar, 2015).

Impulsar a que actúen quienes padecen injusta e indignamente situaciones de discriminación e irrespeto, exige involucrar a las mujeres en la solución de sus problemas y, en consecuencia, desarrollar sus capacida-

des jurídicas, políticas, cognoscitivas, argumentativas y de organización social para revertir su situación; señalar transgresiones; denunciar a las autoridades y ciudadanos de comportamientos y acciones arbitrarios y ofensivos; argumentar sus derechos; criticar negligencias de las autoridades; incentivar vínculos de solidaridad; y crear redes cada vez más amplias y robustas (Aguilar, 2015). La búsqueda de un equilibrio en estas tareas nos conduce inevitablemente a la corresponsabilidad social.

Desde el punto de vista gubernamental y respecto del trabajo de cuidados, los programas de trabajo del Ejecutivo Federal han concentrado la atención de la Secretaría de Salud (SS), la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) y la Secretaría de Educación Pública (SEP) en un enfoque que se dirige a la población de niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, enfermos temporales y mujeres en situación vulnerable, sin establecer una política pública integral.

Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 5 de febrero de 2017, la Constitución Política de la Ciudad de México, en su Artículo 9, Inciso B, Derecho al Cuidado, dicta:

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.

Entendemos la relevancia de las leyes y las políticas públicas para impulsar el mejoramiento de la población, mas es importante tener claro que:

por política pública se entiende un conjunto de acciones decididas por el gobierno en interlocución e interacción con la sociedad a fin de atender un problema público o realizar un objetivo de interés público [...]. Las políticas públicas de igualdad son las acciones decididas para llevar a cabo con calidad y efectividad las tres obligaciones básicas del Estado, reconocidas constitucionalmente que son respetar, proteger y realizar

2. Marco teórico

Berger y Luckman señalan que la realidad social como expresión del orden social es una construcción que se deriva y alimenta de la actividad de las personas. La actividad de las personas crea pautas que son aprendidas y crean hábitos, modelos de comportamiento que son institucionalizados al momento de ser aprendidos como rutinas (Berger y Luckman, 1991). La división sexual del trabajo es una forma de organización de la sociedad que se institucionalizó desde que las mujeres y los hombres se habituaron a realizar (desarrollar) las tareas que la sociedad les asignó a partir de lo que se consideró podían llevar a cabo por sus características sexuales; romper con estos hábitos requiere esfuerzos desde la formulación de políticas, la discusión al interior de las familias y la comunidad, así como la inclusión como tema de análisis en la academia. Se ha avanzado en todos esos sentidos y hoy, en la sociedad, se pueden observar indicios de cambio en la división sexual del trabajo.

La reconceptualización del trabajo

Las grandes transformaciones teóricas de los últimos tiempos tienen en la categoría de Género una explicación. Las ciencias sociales iniciaron un proceso de enriquecimiento conceptual al incluir en sus temas de estudio la situación específica de las mujeres y distinguirla de la de los hombres; además, propició un cuestionamiento a los conceptos que fueron creados desde la perspectiva masculina, es decir, significó “un cambio radical en la perspectiva de análisis que implica deconstruir los conceptos, modelos y paradigmas utilizados habitualmente por las disciplinas sociales y elaborar nuevas categorías y marcos teóricos que tiendan hacia paradigmas alternativos (Carrasco, 2008).

El uso de la categoría Género ha favorecido la configuración de nuevos desarrollos teóricos y enriquecido el saber científico en diferentes áreas de conocimiento como las ciencias sociales y de la salud (Rodríguez W., 2008). En el tema que nos ocupa, el concepto de Trabajo fue nuevamente construido ya que, al configurarse, solo se consideró el llevado a cabo por los hombres en el terreno del mercado y excluyó el que las mujeres realizan en el ámbito de los hogares. Hoy empieza a ser entendido de manera integral; sin embargo, se puede todavía encontrar entre las mujeres y los

los derechos humanos, lo cual implica promover, proteger y realizar la igualdad en derechos, valor, libertades, trato, etc. (Aguilar, 2015: 26-27).

De esta manera, no debemos perder de vista que se trata de un compromiso en corresponsabilidad.

Las leyes, decretos, programas y reglamentos también necesitan acompañarse de mensajes certeros, adecuados y coherentes con las políticas públicas en los medios de comunicación masiva, el arte, la ciencia, los partidos políticos, los sindicatos y las organizaciones no gubernamentales.

Los marcos normativos de cada país pueden representar el fundamento para la reorganización del trabajo de cuidados. Sin embargo, si no ha existido o no existe un esfuerzo consciente del diseño de un marco normativo que contrarreste la división sexual del trabajo, así como las pautas que marcan las creencias, normas sociales y actitudes colectivas que reproducen los roles tradicionales de género, es probable que las leyes reproduzcan las desigualdades vinculadas a la distribución del trabajo de cuidados. Por ende, esta investigación parte de la convicción de que las leyes, que marcan la base del diseño e implementación de las políticas públicas, tienen un papel primordial para impulsar los cambios necesarios al interior de los hogares, en las comunidades, en el Estado y en el mercado para hacer posible la corresponsabilidad de los cuidados en la sociedad.

hombres la comprensión del trabajo como el que se realiza de manera remunerada en el ámbito público.

La división sexual del trabajo (DSxT) que asignó la producción en los hogares a las mujeres y la producción de mercado a los hombres, organizó las tareas por realizar, los espacios en los que se realizan, la distribución de las responsabilidades, los recursos, las ganancias, así como las habilidades y destrezas y, por tanto, es una de las estructuras que nutren la identidad de género.

La organización del trabajo favorece relaciones sociales jerárquicas, ya que el realizado en el terreno del mercado es el reconocido, valorizado y pagado, mientras que el de los hogares es no retribuido, oculto en las relaciones económicas, devaluado en la academia y no reconocido en la sociedad, lo que coloca a las mujeres en una situación de desventaja y al trabajo que realiza como secundario.

Por otra parte, las tareas que se realizan en el mercado en donde se encuentra una mayor proporción de hombres cuentan con reglas de funcionamiento, leyes y normas que regulan las relaciones laborales en términos de tiempo, remuneraciones, descansos, estímulos, entre otros aspectos; al contrario, el trabajo que se realiza en el hogar no cuenta con reglas que faciliten responsabilidades compartidas ni respeto a los tiempos y energía de las mujeres que lo desarrollan.

El trabajo de cuidados

Corina Rodríguez (citando a Batthyány) refiere el trabajo de cuidados como el que “ofrece los bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio. Abarca por tanto al cuidado material que implica un trabajo, al cuidado económico que implica un costo y al cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo” (Rodríguez E., 2005: 2). Esta definición incluye tanto el trabajo realizado para los cuidados de sí mismas/os (autocuidado), y el realizado para las y los demás. Significa que es un trabajo multidimensional y complejo que requiere condiciones favorables para su mejor desempeño, lo que muestra la necesidad de su reglamentación.

El reconocimiento que hoy se da como trabajo al realizado por las mujeres en los hogares no es suficiente para valorar su importancia en la

reproducción económica y social, ni para que ellas cuenten con una posición de género que garantice el ejercicio pleno de sus derechos, ni para poner atención en los resultados de ese trabajo: el bienestar de la población. Dice Carrasco: “Tradicionalmente y al contrario de lo que debería suceder la organización social de los tiempos de trabajo ha estado en función de la producción mercantil; esa situación va en desmedro de la calidad de vida, lo que es aún más patente en la actualidad puesto que el problema se ha agudizado” (2008: 238).

La interseccionalidad

Adicionalmente a la organización del trabajo (remunerado y no remunerado), el género y las desigualdades sociales que produce no solo se configuran por las características sexuales, sino por otro conjunto de rasgos que generan diferencias en el trato de las personas tales como la clase social, la edad, la etnicidad, la orientación y preferencia sexual, la condición de migración y el lugar de residencia; todos ellos ofrecen a los trabajos que se realizan diversas características que deben ser consideradas para su atención. En particular, los trabajos de cuidado se realizan bajo condiciones diferentes según se combinen todos estos rasgos.

[La interseccionalidad] comienza con la premisa de que la gente vive identidades múltiples, formadas por varias capas, que se derivan de las relaciones sociales, la historia y la operación de las estructuras del poder. Las personas pertenecen a más de una comunidad a la vez y pueden experimentar opresiones y privilegios de manera simultánea (por ejemplo, una mujer puede ser una médica respetada, pero sufrir violencia doméstica en casa). El análisis interseccional tiene como objetivo revelar las variadas identidades, exponer los diferentes tipos de discriminación y desventaja que se dan como consecuencia de la combinación de identidades. Busca abordar las formas en las que el racismo, el patriarcado, la opresión de clase y otros sistemas de discriminación crean desigualdades que estructuran las posiciones relativas de las mujeres (AWID, 2004: 2).

La interseccionalidad es una herramienta analítica para estudiar, entender y responder a las maneras en que el género se cruza con otras identidades y cómo estos cruces contribuyen a experiencias únicas de

opresión y privilegio. Se trata, por lo tanto, de una metodología indispensable para el trabajo en los campos del desarrollo y los derechos humanos” (AWID, 2004: 1).

No es el mismo trabajo de cuidados el que realizan las mujeres jóvenes del municipio de Tlaxiaco, en Oaxaca⁷, que el de las mujeres jóvenes de la colonia Obrera en la Ciudad de México. Las primeras tendrán que acarrear agua para lavar la ropa y limpiar la casa, lo que añade una actividad más a los trabajos de cuidado, mientras que las segundas cuentan con el servicio de agua corriente en su domicilio; las primeras tendrán que recurrir a los textos escolares para responder preguntas de sus hijas/os; las otras cuentan generalmente con la información necesaria para darles respuesta. Así se tendrían que revisar las condiciones de los trabajos de cuidado de personas de diferentes edades, con pertenencia a algún pueblo indígena o no, habitante de una comunidad del norte, cen-

tro o del sur, con una posición de asalariada en el trabajo u otra posición, con el género de hombre o de mujer.

Las tareas de cuidados desarrolladas por las mujeres y los hombres están entonces en relación con la clase social, la edad, la etnicidad, el color de piel o el lugar de residencia. En México, una forma de realizar un acercamiento a las desigualdades por razón de género y etnicidad que se pueden encontrar entre la población es a través del promedio de horas que mujeres y hombres, hablantes y no hablantes de lengua indígena, dedican al trabajo remunerado y no remunerado.

⁷ El 70% de la población de Oaxaca vive en condiciones de pobreza y el 62% está en condiciones de carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda (CONEVAL, 2016.)

Promedio de horas de trabajo remunerado y no remunerado por sexo y condición de habla de lengua indígena, 2014

	POBLACIÓN HABLANTE DE LENGUA INDÍGENA			POBLACIÓN NO HABLANTE DE LENGUA INDÍGENA		
	Mujeres	Hombres	Brecha	Mujeres	Hombres	Brecha
Actividades para el mercado y bienes de autoconsumo	20.6	47.0	-26.4	33.6	52.4	-18.8
Trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar	36.1	7.6	28.5	29.5	9.8	19.8
Trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar	30.6	12.2	18.4	28.6	12.4	16.2
Trabajo no remunerado como apoyo a otros hogares y trabajo voluntario	6.7	6.4	0.3	9.0	5.7	3.2
Total de trabajo no remunerado	73.4	26.2	47.2	67.1	27.9	39.2

Fuente: inegi. encuesta nacional sobre uso del tiempo 2014. tabulados básicos. México

Las grandes diferencias que se pueden observar en las condiciones del trabajo de cuidados a través del análisis desde la interseccionalidad, conducen a reflexionar sobre el papel del Estado en la garantía de los cuidados como un derecho de todas las personas, por lo que las políticas que se diseñen deben responder a la variedad de realidades de la población.

Los cuidados como derecho

El bienestar de las personas es una condición que se logra con los cuidados cotidianos, entre otros factores, por lo que en fechas recientes se ha convenido en considerar tales cuidados como inscrito en el conjunto de derechos ya reconocidos para la humanidad. De alguna manera, los cuidados han sido considerados por diversas disposiciones legales al hablar del derecho a la alimentación, a una vivienda, a la salud y a la educación:

Los tratados y Pactos internacionales de Derechos Humanos no han incluido el “derecho al cuidado y a cuidar[se]”, sin embargo se puede afir-

mar que está incorporado en función de lo normado en cada uno de los derechos sociales incluidos, que van desde el derecho a una alimentación de calidad y en cantidad suficiente hasta el desarrollo de sistemas de seguridad social amplios que incluyan a toda la población y no solamente a quienes estén asalariados, pasando por el derecho a la salud, a la educación, a la vivienda y al trabajo (Pautassi, 2007: 40).

Sin embargo, las discusiones actuales sobre los cuidados que se requieren para alcanzar el ejercicio de estos derechos ha conducido a reconocer que para ser garantizados, los cuidados también deben ser garantizados; en este sentido, Laura Pautassi (2007) sugiere universalizar la responsabilidad, la obligación, la tarea y los recursos necesarios para el cuidado: “No se trata de promover únicamente una mayor oferta de cuidado –de por sí indispensable sino universalizar la responsabilidad, la obligación, la tarea y los recursos necesarios para el cuidado. Será la única forma que trascienda los compromisos inmediatos y que se inserte como un derecho humano fundamental: el derecho a ser cuidado y a cuidar” (Pautassi, 2007: 41).

El enfoque de derechos en los cuidados es trascendental cuando se vincula a la obligación del Estado de atender y garantizar el bienestar de la población, así como la responsabilidad que tiene de trabajar por lograr los cuidados que faciliten el derecho a la salud, la educación, la alimentación y la seguridad. La visión de los cuidados a partir de los derechos requiere del reconocimiento por parte de la sociedad (principalmente desde quienes los realizan: las mujeres) de la importancia que tienen para la reproducción económica y social:

para cambiar el actual paradigma de las responsabilidades del cuidado por uno basado en los derechos de las personas, desde una perspectiva de corresponsabilidad social, es necesario contar con el reconocimiento por parte del Estado y de la sociedad del valor del trabajo de cuidado no remunerado, así como del derecho a recibir cuidado, y posicionar el trabajo de cuidado no como un tema privado, sino como un bien público global. Es decir, es necesario que se reconozca y garantice el cuidado como un derecho y por lo tanto como una dimensión de la política pública (ONU Mujeres-ILSB, 2016: 4)

La corresponsabilidad entre estado, empresas, familias y comunidad

Vistos como un derecho, los cuidados se colocan bajo la tutela del Estado y esto significa la obligación de garantizarlos junto con la participación de los demás actores involucrados: las familias, las empresas y la comunidad. Las tareas por llevar a cabo y que corresponden a cada uno de estos cuatro actores no han sido definidas de manera uniforme; hasta el momento se dice que deben ser actores activos en los cuidados, lo que sería una oportunidad para la distribución equitativa de esta labor no solo entre mujeres y hombres, sino entre los demás actores involucrados. Una distribución de los trabajos de cuidados entre estos actores significaría su reconocimiento como un bien público que es necesario garantizar a partir de las políticas públicas, tema que aún está pendiente de incluir en las agendas gubernamentales.

Actualmente se reconoce la necesidad de redistribuir las labores del cuidado para avanzar hacia el logro de la igualdad sustantiva y para garantizar a las mujeres el pleno goce de sus derechos, algunos países de la región han estado impulsando acciones en este sentido, tanto desde el ámbito público como desde las organizaciones y redes de mujeres. Sin embargo, desde una perspectiva regional, el tema del trabajo de cuidado no remunerado aún no figura de manera consistente en las agendas ni en las políticas públicas para la igualdad de género (ONU Mujeres-ILSB, 2016: 4)

El papel del trabajo de cuidados no remunerado en la organización económica y social

Los trabajos de cuidado no remunerados que incluyen la atención a infantes, a su salud y a la de otras personas, principalmente cuando están convaleciendo de algún problema, son actividades que significan un subsidio al sistema público de cuidado a la población. Ahí está una de las principales contribuciones económicas del trabajo de cuidados no remunerado: el ahorro en el presupuesto público.

Es, además, una importante contribución al desarrollo de las comunidades por la atención al bienestar general de las y los integrantes de las familias y la sociedad, además de la garantía que ofrecen al sistema de producción mercantil al contar con fuerza de trabajo, lo que refiere no solo al trabajo de cuidados de los hombres trabajadores remunerados por las mujeres trabajadoras remuneradas y no remuneradas, sino el trabajo que ellas desarrollan para cuidarse a sí mismas.

En relación con los cuidados de la salud, Carrasco expresa: “Esos servicios, que con frecuencia pasan desapercibidos para la sociedad, proporcionan un gran aporte al sector público de salud pero también aumentan considerablemente el trabajo de las mujeres, repercutiendo negativamente en su tiempo de ocio, su salud, sus carreras laborales e ingresos. Todo esto consolida los roles tradicionales de hombres y mujeres, incrementado las desigualdades de género” (2008: 239).

La visión de la economía feminista sobre la organización del trabajo

La economía feminista es una corriente de pensamiento económico que redefine críticamente los conceptos de trabajo, fuerza de trabajo, desarrollo, sistema productivo y economía. A partir de estos cuestionamientos, identifica la ausencia en el análisis que realiza la ciencia económica de las actividades que realizan las mujeres en los hogares de manera no remunerada: los trabajos de cuidado.

Debido a que las ciencias tuvieron un desarrollo androcéntrico, las actividades al interior de los hogares no fueron consideradas como económicas ni como creadoras de valor y, por tanto, quedaron excluidas del análisis económico de las corrientes de pensamiento predominantes. Entre los representantes de la economía clásica y marxista hubo alusiones a estas actividades: “identificaron la importancia de la reproducción de la fuerza de trabajo, pero concentraron su atención sólo en la cuestión de los bienes salarios consumidos por los hogares, sin explorar el rol del trabajo doméstico en este proceso. Los clásicos asumieron como natural el modelo jerárquico del matrimonio y la familia con la autoridad investida en la figura del esposo/padre” (Rodríguez E., 2005: 3). Sin embargo:

“John Stuart Mill y Harriet Taylor reconocieron la importancia de la inserción de las mujeres en el mercado de empleo como elemento esencial para la distribución democrática de decisiones y responsabilidades al interior de los hogares”... “[En Marx] el desarrollo de su teoría del valor-trabajo reconoció como tal tanto al que resultaba productivo desde el punto de vista capitalista, como al que resultaba productivo desde un punto de vista social. Sin embargo, el énfasis estuvo puesto en el análisis del primero resultando marginal el estudio de las especificidades del segundo” (Rodríguez E., 2005: 3).

Sin duda, esta ponderación respondió a la atención de los hombres economistas a las actividades que realizaban los hombres y que fueron consideradas como más importantes para el desarrollo del sistema económico y social; es decir, para su reproducción.

La escuela marginalista invisibilizó por completo este aspecto. Considerando al trabajo exclusivamente como un factor productivo que los individuos intercambian en el mercado, divorció su precio (salario) de cualquier proceso social o histórico. Relacionando el valor económico con la posibilidad y el deseo de intercambio, todo trabajo sin remuneración (o sin mercado) dejó de ser considerado como objeto de análisis. (Rodríguez E., 2005: 3).

Desde la propia teoría neoclásica sí existió una aproximación a la consideración del trabajo doméstico en la elección de los individuos a través de lo que se conoce como Nueva Economía del Hogar. (Rodríguez E., 2005:4).

La economía feminista analiza desde los años sesenta la complejidad de las vidas y del trabajo no remunerado doméstico y de cuidados necesario para la reproducción social de personas. En este sentido, el aspecto que más se debate es la invisibilidad del trabajo doméstico, así como su papel determinante, primero, en la reproducción de la fuerza de trabajo; posteriormente, después de largas discusiones, como el “trabajo de cuidados” es necesario

para que la vida continúe, en relación a la organización del tiempo y del trabajo de los hogares, con una importante dimensión de género. Tanto

las empresas como el sector público tienden a considerar la oferta de fuerza de trabajo y la continuidad de la vida humana como un dato; sin asumir la enorme cantidad de tiempo de cuidado que ello representa. Desde la economía feminista –o de una parte de ella se insiste en la urgente necesidad de incorporar en los modelos macroeconómicos –así como en el diseño e implementación de políticas públicas el trabajo familiar doméstico y el trabajo de cuidados; ya que, sin él, no sólo las personas, sino ni siquiera el mercado podría subsistir (Carrasco, 2006: 40).

La división sexual del trabajo asigna a las mujeres los trabajos de cuidado excluyéndolas del trabajo remunerado y/o de mejores remuneraciones⁸, lo que puede estar relacionado con la reproducción de la pobreza de las familias y la sociedad; pobreza que se puede ver agravada si intervienen otros rasgos de diferenciación como la etnicidad, la edad, el color de piel y el lugar de residencia. Este planteamiento conduce, necesariamente,

a considerar el ordenamiento de género como un aliado del sistema económico con sus características actuales de bajo crecimiento, que no genera empleos y mantiene insuficientes ingresos para vivir dignamente. La conjugación de ambos sistemas (económico capitalista y de género) organizan a la sociedad de manera que las asignaciones de género sirven de freno a la presión política que ejerce la exigencia del derecho a un empleo (solo

habrá que imaginar la presión que significaría la búsqueda organizada y colectiva de empleo por todas las mujeres en edad de trabajar). Así como el sistema económico facilita la reproducción del sistema de género al no abrir fuentes de empleo que puedan ser ocupados de manera igualitaria por mujeres y hombres y hacen permanecer a las mujeres en casa.

La respuesta pública para la solución de los conflictos.

Las políticas son las respuestas que los gobiernos ponen en marcha para resolver los problemas. En particular, los problemas que surgen de la división sexual del trabajo y que definieron los comportamientos, actividades, valoraciones y oportunidades de las mujeres y los hombres que derivaron en desigualdades, han tenido como respuesta la política para

la igualdad, que ha tratado de intervenir en el acceso y ejercicio de todos los derechos de las mujeres y los hombres en igualdad de circunstancias. Las políticas se han diseñado según los momentos en que los problemas se han incorporado a la agenda pública; así, vimos que las políticas para garantizar el derecho al voto, a la educación y al trabajo fueron las que marcaron el inicio del conjunto de medidas que, hasta el momento, continúan siendo diseñadas para garantizar los derechos de las mujeres y los hombres de manera igualitaria.

Son numerosas las políticas que hoy se discuten en los foros nacionales e internacionales, unas están relacionadas con el derecho de las mujeres a vivir sin violencia; otras, con su participación política; y otras más con el reconocimiento del trabajo de cuidados como fundamental para el funcionamiento de la economía y la sociedad, por lo que se analizan sus características, entre ellas, los problemas que lo rodean.

Entre los problemas identificados en el desarrollo del trabajo de cuidados es que: requiere de amplias jornadas, limita la participación en el mercado de trabajo que remunera las actividades y lo realizan fundamentalmente las mujeres. Es, entonces, un trabajo realizado de manera gratuita que facilita el ahorro de un actor que tiene la obligación de garantizar el acceso al empleo

En este documento se examinarán las normas vinculadas al trabajo de cuidados que se han desarrollado en algunos países de América Latina bajo el entendido de que las normas, como parte de las acciones que los gobiernos realizan para responder a los problemas; esto es, como parte de las políticas, son detonadores de los programas y proyectos para resolver los asuntos públicos.

El alcance de las normas

En México se cuestiona ampliamente el cumplimiento de las leyes sobre diversas materias (penal, electoral, fiscal, de acceso a una vida libre de violencia, entre otras); este cuestionamiento se presenta en menor grado para otros países de América Latina, como Costa Rica, y todavía con menos fuerza en Uruguay. Parte de la explicación de este debate lo ofrece Alda Facio (1992) al exponer tres componentes de la normatividad cuando analiza el fenómeno legal, y aunque ella tiene como punto

⁸ Los problemas de las mujeres derivados de la asignación de tareas por sexo son aún más, como la pobreza de tiempo y la sobrecarga laboral, que afectan sus posibilidades de educación, participación política, recreación, descanso. En este documento ponemos énfasis en el trabajo remunerado por formar parte de las actividades de la esfera pública con más dificultades de acceso para ellas que, además, están relacionadas con el acceso a nuevas habilidades y capacidades, la socialización, la participación sindical y la toma de decisiones.

de partida la discriminación por motivos de género, los elementos que introduce facilitan la comprensión del cumplimiento de las leyes pues “el derecho ya no es sólo el conjunto de normas sino también las instituciones que las crean, las aplican y las tutelan” (Facio, 1992: 63), como se verá a continuación.

- 1** El componente formal-normativo (sustantivo). Es la creación, aplicación e interpretación de la ley tal como se encuentran escritas. Es la ley formalmente promulgada o generada.
- 2** El componente estructural. Es el contenido que le dan a las leyes, las instituciones que las crean, interpretan y aplican (legisladoras/es, cortes, oficinas administrativas, policía y demás funcionarias/os). Las leyes son efectivas y vigentes según lo no escrito por estas instituciones.
- 3** El componente político-cultural. Son los contenidos que la gente le da a las leyes y su aplicación por medio de las tradiciones, las costumbres, el conocimiento y el uso que se hace de ellas. Son leyes que no son formalmente promulgadas, pero son obedecidas por la mayoría (Facio, 1992: 64).

“Un derecho no es tal si solo está contemplado en el componente formal-normativo, o si está contemplado sin hacer referencia a una restricción en el componente político cultural, o si no puede ser exigido por la manera en que se interpreta en el componente estructural” (Facio, 1992: 64).

Adicionalmente, Facio señala cómo los tres componentes se relacionan entre sí de manera rotunda. Primeramente, sobre la influencia del componente político-cultural en el formal-normativo, menciona que las personas que hacen las leyes

son personas de carne y hueso que están impregnadas de actitudes, juicios y preconcepciones con respecto a las personas a quienes van dirigidas, especialmente cuando esas personas pertenecen al sexo femenino, a una raza/etnia discriminada, a un grupo minoritario, etc. [...además] el conocimiento y uso que la gente corriente y común haga de las leyes existentes irá demostrando a los legisladores qué leyes deben ser

modificadas, cuáles derogadas, qué nuevas leyes se requieren y cómo deben ser redactadas para ser aceptadas” (Facio, 1992: 68).

La influencia del componente formal-normativo en el componente político cultural se observa en la conformación de las actitudes y conductas que la gente común adopte. Por otra parte, su influencia en el componente estructural se observa al “dotar a la persona que [...] debe interpretar y aplicar la ley del poder de llenar los vacíos de la misma por medio de la analogía con otra y otras leyes formalmente promulgadas” (Facio, 1992: 71).

El estructural en el componente formal-normativo influye a través de la interpretación o aplicación de una manera específica, lo que va “dando un significado a esa ley que podría ser más amplio o más restringido de lo que la o el legislador quiso al promulgarla [...] Si nunca o no muy frecuentemente se aplica una ley o un determinado aspecto de una ley, ellos también influye en el componente sustantivo al restarle vigencia o efectividad a la misma” (Facio, 1992: 71).

El componente político-cultural tiene influencia en el estructural de manera semejante a la que ejerce en el formal-normativo, es decir, a partir del reconocimiento de que quienes hacen, combinan, aplican e interpretan las leyes son personas con valores, aprendizajes y comportamientos sobre las personas y sus conductas o necesidades.

#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCU-
IDADADO
#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCU-
IDADADO
#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCUIDA-
DO

1. Metodología

El análisis de la política de cuidados, representada por las leyes diseñadas para la atención de los cuidados de las personas, tiene como punto de partida los planteamientos de la evaluación de diseño de la política que, según José Luis Osuna y otros autores (Osuna et al. s/f), refieren a la revisión de los elementos que justifican su necesidad y la forma en que se articula tanto en su sentido interior como exterior; en relación con la evaluación conceptual o de diseño, sostienen que tiene el objetivo de “analizar la racionalidad y coherencia de la política”, esto es, trata de verificar la bondad del diagnóstico socioeconómico realizado (evaluación de necesidades), constatar la existencia de objetivos claramente definidos y medibles, analizar su correspondencia con los problemas y examinar la lógica del modelo de intervención diseñado, tanto de forma interna al programa como en relación con otras políticas y programas (Osuna et al., s/f).

Carlos Bueno y José Luis Osuna mencionan que la evaluación de diseño además “contrasta la veracidad del diagnóstico que la justifica, juzga la definición de los objetivos, examina la correspondencia entre la realidad del contexto sobre el que se pretende intervenir y los objetivos que la estrategia política se propone alcanzar” (Bueno y Osuna, 2013). La evaluación de diseño cuenta con dos ámbitos de estudio: la pertinencia y la coherencia; en este sentido, se analizará la racionalidad (o pertinencia) a partir de relacionar la respuesta con el problema que se pretende resolver. Aquí es importante considerar el problema tal como lo conceptualizan las y los actores involucrados y cómo lo estamos considerando en este documento: como un problema de desigualdad en la distribución de los trabajos no remunerado y remunerado, que reproduce las desventajas de las mujeres en el ejercicio de sus derechos: educación, participación política, recreación, deporte, arte, toma de decisiones y otros.

Uno de los recursos analíticos fundamentales para el estudio de los problemas sociales es la categoría de Género. El género influye en el ejercicio de los derechos, de cualquiera de ellos, incluido el derecho al trabajo remunerado y al de cuidados, el derecho de decir “no” a los cuidados así como a ser cuidada/o. El punto de partida metodológico es el enfoque de género. La aplicación de la categoría de Género en los procesos de conocimiento y análisis de la realidad social, así como en

la formulación de políticas, es una condición básica para alcanzar un desarrollo con igualdad en términos sociales y entre mujeres y hombres. Asimismo, al reconocer que el género y las desigualdades sociales que produce no solo se configuran por las características sexuales sino por otro conjunto de rasgos que hacen diferencias en el trato social, como la clase social, la edad, la etnicidad, la orientación y preferencia sexual, la condición de migración y el lugar de residencia, será importante observar si la normatividad considera estas diferencias para proponer las acciones que resuelvan el problema.

La investigación se realizará con las perspectivas cualitativa y de revisión documental, de esta manera se logra obtener una imagen amplia de las políticas públicas que tienen incidencia en la distribución de los trabajos de cuidado y remunerado en la sociedad y las familias. La perspectiva cualitativa busca contar con el punto de vista de las personas que diseñan, implementan y evalúan las políticas públicas relacionadas con los cuidados y el trabajo remunerado. Estudia las políticas en su contexto, tal y como son formuladas, intentando interpretarlas de acuerdo con los significados que tienen para las personas involucradas.

La revisión documental

Incluye una revisión de las leyes y reglamentos que inciden en la distribución de los trabajos de cuidado y remunerado. Se considera la experiencia de cinco países latinoamericanos: Argentina, Brasil, Costa Rica, México y Uruguay. La finalidad es contar con las propuestas normativas que inciden en la distribución de los trabajos que deriven en equilibrios facilitadores de la participación de las mujeres en el trabajo remunerado en México, entre ellos la participación de los hombres en los trabajos de cuidados, la participación del estado, las empresas y la comunidad a través del ofrecimiento de bienes y servicios, de manera que sea asumida como una responsabilidad compartida. Para encontrar tales propuestas se llevará a cabo su análisis a través de la herramienta denominada marcos interpretativos la que facilita el estudio de la pertinencia y coherencia de la política.

Herramientas para el análisis

Los marcos interpretativos consisten en reconocer que, frente a los problemas, como los de desigualdad de género, existen diferentes interpretaciones teóricas y operativas que marcan la respuesta que se dará para resolverlos (interpretaciones que son la unidad de análisis de la evaluación de diseño). Esto es, las interpretaciones que se hacen sobre el conocimiento que se va construyendo alrededor del género, su origen y sus consecuencias definen el planteamiento de los problemas y las intervenciones que se realizan para atenderlos.

La existencia de “marcos interpretativos” (policy frames) diferentes en relación con el problema de la desigualdad de género influye en la formulación de las políticas de igualdad la variedad de interpretaciones es enriquecedora, por otro lado, las maneras diversas de entender la igualdad de género en el nivel supra-estatal, estatal y sub-estatal, y por parte de distintos/as actores/as dentro de un mismo nivel, pueden distorsionar, en el proceso de implementación, los problemas y objetivos compartidos en la fase de formulación de las políticas de igualdad (Bustelo y Lombardo, 2005: 2 y 4).

Según Cobo,

“Los paradigmas y marcos de interpretación de la realidad son modelos conceptuales que aplican una mirada intelectual específica sobre la sociedad y utilizan ciertos conceptos (género, patriarcado, androcentrismo, etc.) a fin de iluminar determinadas dimensiones de la realidad que no se pueden identificar desde otros marcos interpretativos de la realidad social” (Cobo, 2005: 254).

Unidad de análisis

La unidad de análisis es el conjunto de la legislación dirigida a atender los cuidados de las personas en los países seleccionados, con la finalidad de observar su pertinencia y coherencia respecto del problema social y de género que se expresa en la distribución del trabajo. Es

el análisis de los principios de política pública en materia de derechos económicos con perspectiva de género, en particular del trabajo de cuidados no remunerado. Fueron seleccionadas las leyes que aluden directamente a bienes y servicios de cuidado para diversos grupos de población: niñas y niños, adolescentes, personas en edad de trabajar, personas mayores, personas con alguna discapacidad; son las normas vinculadas a los trabajos de cuidado que se plantean como respuesta a las necesidades de la población en relación con la salud, la educación y los cuidados en el ámbito laboral.

Análisis de la política

ARGENTINA

Ley	Objeto	Sujetos	Otros sujetos con necesidad de protección especial
Plan Nacional de Primera Infancia Decreto N.º 574 (2016)	Apruébese el "PLAN NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA", como herramienta para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas de 45 días a 4 años de edad inclusive, en situación de vulnerabilidad social en pos de favorecer la promoción y protección de sus derechos, que será instrumentado en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Social, tendrá por objetivos, la promoción y fortalecimiento de espacios de cuidado y abordaje integral de niñas y niños en su primera infancia, que garanticen una adecuada y saludable nutrición, así como la estimulación temprana y promoción de la salud, propiciando condiciones de participación activa en el ámbito familiar y comunitario que faciliten el proceso de crianza y desarrollo de niños y niñas, promoviendo el fortalecimiento intrafamiliar y comunitario. Apruébese el "PLAN NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA", como herramienta para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas de 45 días a 4 años de edad inclusive, en situación de vulnerabilidad social en pos de favorecer la promoción y protección de sus derechos, que será instrumentado en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Social, tendrá por objetivos, la promoción y fortalecimiento de espacios de cuidado y abordaje integral de niñas y niños en su primera infancia, que garanticen una adecuada y saludable nutrición, así como la estimulación temprana y promoción de la salud, propiciando condiciones de participación activa en el ámbito familiar y comunitario que faciliten el proceso de crianza y desarrollo de niños y niñas, promoviendo el fortalecimiento intrafamiliar y comunitario.	Niños y niñas de 45 días a 4 años	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales

Decreto N.º 1202/2008 Reglamentación de la Ley 26.233/07, Regula los Centros de Desarrollo Infantil	Coordinar el trabajo interjurisdiccional en materia de los aspectos logísticos, administrativos y organizativos y todo otro que resulte pertinente para la preparación y organización de los Centros de Desarrollo Infantil, así como determinar y propiciar las medidas y actos que resulten necesarios para el cumplimiento del objetivo señalado (Art. 2).	Niños, Niñas, Mujeres y Familias	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 26.233/2007 Promoción y Regulación de los Centros de Desarrollo Infantil	Promover y regular los Centros de Desarrollo Infantil.	Niños de hasta 4 años	Personas en situación de pobreza
Ley 26.206/2006 Ley de Educación Nacional	Asegurar una educación de calidad con igualdad de oportunidades y posibilidades, sin desequilibrios regionales ni inequidades sociales.	Niños y adolescentes en edad escolar, jóvenes y mujeres embarazadas	Personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales, indígenas y personas con capacidades diferentes
Ley 26.061/2005 Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes	Proteger en forma integral los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina, para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de aquellos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales en los que la Nación sea parte.	Niñas, niños, adolescentes y sus familias	Mujeres, personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales, indígenas, afro-descendientes y personas con capacidades diferentes
Ley 24.714/1996 Régimen de Asignaciones Familiares	Instituir, con alcance nacional y obligatorio, un Régimen de Asignaciones Familiares en beneficio de los trabajadores que presten servicios remunerados en relación de dependencia.	Menores de edad, hijos con discapacidad, mujeres embarazadas	Mujeres, personas en situación de pobreza y personas con capacidades diferentes
Decreto 593/2003 Régimen de Asignaciones Familiares- Modif. Ley 24.714	Art. 3º — Las personas adheridas al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes (RS) que tengan efectivamente abonadas las imposiciones mensuales al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes tendrán derecho al cobro de las siguientes prestaciones establecidas en el artículo 6º de la Ley 24.714: a) Asignación por Hijo, b) Asignación por Hijo con Discapacidad, c) Asignación Prenatal y d) Asignación por Ayuda Escolar Anual para la educación inicial, primaria y secundaria del Sistema Educativo Argentino.	Niños, niñas, familias e hijos con discapacidad.	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 25.724/2002 Programa de Nutrición y Alimentación Nacional	Crear el Programa de Nutrición y Alimentación Nacional, destinado a cubrir los requisitos nutricionales de niños hasta los 14 años, embarazadas, discapacitados y ancianos desde los 70 años, en situación de pobreza.	Niños de 0 a 14 años, mujeres embarazadas, discapacitados y ancianos desde los 70 años, en situación de pobreza	Mujeres, personas en situación de pobreza y personas con capacidades diferentes
Ley 25.504 Certificado único de discapacidad	Certificación de la discapacidad, del grado y la naturaleza de la misma y las posibilidades de rehabilitación.	Personas con discapacidad	Familias

Ley 24.901 Institúyese por la presente ley un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad	Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. Acciones de prevención, asistencia, promoción y protección.	Personas con discapacidad	Familias
Ley 24.716 Licencia por maternidad síndrome Down	El nacimiento de un hijo con Síndrome de Down otorgará a la madre trabajadora en relación de dependencia el derecho a seis meses de licencia sin goce de sueldo desde la fecha del vencimiento del período de prohibición de trabajo por maternidad.	Mujeres, niñas y niños con síndrome Down	Familias
Ley 24.714 Régimen de asignaciones familiares por hijos con discapacidad	Consistirá en el pago de una suma mensual que se abonará al trabajador por cada hijo que se encuentre a su cargo en esa condición, sin límite de edad, a partir del mes en que se acredite tal condición ante el empleador.	Trabajadoras y trabajadores, hijas e hijos con síndrome Down	Familias
Ley 24.308 que reglamenta las concesiones de pequeños comercios	Establece la prioridad en el otorgamiento de concesiones en las reparticiones públicas o privadas a los ciegos y disminuidos visuales.	Personas con discapacidad	Familias
Ley 24.147 Talleres para personas discapacitadas	Trabajo-talleres protegidos de producción-trabajador discapacitado; formación profesional-contrato de trabajo por tiempo indeterminado jornada de trabajo-feriados-vacaciones-licencias especiales remuneración-accidentes de trabajo-enfermedad profesional-regímenes jubilatorios especiales-aportes jubilatorios.	Personas con discapacidad	Familias
Ley 22.431 de Sistema de protección integral de los discapacitados	Otorgar a las personas discapacitadas atención médica, educación y seguridad social.	Personas con discapacidad	Familias
Ley 20.888	Otorgamiento del beneficio jubilatorio a ciegos.	Personas con discapacidad	Familias
Ley 19.279. Automotores para personas con discapacidad	Facilitar la adquisición de automotores para uso personal, a fin de que ejerzan una profesión, o realicen estudios, otras actividades y desarrollen una normal vida de relación, que propendan a su integral rehabilitación dentro de la sociedad.	Personas con discapacidad	Familias
Ley 19.032. INSSJP	Creación del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Programa de Atención Médica Integral y otras prestaciones (PAMI).	Adultos mayores	Familias
Ley 20.744 de Contrato de Trabajo	Licencia por maternidad y paternidad, 90 días para la madre y 2 para el padre.	Trabajadoras y trabajadores	Familias

El análisis de la pertinencia y de la coherencia de la legislación argentina desde los marcos interpretativos tiene los siguientes resultados:

Pertinencia de la legislación argentina frente al problema de la asignación del trabajo de cuidados no remunerado a las mujeres, lo que conduce a las mujeres a no ejercer sus derechos y a las familias a permanecer en condiciones de pobreza y sin cambio en la división sexual del trabajo. ¿Las leyes consideran el trabajo de cuidados no remunerado como un problema de desigualdad de género que coloca en una desventaja aún mayor a las mujeres ya que al ser casi exclusivas responsables de este trabajo las excluye de otros derechos?

No, en la exposición de las leyes, no se observa alusión a los trabajos de cuidado que realizan las mujeres como un problema de desigualdad de género que las coloca en desventaja frente al ejercicio de otros derechos.

¿Lo representan solo como un problema que afecta a los sectores de menores ingresos y, por tanto, el Estado debe intervenir?

La legislación que comprende los ámbitos de cuidado respecto a la educación y la salud presenta información orientada a cuatro ejes:

Las Leyes de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes; educación nacional; nutrición y alimentación nacional; asignaciones familiares; promoción y regulación de los centros de desarrollo infantil; y el Plan Nacional de Primera Infancia, cubren la demanda de atención a esta población desde los 45 días de nacido; además, con la ejecución de estas leyes se beneficia a mujeres en situación de pobreza. Con los planteamientos establecidos en las leyes se observa la ausencia de la descarga de trabajo de cuidados de las mujeres y de los hombres con estas acciones; esto es, el problema de los cuidados se considera solamente por la afectación a la población en condiciones de pobreza y no se considera la división sexual del trabajo como una causa estructural de la asignación de los trabajos de cuidado a las mujeres y que incluye al conjunto de familias. Es decir, la atención a la infancia se considera un problema de deficiencia en los recursos monetarios y no de asignación de tareas sesgada por la visión familista y de género, en donde los cuidados corresponden a las familias y particularmente a las mujeres. Un ejemplo es el **Plan nacional de primera infancia. Decreto 574/2016**

de abril de 2016, en donde se observa que en el Artículo 7 de la Ley N.º 26.061, se establece que “la familia es responsable en forma prioritaria de asegurar a las niñas, niños y adolescentes el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías [...]”, y que “los Organismos del Estado deben asegurar políticas, programas y asistencia apropiados para que la familia pueda asumir adecuadamente esta responsabilidad”. Los cuidados que se promueven a través del estado tienen cobertura para quienes están en condiciones de pobreza y no como un derecho universal que ofrece el desarrollo adecuado a la población infantil: “El plan nacional tiene como objetivo principal garantizar el desarrollo integral de niños y niñas de cuarenta y cinco (45) días a cuatro (4) años, inclusive en situación de vulnerabilidad social, en pos de favorecer la promoción y protección de sus derechos”.

Por su parte, las leyes correspondientes al sistema de prestaciones básicas de atención integral a personas con discapacidad; el otorgamiento jubilatorio a personas ciegas; los talleres para personas discapacitadas [sic]⁹; la licencia por maternidad por síndrome Down; y el régimen de asignaciones familiares por hijas/os con discapacidad atienden a todas las personas en esa situación y, colateralmente, sus familias resultan apoyadas.

Las personas adultas mayores son titulares de derechos individuales y de grupo, deben disfrutar del ejercicio de derechos sociales para vivir con seguridad y dignidad, lo que exige un papel activo del Estado y la sociedad. En Argentina no existe una ley nacional que proteja específicamente a las personas adultas mayores, no obstante, uno de los más importantes cambios durante las administraciones de Néstor Kirchner y Cristina Fernández es la ampliación de la cobertura provisional en el año 2005 y otra en 2015, ésta última colocó al país en el segundo lugar de mayor cobertura jubilatoria en América Latina y amplió los fondos de ayuda social con una gran cantidad de programas sociales.

Las licencias en relación con maternidad y paternidad (90 días para ella y dos días para ellos, según la **Ley 20.744 de Contrato de Trabajo**) en la ley de contrato de trabajo son un derecho que en Argentina sólo una parte de las madres y padres pueden gozar, ya que la cantidad de días otorgados para el cuidado de la o el recién nacido varía según la categoría ocupacional, el sector productivo e inclusive la localización geográfica.

Quienes son trabajadoras y trabajadores autónomos o se desempeñan en el sector informal no cuentan con este derecho.

¿Se observa en la legislación que refieren a los problemas/especificidades que se plantean desde una mirada interseccional?

Se observa que el periodo de atención a la infancia es solo hasta los cuatro años, lo que dificulta la atención de los cuidados después de esta edad. Aunque no se mencionan los grupos diversos que pueden existir, como son la pertenencia a pueblos originarios, sí se considera la atención según demandas de las familias y las comunidades donde viven. El **Decreto N.º 1202/08, reglamentario de la Ley N.º 26.233**, “estipuló en el Artículo 2 del Anexo, aprobado por el Artículo 1, que los Centros de Desarrollo Infantil estarán destinados a niños y niñas entre cuarenta y cinco (45) días y cuatro (4) años de edad inclusive, y formularán su proyecto institucional contemplando necesidades y demandas de las familias y comunidades en las que se encuentren insertos”.

Las acciones para personas con alguna discapacidad son universales y las consideradas para las personas mayores ampliaron su cobertura para garantizar una pensión a todas y todos.

¿Consideran al trabajo de cuidados no remunerado como un obstáculo para la participación de las mujeres en el trabajo remunerado?

No, la normatividad está formulada a partir de la comprensión del problema de cuidados en un contexto de deficiencia de ingresos y dependencia respecto de los cuidados. No se identifica como raíz del problema la división sexual del trabajo, las desventajas de la asignación casi exclusiva de los trabajos de cuidado a las mujeres (niñas y adultas) y las consecuencias que tiene esta asignación en el acceso al trabajo remunerado.

La información revisada sobre la legislación argentina sobre cuidados para las personas permite observar que es una propuesta limitada en términos de la concepción de cuidados, ya que se considera como una responsabilidad solo de las familias, con el apoyo del Estado, para la formulación de las políticas para asegurar que podrán responder a sus diferentes integrantes que están en condición de dependencia y, en relación con la infancia, a las que están en condiciones de pobreza. La concepción del problema se ve limitado a los ingresos deficientes y la dependencia de los cuidados y no a un trabajo que desarrollan princi-

⁹ El término más adecuado es personas con discapacidad.

palmente las mujeres y que debe ser asumido de manera corresponsable para garantizarles el ejercicio de los derechos de manera igualitaria respecto a los hombres, incluido el derecho al trabajo que les facilitaría resolver sus necesidades inmediatas. La normatividad relacionada con los trabajos de cuidado en Argentina no tiene perspectiva de género, no es pertinente respecto de la problemática de asignación de tareas de cuidado con sesgos de género que limita a las mujeres en el acceso y ejercicio de otros derechos como la formación, la recreación, el descanso, la participación política, la toma de decisiones. El enfoque de derechos se reduce, por una parte, a los derechos de la niñez en condiciones de vulnerabilidad social con la finalidad de garantizar igualdad de oportunidades (con respecto a sus pares en condiciones de no vulnerabilidad), en el acceso a los cuidados para la salud, la educación, la estimulación temprana, la nutrición y, por otra, a las personas en condición de dependencia como las mayores, con alguna discapacidad o con alguna enfermedad.

Coherencia de las acciones propuestas en la ley con los objetivos de reconocimiento de los cuidados de las personas como trabajo asignado a las mujeres que no les facilita el ejercicio de otros derechos como el trabajo remunerado, por lo que es necesario la modificación de la división sexual del trabajo.

¿Qué solución ofrecen a los sesgos de género en la asignación de estos trabajos?

Ninguna, las acciones tomadas para resolver las necesidades de cuidados de las personas no fueron diseñadas para solucionar; además, los sesgos de género en la asignación de los trabajos de cuidado a las mujeres. Los servicios de cuidado para la infancia se desarrollan a través de los Centros de desarrollo infantil regulados a través de la **Ley de Centros de Desarrollo Infantil N.º 26.233** que consideran como objetivo: “brindar los cuidados adecuados e imprescindibles, complementando, orientando y coadyuvando en su rol, a las familias desde una función preventiva, promocional y reparadora” (**Decreto 1202/2008** que aprueba la reglamentación de la **Ley de centro de Desarrollo Infantil**).

La **ley 24.901** sobre discapacidad contiene los servicios que otorgarán el “Sistema de Obras Sociales” para las personas con discapacidad y son las prestaciones preventivas, las de rehabilitación, las terapéuticas

educativas, las educativas y las asistenciales. En este conjunto de acciones las familias son responsables de la participación de las personas con discapacidad en los servicios que ofrece el sistema de Obras Sociales dirigidas a estas personas, de transportarlas a los lugares donde se obtienen los servicios; sin embargo, si no tienen medios para transportarlas, se les ofrece también un vehículo.

En el Capítulo VI se mencionan los sistemas alternativos al grupo familiar: “Artículo 29: En concordancia con lo estipulado en el Artículo 11 de la presente ley, cuando una persona con discapacidad no pudiere permanecer en su grupo familiar de origen, a su requerimiento o el de su representante legal, podrá incorporarse a uno de los sistemas alternativos al grupo familiar, entendiéndose por tales a: residencias, pequeños hogares y hogares”. En el **Artículo 4 de la Ley 22.431** sobre el sistema de Protección integral de los discapacitados [sic] se mencionan los servicios a los que tendrán derecho: “El Estado, a través de sus organismos, prestará a las personas con discapacidad no incluidas dentro del sistema de las obras sociales, en la medida que aquellas o las personas de quienes dependan no puedan afrontarlas, los siguientes servicios:

- a Rehabilitación integral, entendida como el desarrollo de las capacidades de la persona discapacitada.
- b Formación laboral o profesional.
- c Préstamos y subsidios destinados a facilitar su actividad laboral o intelectual.
- d Regímenes diferenciales de seguridad social.
- e Escolarización en establecimientos comunes con los apoyos necesarios previstos gratuitamente, o en establecimientos especiales cuando en razón del grado de discapacidad no puedan cursar la escuela común.
- f Orientación o promoción individual, familiar y social”

Estas acciones que, sin duda, garantizan derechos para las personas con discapacidad podrían tener efectos positivos para la disminución de la carga laboral de las mujeres que cuidan familiares con discapacidad, ya que contar con los servicios escolares, de rehabilitación y de inserción laboral resta tiempo dedicado a esas/os familiares. Solo se

tendría que garantizar, además, el servicio de transporte que se mencionó en la **Ley 24.901**.

Las acciones dirigidas a las personas mayores se circunscriben a las asignaciones familiares por régimen contributivo (jubilaciones y pensiones), no contributivo por invalidez y no contributivo de carácter universal (**Ley 24.714** modificada en abril de 2016). Por otra parte, en 2003 se promulgó la **Ley 25.724** correspondiente al Programa de nutrición y alimentación nacional “destinado a cubrir los requisitos nutricionales de niños hasta los 14 años, embarazadas, discapacitados y ancianos desde los 70 años en situación de pobreza”, con lo cual se trataría de atender esta necesidad básica de las personas a través de transferencias en dinero. Desde ese año y hasta 2016 se mantuvo una política de garantía de los derechos a las personas mayores a través de acciones de atención a la salud, el desarrollo social, la cultura, el turismo y la educación (**Plan Nacional de las personas mayores 2012-2016**).

Como se mencionó al inicio son acciones diseñadas para responder a los derechos de las personas dependientes y en condiciones de pobreza que, con seguridad, tienen efectos en los tiempos de cuidado que las mujeres les dedican; sin embargo, no están dirigidas a resolver la desventaja que significa para las mujeres la división sexual del trabajo en el acceso y ejercicio de sus derechos.

¿Consideran la participación de los hombres en la realización de estos trabajos?

No existe alusión a la participación igualitaria de mujeres y hombres en los trabajos de cuidados de las personas.

¿Consideran la participación de las empresas y de la comunidad?

No existe alusión a la participación de las empresas y la comunidad en los trabajos de cuidado de las personas

¿Cuál es la forma de participación del Estado?

La participación del Estado se encuentra en la elaboración de las leyes, reglamentos y el otorgamiento de servicios de cuidado de la niñez, las personas mayores, las personas con alguna discapacidad, la atención a las y los trabajadores que solicitan una licencia de maternidad y paternidad.

¿Quién elaboró las normas y es(son) responsable(s) del problema?

En relación con las instituciones involucradas, las acciones dirigidas a la infancia fueron propuestas por el Poder Ejecutivo Nacional, la Secretaría

Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, el Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia, que involucra al Ministerio de Desarrollo Social y a la Comisión de Promoción y Asistencia de los Centros de Desarrollo Infantil Comunitarios.

Las instituciones responsables para definir las acciones que garanticen los derechos de las personas con discapacidad son: la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS) y la Red para los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI); las acciones, como se observó antes, son universales.

Respecto de la atención a las personas mayores, el gobierno de este país se ha adherido a distintos protocolos internacionales en relación con su cuidado, entre éstos a la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, en la que se adoptó el Plan de Acción Internacional de Viena y la III Conferencia Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, en donde los estados miembros de la CEPAL adoptaron la Carta de San José de Costa Rica sobre los Derechos de las Personas Mayores. El Instituto Nacional para Jubilados y Pensionados, el Plan Nacional de las Personas Mayores de la Dirección Nacional de Políticas para los Adultos Mayores en el Ministerio de Desarrollo Social, cumplen un papel fundamental en beneficio de dicha población.

Estos actores participantes en las acciones de cuidado de la infancia, las personas con discapacidad y las mayores expresan una responsabilidad del Estado para otorgar servicios de cuidado a estos tres grupos de la población, lo que significa posibilidades para las mujeres de disminuir cargas de trabajo; sin embargo, no se enuncian principios de modificación de la división sexual del trabajo ya que son concepciones de los cuidados que otorgan la responsabilidad a las familias (y con esto a las mujeres, que dentro de las familias asumen este trabajo), por lo que se mantienen los sesgos de género en la asignación de tareas de cuidado, así como menores oportunidades de las mujeres para ejercer otros derechos, además de considerar acciones para la infancia y las personas mayores de cobertura para las personas en condiciones de pobreza y no como derechos para toda la población como si lo consideran para las personas con discapacidad.

Las normas laborales tienden a centrarse en demandas de tiempo de cuidado muy limitadas y relacionadas con la protección de la madre

BRASIL

Ley	Objeto	Sujetos	Otros sujetos con necesidad de protección especial
Ley 13257 /2016 Ley de Primera Infancia. Modifica la Ley 8069 del 13 de julio de 1990, Estatuto del Niño y Adolescente	La presente Ley establece los principios y directrices para la formulación e implementación de políticas públicas para la primera infancia en cuenta la especificidad y pertinencia de los primeros años en el desarrollo del niño y el desarrollo humano, de acuerdo con los principios y directrices de ley 8069 de 13 de julio, 1990 (Estatuto de los Niños y adolescentes).	Niños, niñas y adolescentes	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 13146, del 6 de julio de 2015, que establece la Ley Brasileña de Inclusión de las Personas con Discapacidad (Estatuto de las Personas con Discapacidad) 2015-07-06	Establece la Ley Brasileña de Inclusión de las Personas con Discapacidad (Estatuto de las Personas con Discapacidad).	Personas con discapacidad Política económica y social; No-discriminación	Familias
Ley 13109, del 25 de marzo de 2015, que establece licencias por maternidad, paternidad y adopción en el ámbito de las Fuerzas Armadas. 2015-03-25	Establece licencias por maternidad y adopción, medidas de protección de la maternidad para mujeres embarazadas y licencia por paternidad en el ámbito de las Fuerzas Armadas. Asimismo, garantiza a la mujer militar embarazada el derecho a cambiar de función cuando sus condiciones de salud así lo exigieran.	Niños de hasta 4 años	Familias
Ley 13.010. /2014 Modifica la Ley N.º 8069 de 1990, Estatuto de los Niños y Adolescentes, para establecer el derecho de los niños y adolescentes a ser educado y cuidado sin el uso del castigo físico o tratos crueles o degradantes.	[Art.18 bis] "El niño y el adolescente tienen derecho a ser educado y cuidado sin el uso del castigo físico o tratos crueles o degradantes, como formas de corrección, la disciplina, la educación o cualquier otra excusa, por los padres, por los miembros de la familia ampliada, por los ejecutores responsables, por parte de funcionarios públicos de medidas educativas o de cualquier persona en el cargo de cuidar de ellos, el tratamiento de ellos, educarlos y protegerlos, párrafo único a los efectos de esta Ley.	Niños, niñas y adolescentes	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 12796/2013 Modificaciones a la Ley 9.394 de 1996, Que Establece las Directrices y Bases de La Educación Nacional	Modificaciones a la Ley 9.394, de 20 de diciembre de 1996, que establece las directrices y bases de la educación nacional, para proporcionar a la formación de profesionales de la educación y de otras medidas.	Menores de edad de cuatro (4) a diecisiete (17) años	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ordenanza 1.459/2011 Red Cigüeña	Establecer dentro del Sistema de Salud la "Red Cigüeña".	Niños, mujeres embarazadas y madres	Mujeres, indígenas y afro-descendientes

trabajadora en el período de gestación, alumbramiento, posparto y lactancia, y regularmente no consideran las necesidades de los infantes receptores de cuidado.

¿Quién tiene voz en la definición del problema y de la solución?

Además de las dependencias gubernamentales señaladas anteriormente, la OIT interviene en la medida que sus convenios sean asumidos por la administración nacional.

Las acciones, como se mencionó en el punto sobre pertinencia, están en correspondencia con los objetivos a alcanzar por las leyes: los cuidados de las personas, sin embargo, tienen visión familista, en el caso de los otorgados a la infancia son acciones y actores que reproducen la división sexual del trabajo y delegan en las mujeres los cuidados de este grupo ya que, al señalar la responsabilidad de las familias en su atención y la ausencia de menciones a la participación de los hombres, permanece la asignación de estos trabajos a las mujeres; los que van dirigidos a las personas con discapacidad son de mayor intervención del Estado y pueden hacer posible solo la menor carga de trabajo de las mujeres, aunque no la modificación de la división sexual del trabajo. Por otra parte, la falta de mención sobre las obligaciones del Estado, de las empresas, la comunidad y los hombres de las familias en los cuidados de las personas también hará que se reproduzca la asignación a las mujeres del trabajo necesario para garantizar los cuidados. Solo los cuidados de las personas con discapacidad son considerados universales y no se observa una discusión sobre el derecho a los cuidados de toda la población. Se puede concluir que la legislación argentina no cuenta con una agenda de cuidados que pretenda involucrar a los actores que deben intervenir en los trabajos de cuidado (Estado, empresas, familias y comunidad), ya que identifica el problema de cuidados como exclusivo de las familias (en particular de las mujeres, que son quienes lo realizan), para las personas dependientes y en condiciones de pobreza. Son políticas de tipo a, según los criterios de Batthyány: políticas de corto plazo que tienden al asistencialismo y no consideran el seguimiento de sus resultados.

Ley 11.947/2009 Directrices de la Alimentación Escolar	Disponer sobre la atención de la alimentación escolar y el Programa "Dinero Directo en la Escuela" para los alumnos de educación básica.	Estudiantes de enseñanza básica pública matriculados en guarderías, preescolar, escuelas primarias y secundarias	Personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Decreto 6690, del 11 de diciembre de 2008, que instituye el Programa de Licencia de maternidad y adopción, establece los criterios de adhesión al Programa y dicta otras disposiciones. 2008-12-11	Dispone que serán beneficiarias del Programa las servidoras públicas federales de la Administración Pública Federal Directa, Autárctica y Fundacional. Establece que dicha prórroga se garantizará hasta el final del primer mes después del parto y tendrá una duración de sesenta días.	Mujeres. Protección de la maternidad	Niñas y niños
Decreto 6481/2008 Regula los artículos 3, Inciso D y 4 de la Convención 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que trata de la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación.	Se aprueba la lista de las peores formas de trabajo infantil (Lista TIP) en forma de anexo, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 3, "d", y 4 de la Convención 182 de la Organización Internacional del Trabajo - OIT, aprobado por el Decreto Legislativo N° 178, de 14 de diciembre de 1999 y promulgada por el Decreto N° 3597 del 12 de septiembre de 2000.	Menores de 18 años	
Ley 1770/2008 Crea el Programa Empresa Ciudadana, para la ampliación del permiso de maternidad mediante la concesión de incentivos fiscales, y se modifica la Ley 8.212, de 1991	Se crea el Programa Ciudadano Empresarial, destinado a extender por sesenta (60) días de duración del permiso de maternidad propuesta del artículo XVIII del caput arte. 7 de la Constitución Federal. § 1 La extensión se concederá al empleado de la persona jurídica para unirse al programa, a condición de que el trabajador requiere que al final del primer mes después del parto, y concedió inmediatamente después del permiso de maternidad de disfrute que es la sección XVIII del caput arte. 7 de la Constitución Federal.	Niños/as, mujeres	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 11.346/2006 Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria	Crear el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SISAN), con el fin de garantizar el derecho humano a una alimentación adecuada y otras disposiciones.	Población en general	Personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales, indígenas y afro-descendientes

Ley 10.836/2004 Crea el Programa Bolsa de Familia y otras medidas	Unificar los procedimientos de gestión y ejecución de las acciones de transferencia de renta del Gobierno Federal, especialmente del Programa Nacional de Renta Mínima vinculado a la Educación (Bolsa Escuela), el Programa Nacional de Acceso a la Alimentación (PNAA), el Programa Nacional de Renta Mínima vinculado a la Salud (Bolsa Alimentación), el Programa Auxilio-Gas y el Catastro Único del Gobierno Federal.	Hogares en situación de pobreza extrema, mujeres embarazadas, madres lactantes, niños, familias y adolescentes	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 10.880/2004 Programa Nacional de Apoyo al Transporte Escolar	Establecer el Programa Nacional de Apoyo al Transporte Escolar (PNATE).	Niños y jóvenes de educación básica pública	Personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 10.689/2003 Programa Nacional de Acceso a la Alimentación	Crear Programa Nacional de Acceso a la Alimentación (PNAA).	Familias	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 10710, del 5 de agosto de 2003, que modifica la Ley 8213, del 24 de julio de 1991, sobre los Planes de Beneficios de la Previsión Social. 2003-08-05	Restablece el pago, por parte de la empresa, del salario de maternidad que se debe a la empleada asegurada, embarazada, durante 120 días, comenzando en el período entre 28 días antes del parto y la fecha en que este ocurra.	Mujeres Protección de la maternidad	Niños y niñas
Estatuto del Anciano Ley 10741, del 1 de octubre de 2003	Destinado a regular los derechos asegurados a las personas de 60 (sesenta) años y más.	Personas adultas mayores	Familias
Decreto 3298, de 20 de diciembre de 1999, por el que se reglamenta la Ley 7853, de 24 de octubre de 1989, que dispone sobre la Política nacional para la integración de las personas con deficiencias, se consolidan las normas de protección y se dictan otras medidas. 1999-12-20	La política nacional de integración de las personas con deficiencias comprende el conjunto de orientaciones normativas que pretenden asegurar el pleno ejercicio de los derechos individuales y sociales de dichas personas. Aborda, entre otras cuestiones, los principios, las directrices, los objetivos, los instrumentos, los aspectos institucionales, la igualdad de oportunidades (salud, acceso a la educación, habilitación y rehabilitación profesional, acceso al trabajo, cultura, deporte, turismo y ocio), la política de capacitación de profesionales especializados, la accesibilidad a la administración pública federal y el sistema integrado de informaciones.	Trabajadores con discapacidad; Igualdad de oportunidades y de trato; Educación, orientación y formación profesionales	Familias

Resolución MPAS/ INSS 630, del 20 de octubre de 1998, por la que se establecen las acciones a emprender con el fin de garantizar la reserva de puestos de trabajo en las empresas, destinadas a beneficiarios rehabilitados o a personas con deficiencias rehabilitadas. 1998-10-20	Establece el porcentaje de puestos de trabajo que se deberán de reservar en función del número total de empleados. Excluye a la administración pública del ámbito de aplicación. Establece sanciones para los infractores	Personas con discapacidad, igualdad de oportunidades y trato	Familias
Ley 9.394/1996 Directrices base de la Educación Nacional	Establecer las directrices base de la educación nacional.	Niños, jóvenes y adultos	Personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales, indígenas, afro-descendientes y personas con capacidades diferentes
Ley 8842 de 1994. Decretar sobre la política nacional del anciano, crea el Consejo Nacional del Anciano y otras resoluciones	La política nacional del anciano tiene por objetivo asegurar los derechos sociales del anciano, creando condiciones para promover su autonomía, su integración y participación en la sociedad. Se considera anciano, a los efectos de esta ley, la persona mayor de sesenta años de edad. Goza de todos los derechos fundamentales inherentes a la persona humana.	Adultos mayores	Familias
Ley 8.069/1990 Estatuto del Niño y del Adolescente	Establecer la protección integral del niño y del adolescente.	Niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas	Mujeres, personas en situación de pobreza y personas con capacidades diferentes
Ley 7644 por la que se regula la actividad de la madre social y se dictan otras disposiciones. 1987-12-18	Para los efectos de esta ley, considérese "madre social" la que, dedicándose a la asistencia del menor abandonado, ejerce su actividad social dentro del sistema de casas hogares	Mujeres	Niñas y niños, personas en situación de pobreza
Decreto 75207 por el que se reglamenta la ley 6136 del 7 nov. 1974 que incluyó el salario de maternidad entre las prestaciones de la previsión social. 1975-01-10	Se reglamenta la ley 6136, del 7 nov. 1974 que incluyó el salario de maternidad entre las prestaciones de la previsión social.	Mujeres	Protección de la maternidad

Ley 6136 por la que se prevén los subsidios de maternidad como parte de las prestaciones de la previsión social.1974-11-07	Se prevén los subsidios de maternidad como parte de las prestaciones de la previsión social.	Mujeres	Protección de la maternidad
Ley 13287, de 11 de mayo de 2016, que añade el artículo 394-A a la Codificación de las Leyes del Trabajo (CLT), aprobada por el Decreto-Ley 5452, del 1 de mayo de 1943, 2016-05-11	La citada ley añade el Artículo 394-A a la Codificación de las Leyes del Trabajo (CLT), aprobada por el Decreto-Ley 5452, del 1 de mayo de 1943, prohibiendo el trabajo de mujeres embarazadas o en lactancia en actividades, operaciones o lugares insalubres.	Mujeres, Protección de la maternidad	Niños y niñas
Ley 12812 del 16 de mayo de 2013 que modifica la Codificación de las Leyes del Trabajo, aprobada por el Decreto-Ley 5452, del 1 de mayo de 1943. 2013-05-16	Protección de la maternidad. Agrega el Artículo 391-A a la Consolidación de las Leyes del Trabajo para disponer sobre la estabilidad provisoria de la embarazada, prevista en el inciso b del número II del Artículo 10, del Acto de las Disposiciones Constitucionales Transitorias.	Mujeres	Niños y niñas
Ley núm. 10421, de 15 de abril de 2002, sobre licencia por maternidad.2002-04-15	Extiende a la madre adoptiva el derecho a la licencia y salario por maternidad, modificando la Codificación de las Leyes del Trabajo, aprobada por el Decreto-Ley 5452, del 1 de mayo de 1943 y la Ley núm. 8213, del 24 de julio de 1991.	Mujeres, Protección de la maternidad	Niños y niñas
Ley núm. 8861 de 25 de marzo de 1994, por la que se da nueva redacción a los artículos 387 a 392 de la Codificación de Leyes del Trabajo, se modifican los artículos 12 y 25 de la ley 8212 de 24 de julio de 1991 y los artículos 39, 71, 73 y 106 de la ley 8213 de 24 de julio de 1991, todos referidos a la licencia por maternidad.1994-03-25	Se refiere, entre otras cosas, a la inscripción de la asegurada especial, al por ciento de la contribución en algunos casos, al salario maternidad de la empleada del hogar.	Mujeres	Protección de la maternidad

Pertinencia de la legislación brasileña frente al problema de la asignación del trabajo de cuidados no remunerado a las mujeres, lo que conduce a las mujeres a no ejercer sus derechos y a las familias a permanecer en condiciones de pobreza y sin cambio en la división sexual del trabajo.

¿Las leyes consideran el trabajo de cuidados no remunerado como un problema de desigualdad de género que coloca en una desventaja aún mayor a las mujeres, ya que al ser casi exclusivas responsables de este trabajo las excluye de otros derechos?

No, en la exposición de las leyes no se observa alusión a los trabajos de cuidado que realizan las mujeres como un problema de desigualdad de género que las coloca en desventaja frente al ejercicio de otros derechos. Sin embargo, mencionan la participación de los hombres, la comunidad y las empresas en tales tareas.

¿Lo representan solo como un problema que afecta a los sectores de menores ingresos y, por tanto, el Estado debe intervenir?

No. Las leyes más destacadas que se refieren a la protección de la niñez y adolescencia en Brasil son: **Ley 13.257** de Primera Infancia, **Ley 13.010**, Estatuto de Niños y Adolescentes que impide el castigo físico, **Ley 12.796**, que establece las directrices de la Educación Nacional, **Ordenanza 1459** establece el Sistema de Salud “Red Cigüeña”, **Ley 11.947** Directrices de la Alimentación Escolar, **Ley 10.880** Programa Nacional de Apoyo al Transporte Escolar, y **Ley 8069** Estatuto de la Protección Integral del Niño y el Adolescente, que es de amplia cobertura para la promoción y protección de estos derechos en donde están incluidos todos los grupos sociales, como se verá en el Artículo 3 señalado más adelante.

En la **Ley 13.257** de Primera Infancia (promulgada en marzo de 2016) se establece que: “Las políticas y los programas gubernamentales de apoyo a las familias, incluyendo visitas a domicilio y programas de promoción de la paternidad y maternidad responsables, se buscará la coordinación de la salud, la nutrición, la educación, el bienestar social, la cultura, el trabajo, la vivienda, medio ambiente y los derechos humanos, entre otros, con miras al pleno desarrollo del niño.

“1) Los programas están dirigidos a fortalecer la familia en el ejercicio de su responsabilidad en la función y la educación de sus hijos en las

actividades de la primera infancia, promueven al niño centrado, familia centrado y basado en la comunidad” (Artículo 14).

En este artículo se considera a los hombres en relación con la responsabilidad con su familia, aunque no es claro qué tareas le corresponden; por otra parte, se alude al fortalecimiento de la familia en su papel de responsable fundamental de los cuidados con apoyo de políticas gubernamentales, lo que hace permanecer la visión familista de los cuidados a pesar de la mención que se hace de la comunidad ya que tampoco se explicitan las tareas que ésta tendría.

Las personas con discapacidad se encuentran protegidas por la **Ley 13.146** de Inclusión de las Personas con Discapacidad, el **Decreto 3298** sobre la Política Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad, la **Resolución 630** para garantizar la reserva de puestos de trabajo en las empresas a beneficiarios rehabilitados o a personas con discapacidad rehabilitadas.

En el Artículo 8 de la **Ley 13.146** se señala que “Es deber del Estado, de la sociedad y de las familias, garantizar a una persona con deficiencia y con prioridades, el ejercicio de los derechos referentes a la vida, la salud, la sexualidad, la paternidad y la maternidad, la alimentación, la vivienda, la educación, la profesionalización, al trabajo, a la seguridad social, la habilitación, la rehabilitación, al transporte, a la accesibilidad, a la cultura, al deporte, al turismo, al ocio, al información, la comunicación, a los avances tecnológicos, la dignidad, el respeto, la libertad, la convivencia familiar y comunitaria, entre otros derivados de la Constitución Federal, de la Convención sobre los Derechos de las personas con deficiencia y su Protocolo facultativo y de las leyes y otras normas que garantizan su bienestar personal, social y económico”, lo que permite identificar que se comparte la responsabilidad de los cuidados de las personas con discapacidad entre otros actores diferentes a las familias. En lo correspondiente a las personas adultas mayores, las leyes son: **Ley 10741** Estatuto de la ancianidad, **Orden de Servicio 619** del Instituto Nacional de Seguridad Social cálculo de pensiones, y **Ley 8842** Derechos Sociales de los Ancianos. En términos generales, las legislaciones nacionales contribuyen al tratamiento de los temas de la agenda social y a tomar medidas como asuntos de derechos humanos. La promulgación de las leyes es imprescindible en el avance de las garantías y protección

individuales y sociales. Para promover el enfoque de los derechos humanos en los asuntos de las personas mayores, los Estados deben crear las condiciones jurídicas, políticas, económicas, sociales y culturales que permitan su desarrollo íntegro.

La legislación en materia de prestaciones laborales y medidas de apoyo a las mujeres son: **Ley núm. 13109**, de 25 de marzo de 2015, que establece licencias por maternidad, paternidad y adopción en el ámbito de las Fuerzas Armadas, la Ley 10836 crea el Programa Bolsa de Familia y otras medidas. **Ley 7644** regula la actividad de la madre social y se dictan otras disposiciones, **Decreto 75207** por el que se reglamenta la ley que incluyó el Salario de Maternidad entre las prestaciones de la previsión social. **Ley 6136** que prevé los subsidios de maternidad. **Ley 12812** codifica las leyes de trabajo para disponer sobre la estabilidad provisoria de la embarazada. Ley 10421 que extiende a la madre adoptiva el derecho a la licencia y salario por maternidad. Las licencias por maternidad son de 120 días y cinco días por paternidad.

La licencia de paternidad consiste en la concesión de un período de tiempo al padre inmediatamente después del nacimiento, para participar en la atención de la o el recién nacido y la madre, se trata de un estímulo para la interacción de los padres con su familia. De acuerdo con datos que utiliza la OIT, esta medida tiene efectos positivos sobre la igualdad de género en el hogar y el trabajo, y por el vínculo que guarda la licencia del padre, la participación en las responsabilidades familiares, y el desarrollo infantil es pauta de cambios en la relación y percepción de los patrones de comportamiento predominantes (OIT, 2014).

¿Se observa en la legislación que refieren a los problemas/especificidades que se plantean desde una mirada interseccional?

Sí, en el Artículo 18 que hace referencia al Artículo 3 de la **Ley 8069** del 13 de julio de 1990 (Estatuto del Niño y del Adolescente) señala que: “a partir de ahora incluirá el siguiente párrafo único: Artículo 3 Párrafo único. Los derechos establecidos en la presente Ley se aplica a todos los niños y adolescentes, sin discriminación de nacimiento, estado civil, edad, género, raza, etnia o color, religión o convicciones, discapacidad, condición personal de desarrollo y aprendizaje, condición económica, social, región y lugar de residencia u otra condición que diferencia a las personas, familias o la comunidad en la que viven; es importante dada la

diversidad de características que muestra la población de Brasil y que se aluden en esta adición al Artículo 18 de la **Ley de Primera Infancia**.

¿Consideran al trabajo de cuidados no remunerado como un obstáculo para la participación de las mujeres en el trabajo remunerado?

La participación de madres sociales, desde los años ochenta ha logrado disminuir la mortalidad infantil ya que facilitan el trabajo remunerado de las madres biológicas, su descanso y dedicación a sus hijas/os. Son medidas que descargan de trabajo de cuidados no remunerado a las mujeres trabajadoras lo que hace posible su incorporación al mercado de trabajo con remuneraciones; sin embargo, no son medidas que modifiquen la división sexual del trabajo que asigna a las mujeres el rol de cuidadoras sin pago alguno lo que reproduce sus condiciones de pobreza y el no acceso a otros derechos.

Este conjunto de normas relacionadas con los cuidados de la infancia, la adolescencia, las personas mayores y las que tienen alguna discapacidad responden a la necesidad de contar con servicios de cuidado de estos grupos de la población, cuentan con una visión de interseccionalidad ya que menciona la diversidad de personas que integran la población debido al color de piel, la edad, la etnicidad.

Coherencia de las acciones propuestas en la ley con los objetivos de reconocimiento de los cuidados de las personas como trabajo asignado a las mujeres que no les facilita el ejercicio de otros derechos, como el trabajo remunerado, por lo que es necesario la modificación de la división sexual del trabajo.

¿Qué solución ofrecen a los sesgos de género en la asignación de estos trabajos?

Las acciones para atender los cuidados de las personas están diseñadas para iniciar la eliminación de los sesgos de género, aunque lograrlo depende de que los hombres asuman las disposiciones establecidas en las normas de paternidad y de su participación en los cuidados. Las diferencias en los días de permiso laboral cuando nace una nueva persona y la alusión a su participación en las tareas de cuidado, sin especificar cuáles son esas tareas, puede ser un motivo de omisión. Las acciones incluidas en la Ley 13.257 de primera infancia consideran en el Artículo 5: “Las áreas prioritarias de políticas públicas para la salud de la primera infancia, la alimentación y la nutrición, la educación de los niños, la

familia y la vida en comunidad, la asistencia social a la familia del niño, la cultura, el juego y el esparcimiento, el espacio y el medio ambiente, así como la protección contra todas las formas de violencia y la presión consumista, la prevención de accidentes y la adopción de medidas para evitar la exposición temprana a la comunicación de marketing.

Artículo 4: Las políticas públicas dirigidas a los derechos del niño en la primera infancia serán desarrolladas e implementadas con el fin de:

I - servir a los mejores intereses de los niños y sus derechos en su condición de sujeto y de los ciudadanos;

Las acciones consideradas para atender a las personas con discapacidad contenidas en la **Ley 13146** son las siguientes:

Artículo 15. El proceso mencionado en el Artículo 14 de esta Ley se basa en la evaluación multidisciplinaria de las necesidades, habilidades y potencialidades de cada persona, observadas en las siguientes directrices: I. Diagnóstico e intervención temprana; II. Adopción de medidas para compensar la pérdida o limitación funcional, buscando el desarrollo de las aptitudes; III. Atención permanente, integrada y articulada de las políticas públicas que posibiliten una plena participación social de las personas con discapacidad; IV. Oferta de redes de servicios articulados con actuación intersectorial en los diferentes niveles de complejidad, para atender las necesidades específicas de las personas con discapacidad; V. Prestación de servicios próximos al domicilio de la persona con discapacidad, inclusive en la zona rural, respetando la organización de las Redes de Atención a la Salud (RAS) en los territorios locales y las normas del Sistema Único de Salud (SUS)”

Las que están incluidas en la **Ley N° 10741** de atención a las personas mayores son la “Creación de las unidades de referencia por regiones con equipos especializados para la atención de calidad a la persona mayor y con énfasis en la humanización de los servicios de salud. Estas unidades también deberán estar abiertas a los grupos de personas mayores para desarrollar además actividades culturales, sociales y otras.

“En relación con el ocio, la cultura y el deporte, en las grandes ciudades, en general, se respeta el derecho al acceso con descuento y ya hay un mercado de turismo, espectáculos y otras actividades dirigidas a las personas mayores. Pero hay que destacar que la mayoría de quienes viven con los escasos recursos de sus jubilaciones y pensiones, no tienen acceso a la mayor parte de esas actividades” (**Ley 10741: 1-2**).

¿Consideran la participación de los hombres en la realización de estos trabajos?

En la **Ley de la Primera Infancia** sí se considera la participación de los hombres en los cuidados de las niñas y los niños: “La madre y el padre, o responsables, tienen iguales deberes y responsabilidades compartidas en el cuidado y la educación de los derechos del niño y deben salvaguardarse el derecho de transmisión de sus creencias y culturas familia [sic], garantizar los derechos de los niños establecidos en esta ley” (Artículo 26). No obstante, en los cuidados de las personas mayores, con alguna enfermedad o discapacidad no se menciona la necesaria participación de los hombres.

¿Consideran la participación de las empresas y de la comunidad?

Sí, la **Ley 11.770** que crea el Programa Empresa Ciudadana, en donde se establecen las condiciones para extender el permiso de maternidad mediante la concesión de incentivos fiscales y la Ley 7644 acerca de las madres sociales.

¿Cuál es la forma de participación del Estado?

La participación del Estado se encuentra en la elaboración de las leyes, reglamentos y el otorgamiento de servicios de cuidado de la niñez, las personas mayores, las personas con alguna discapacidad, la atención a las y los trabajadores que solicitan una licencia de maternidad y paternidad.

¿Quién elaboró las normas y es(son) responsable(s) del problema?

Respecto de las instituciones involucradas en la reglamentación y el otorgamiento de los cuidados, para la infancia, una de las instituciones oficiales es el Consejo Nacional de los Derechos del Niño y del Adolescente (CONADA). Las instituciones oficiales responsables son el Consejo Nacional de los Derechos de las Personas Portadoras de Discapacidad (CONADE), órgano superior de deliberación colegiada dependiente de la Secretaría Especial de Derechos Humanos, y la Coordinadora Nacional para la Integración de las Personas Portadoras de Discapacidad (CORDE), órgano de asesoría dependiente de la Secretaría Especial de los Derechos Humanos de la Presidencia de la República. La organización social que representa sus intereses es la Federación Nacional de Avapes (Asociación para la Valorización y Promoción de Personas con Discapacidad, FENAVAPE), y la Red de Organizaciones Federadas. Por último, la organización social encargada de los cuidados de las personas mayores es

la Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, asociación civil que congrega médicos y otros profesionales de nivel superior interesados en la geriatría y la gerontología.

Es importante destacar la importancia que las leyes dan a la participación de las y los beneficiarios de las leyes en su diseño, en el caso de la Ley de la Primera Infancia señala en su Artículo 4 que esta ley “incluye la participación del niño en la definición de acciones que les afecten, en función de su edad y características de desarrollo” (Inciso II).

¿Quién tiene voz en la definición del problema y de la solución?

Además de las dependencias gubernamentales y la ciudadanía, organismos internacionales como la OIT y la OEA, sí existe adhesión a sus propuestas.

La legislación brasileña muestra que la concepción de los cuidados es más amplia, como en las leyes sobre la primera infancia que tienen como punto de atención:

Las áreas prioritarias de políticas públicas para la salud de la primera infancia, la alimentación y la nutrición, la educación de los niños, la familia y la vida en comunidad, la asistencia social a la familia del niño, la cultura, el juego y el esparcimiento, el espacio y el medio ambiente, así como la protección contra todas las formas de violencia y la presión consumista, la prevención de accidentes y la adopción de medidas para evitar la exposición temprana a la comunicación de marketing (Ley de Primera Infancia, Artículo 5).

Asimismo, regula el trabajo de quien denominan madre social quien es la persona que hace trabajos de cuidados para niñas/os en situación de abandono. Su desafío se encuentra en el reconocimiento de la asignación de género del trabajo de cuidados para modificarla y considerar medidas para garantizar la ruptura de la división sexual del trabajo.

Por las medidas adoptadas en Brasil con la finalidad de responder a los cuidados desde la responsabilidad del Estado y las familias, se puede decir que cuentan con políticas tipo b, según la clasificación de Batthyány: Políticas sistémicas e integrales, orientadas a la distribución y a promover un papel activo del Estado. Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo. Una muestra de la debilidad de la

implementación de estas políticas es que no necesariamente implican un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado, ya que no es explícitamente tratado en las leyes revisadas.

COSTA RICA

Ley	Objeto	Sujetos	Otros sujetos con necesidad de protección especial
Ley 9207 de reforma de la Ley núm. 7600 de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad. 2014-02-25	Reforma la definición de discapacidad contenida en el artículo 2 y los artículos 62 (multa) y 67 (sanción por desacato de las normas de accesibilidad) de la citada Ley. Asimismo, adiciona la definición de accesibilidad al artículo 2 y agrega el Artículo 45 bis.	Personas con discapacidad	Familias
Ley 8.654/2008 Abolición del Castigo Físico	Promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes a la disciplina sin castigo físico ni trato humillante.	Niños y adolescentes	
Ley 7735 I/1997 Ley General de Protección a la Madre Adolescente -(Modificada a partir de la Ley nº 8312/2002)	Regulará todas las políticas, las acciones y los programas preventivos y de apoyo, que ejecuten las instituciones gubernamentales, dirigidas a madres adolescentes.	Madres adolescentes y sus hijos	Mujeres, personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales e indígenas
Ley 8312 por la que se modifica la Ley General de Protección a la madre adolescente, núm. 7735, de 19 de diciembre de 1997. 2002-09-30	Las modificaciones se refieren al concepto de “madre adolescente”, los fines y la integración del Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente y a la cooperación institucional.	Mujeres, adolescentes y niñas	
Ley 8122/2001 Aprobación del Convenio Internacional 182 Sobre “La Prohibición de las Peores Formas de Trabajo Infantil”	Apruébase el Convenio Internacional N° 182 sobre “La prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación”, adoptado en la Octogésima Séptima Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, celebrada en Ginebra en 1999.	Personas menores de (18) años.	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 181/2000 Código de Educación	La formación de ciudadanos amantes de la patria, conscientes de sus deberes, de sus derechos y de sus libertades fundamentales, con profundo sentido de responsabilidad y de respeto a la dignidad humana.	Menores de edad	Personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales

Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor CONAPAM. Ley 7935 Integral para la Persona Adulta Mayor 19 de octubre de 1999	Los objetivos de la presente ley serán: a) Garantizar a las personas adultas mayores igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos. b) Garantizar la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y aplicación de las políticas que las afecten. c) Promover la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario. d) Propiciar formas de organización y participación de las personas adultas mayores, que le permitan al país aprovechar la experiencia y el conocimiento de esta población. e) Impulsar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas, y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios, destinados a esta población. f) Garantizar la protección y la seguridad social de las personas adultas mayores.	Personas Adultas Mayores	Familias
Ley 7.739/1998 Código de Niñez y Adolescencia (Modificaciones Ley 9001/11)	Definir el marco jurídico mínimo para la protección integral de los derechos de las personas menores de edad.	Menores de edad y madres	Mujeres, personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales, indígenas y afro-descendientes
Ley de Paternidad Responsable	Los derechos de las madres e hijas/os extramatrimoniales y de las y los menores cambian su filiación mediante un procedimiento administrativo que lleva el Registro Civil.	Menores de edad y madres	Familias
Decreto 27558-MTSS, por el que se establece el Reglamento a la ley de desarrollo social y asignaciones familiares. 1998-12-10	Establece la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, determina su naturaleza, objetivos y funciones, así como su estructura orgánica. Aborda la administración del Fondo de Desarrollo Social y asignaciones Familiares (FONDESAF).	Mujeres	Familias
Ley 7600/1996 Ley Igualdad de Oportunidades Para Las Personas Con Discapacidad	Servir como instrumento a las personas con discapacidad para que alcancen su máximo desarrollo, su plena participación social, así equiparación de oportunidades y la no discriminación de las personas con discapacidad	Personas con discapacidad	Familias
Decreto 23670-MTSS por el cual se dicta el Reglamento a la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. 1994-09-23	Regula el funcionamiento del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Se destinará a financiar programas y servicios para las familias cuyo ingreso per capita se sitúe por debajo del nivel de pobreza.	Mujeres	Familias
Decreto 16092-P-TSS por el que se reforma el capítulo XIII del reglamento de la ley de desarrollo social y asignaciones familiares, decreto ejecutivo núm. 13172-TSS, de 30 de noviembre de 1981. 1985-03-12	Crea el Consejo Nacional de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.	Familias	

Decreto 8787-TSS: reglamento de la ley núm. 5662 de 1974 de desarrollo social y asignaciones familiares.1978-07-05	Trabajadores con responsabilidades familiares	Familias	
Ley 5.395/1973 Ley General de Salud	Velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo, por medio del Ministerio de Salud, la definición de la política nacional de salud, la normación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley.	Niños, madres gestantes y familias	Mujeres y personas con capacidades diferentes
Ley 5.476/1973 Código de Familia	Proteger a la familia.	Menores de edad, madres y familias	Mujeres y personas con capacidades diferentes
Decreto 35434/2009 Implementación del Teletrabajo en Mujeres Que Se Encuentren en Estado de Embarazo que Presten Servicios en Instituciones Públicas y Empresas Públicas del Estado y Todas las Empresas del Sector Privado	La mujer que preste servicios en instituciones públicas y empresas públicas del Estado y en cualquier empresa del sector privado, que se encuentre en estado de embarazo, podrá prestar sus servicios desde su domicilio, o lugar habilitado para esos efectos, sujeto a la naturaleza de sus funciones, de forma tal que el trabajo que desarrolla pueda realizarse en los términos del Decreto Ejecutivo 34704-MP-MTSS del 31 de julio del 2008.	Mujeres embarazadas	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 7491 por la cual se reforma el artículo 95 del Código de Trabajo.	La trabajadora embarazada gozará obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad, durante el mes anterior a los tres meses posteriores al parto. El sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto para el "riesgo por maternidad" y se computará a todos los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo. Se otorgan los mismos beneficios en caso de adopción.	Mujeres trabajadoras	Familias
Ley 7621 por la cual se reforma el artículo 95 del Código de Trabajo.1996-09-05	La trabajadora embarazada gozará obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad durante el mes anterior al parto y los tres posteriores a él. Se regula el sistema de remuneración y las contribuciones sociales durante la licencia. La trabajadora que adopte un menor de edad disfrutará de los mismos derechos y de una licencia de tres meses.	Mujeres trabajadoras	Familias

Pertinencia de la legislación costarricense frente al problema de la asignación del trabajo de cuidados no remunerado a las mujeres, lo que conduce a las mujeres a no ejercer sus derechos y a las familias a permanecer en condiciones de pobreza y sin cambio en la división sexual del trabajo.

¿Las leyes consideran el trabajo de cuidados no remunerado como un problema de desigualdad de género que coloca en una desventaja aún mayor a las mujeres, ya que al ser casi exclusivas responsables de este trabajo las excluye de otros derechos?

No se hace mención del problema de desigualdad de género y de derechos humanos que implica la asignación del trabajo de cuidados a las mujeres; sin embargo, se incluye a los hombres como responsables de estos cuidados lo que facilita el inicio de la modificación de la división sexual del trabajo.

¿Lo representan solo como un problema que afecta a los sectores de menores ingresos y, por lo tanto, el Estado debe intervenir?

No. Las disposiciones legales sobre el cuidado de la niñez y las personas mayores, así como las que tienen alguna discapacidad son de cobertura universal.

Sobre los cuidados a la infancia y adolescencia, el Artículo 1 del **Código de Niñez y Adolescencia** Ley 7739, señala que: “Este Código constituirá el marco jurídico mínimo para la protección integral de los derechos de las personas menores de edad. Establece los principios fundamentales tanto de la participación social o comunitaria como de los procesos administrativo y judicial que involucren los derechos y las obligaciones de esta población. Las normas de cualquier rango que les brinden mayor protección o beneficios prevalecerán sobre las disposiciones de este Código”.

Por otra parte, el Artículo 4 sobre políticas estatales dice que “será obligación general del Estado adoptar las medidas administrativas, legislativas, presupuestarias y de cualquier índole, para garantizar la plena efectividad de los derechos fundamentales de las personas menores de edad. En la formulación y ejecución de políticas, el acceso a los servicios públicos y su prestación se mantendrán siempre presentes bajo el interés superior de estas personas. Toda acción u omisión contraria a

este principio constituye un acto discriminatorio que viola los derechos fundamentales de esta población.

“De conformidad con el régimen de protección especial que la Constitución Política, la Convención sobre los Derechos del Niño, este Código y leyes conexas garantizan a las personas menores de edad, el Estado no podrá alegar limitaciones presupuestarias para desatender las obligaciones aquí establecidas”.

En el Artículo 30 se encuentra su derecho a ser cuidada/o: “Las personas menores de edad tendrán derecho a conocer a su padre y madre; asimismo, a crecer y desarrollarse a su lado y ser cuidadas por ellos”. Y en el 31 se establece el derecho a la educación en el hogar: “Las personas menores de edad tendrán derechos a crecer y ser educadas en el seno de una familia; siempre se les asegurarán la convivencia familiar y comunitaria. Cuando el cumplimiento de este derecho peligre por razones socioeconómicas, educativas y ambientales, las instituciones públicas competentes brindarán las oportunidades que se requieran para superar la problemática familiar, así como la capacitación y orientación laboral a los padres y madres [...]”. En el Capítulo V de este Código se establece el Derecho a la Educación que el Estado debe garantizar a través de las políticas educativas. Por último, en el Capítulo IV Derecho a la Salud, se encuentran las disposiciones que sostienen el derecho de las personas menores de edad a la atención médica directa y gratuita por parte del Estado sin discriminación de raza, género, condición social y nacionalidad. Respecto a la paternidad, la **Ley de Paternidad Responsable** señala que “en la inscripción de nacimientos de hijos e hijas habidos fuera del matrimonio, se consignarán la paternidad y la maternidad [...]”. Esta disposición pretende que el padre biológico asuma la responsabilidad de la atención de la hija/o, para lo cual, si hubiere negativa del padre respecto de la paternidad de la o el menor, se realizan pruebas comparativas de marcadores genéticos regulados por el Estado.

En relación con las personas mayores, la **Ley 7935 Integral para la persona Adulta Mayor** menciona que los objetivos serán:

a) Garantizar a las personas adultas mayores igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos. b) Garantizar la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y aplicación de las políticas que las afecten.

- c) Promover la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario.
- d) Propiciar formas de organización y participación de las personas adultas mayores, que le permitan al país aprovechar la experiencia y el conocimiento de esta población.
- e) Impulsar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas, y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios, destinados a esta población.
- f) Garantizar la protección y la seguridad social de las personas adultas mayores.

Esta misma ley, en el Artículo 12 menciona que “El Estado deberá garantizar las condiciones óptimas de salud, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores. Asimismo, deberá asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para la jubilación”.

Respecto de las personas con discapacidad, la **Ley 7600 de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad** señala en el Artículo 3 que los objetivos son:

- a) Servir como instrumento a las personas con discapacidad para que alcancen su máximo desarrollo, su plena participación social, así como el ejercicio de los derechos y deberes establecidos en nuestro sistema jurídico.
- b) Garantizar la igualdad de oportunidades para la población costarricense en ámbitos como: salud, educación, trabajo, vida familiar, recreación, deportes, cultura y todos los demás ámbitos establecidos.
- c) Eliminar cualquier tipo de discriminación hacia las personas con discapacidad.
- d) Establecer las bases jurídicas y materiales que le permitan a la sociedad costarricense adoptar medidas necesarias para la equiparación de oportunidades y la no discriminación de las personas con discapacidad. Además, el Artículo 4 menciona las obligaciones del Estado para cumplir con la Ley:
 - a) Incluir en planes, políticas, programas y servicios de sus instituciones, los principios de igualdad de oportunidades y accesibilidad a los servicios que, con base en esta ley, se presten; así como desarrollar pro-

- yectos y acciones diferenciados que tomen en consideración el menor desarrollo relativo de las regiones y comunidades del país.
 - b) Garantizar que el entorno, los bienes, los servicios y las instalaciones de atención al público sean accesibles para que las personas los usen y disfruten.
 - c) Eliminar las acciones y disposiciones que, directa o indirectamente, promueven la discriminación o impiden a las personas con discapacidad tener acceso a los programas y servicios.
 - d) Apoyar a los sectores de la sociedad y a las organizaciones de personas con discapacidad, con el fin de alcanzar la igualdad de oportunidades.
 - e) Garantizar el derecho de las organizaciones de personas con discapacidad de participar en las acciones relacionadas con la elaboración de planes, políticas, programas y servicios en los que estén involucradas.
 - f) Divulgar esta ley para promover su cumplimiento.
 - g) Garantizar, por medio de las instituciones correspondientes, los servicios de apoyo requeridos por las personas con discapacidad para facilitarles su permanencia en la familia.
 - h) Garantizar que las personas con discapacidad agredidas física, emocional o sexualmente, tratadas con negligencia, que no cuenten con una familia o se encuentren en estado de abandono, tengan acceso a los medios que les permitan ejercer su autonomía y desarrollar una vida digna. En las políticas de atención a las personas con discapacidad se señalan penas a las personas que discriminen y a las que no asuman las disposiciones legales, además incluyen otras para fortalecer su participación en el trabajo remunerado, como las que facilitan su atención a la condición de maternidad.
- Las trabajadoras tienen derecho a licencia por maternidad remunerada en caso de parto. Las mujeres embarazadas tienen derecho a un período obligatorio de licencia remunerada de cuatro meses (120 días), incluyendo un mes antes del parto y tres meses posteriores al parto. La licencia de maternidad se puede extender por tres meses por razones médicas. Para beneficiarse de la licencia por maternidad remunerada, las trabajadoras deben presentar al empleador un certificado médico que indique la fecha aproximada del parto que ocurra, probablemente, en un plazo de cinco semanas. Se otorgan los mismos derechos a la trabajadora en caso de adopción, es decir, tres meses de licencia inmediatamente después

de la adopción. Las trabajadoras embarazadas tienen derecho a 45 días de licencia por maternidad remunerada en caso de aborto espontáneo. La licencia de maternidad se otorga con sueldo completo. El empleador paga la mitad del salario de la trabajadora y el gobierno, a través de la Caja Costarricense de Seguro Social, paga la otra mitad. En caso de aborto espontáneo o parto prematuro no viable, el monto del beneficio se reduce a la mitad. Las clínicas con cobertura de la Caja de Seguro Social y los Centros de Cuidado de Salud proporcionan atención gratuita antes y después del parto para las madres adolescentes.

Hasta el año 2014 no hay ninguna disposición en la ley sobre la licencia de paternidad remunerada o no, sobre el permiso parental remunerado o no, ni disposiciones que apoyen la conciliación para el equilibrio entre la vida y el trabajo de los padres trabajadores con responsabilidades familiares, tampoco ha referencia al convenio de la OIT ratificado por la Asamblea Legislativa que disponga el derecho de los trabajadores a licencias por paternidad.

Respecto de la **Ley 5662 de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares** y su **Reglamento** se observa lo siguiente:

Artículo 2. Son beneficiarios del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares los costarricenses y extranjeros residentes legales del país, así como las personas menores de edad, quienes a pesar de carecer de una condición migratoria regular en el territorio nacional, se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema, de acuerdo con los requisitos que se establezcan en esta y las demás leyes vigentes y sus reglamentos.

Artículo 3. Con recursos del FODESAF se pagarán, de la siguiente manera, programas y servicios a las instituciones del Estado y a otras expresamente autorizadas en esta ley, que tienen a su cargo aportes complementarios al ingreso de las familias y la ejecución de programas de desarrollo social.

¿Se observa en la legislación que refieren a los problemas/especificidades que se plantean desde una mirada interseccional?

En el caso de la niñez y la adolescencia, el Artículo 6 del Código de niñez y adolescencia Ley 7639, establece que quien tome decisiones sobre las personas en la niñez o la adolescencia deberá tomar en cuenta los usos y las costumbres propios del medio sociocultural en que se desenvuelve

siempre y cuando no contraríen sus derechos. Para los demás grupos sociales que se analizan en este estudio se hace mención de su totalidad, sin especificar los rasgos que pueden diferenciarlos, por lo que se hace necesaria una mención explícita de la diversidad que se pudiera identificar en ellos.

¿Consideran al trabajo de cuidados no remunerado como un obstáculo para la participación de las mujeres en el trabajo remunerado?

No se hace alusión al tema de los trabajos de cuidado no remunerados como una limitación para que las mujeres participen en el remunerado; sin embargo, la participación de los hombres en los cuidados podría ser un mecanismo facilitador de tal participación.

Las leyes anotadas aquí cumplen con una función protectora, desarrollan programas de atención personalizada a población en condiciones de pobreza, responden a un gran abanico de demandas ciudadanas, cuentan con el compromiso coordinado de los Ministerios de ejecución de política social; sin embargo, aunque descargan de trabajo de cuidados a las mujeres no existe una línea integradora que oriente el curso de sus acciones para modificar la división sexual del trabajo. Es necesario definir la política social como no asistencialista, incluir a la población beneficiaria en la definición de la política pública y actualizar los modelos y programas de atención de acuerdo con las nuevas necesidades de la población, como es la igualdad de género, reconocido como un principio que debe regir las políticas en los últimos tiempos. La población no es estática, es dinámica; el origen y condiciones de las demandas de atención cambian con las nuevas generaciones, características que el Estado, el sector privado y las organizaciones deben considerar para cumplir con las tareas que les corresponden.

Coherencia de las acciones propuestas en la Ley con los objetivos de reconocimiento de los cuidados de las personas como trabajo asignado a las mujeres que no les facilita el ejercicio de otros derechos como el trabajo remunerado por lo que es necesario la modificación de la división sexual del trabajo.

¿Qué solución ofrecen a los sesgos de género en la asignación de estos trabajos?

Las medidas que se toman para resolver el problema sesgado por género (asignación de trabajos casi de manera exclusiva a las mujeres) son:

Centros de Atención Integral que brindan servicio a personas hasta de 12 años, en diferentes jornadas, donde se les garantiza la satisfacción de sus necesidades básicas y se promueve su desarrollo integral. Estos centros podrán ser públicos, privados o mixtos. Esto es, en Costa Rica sí se consideran acciones que involucren diferentes actores y una edad de atención a los cuidados que abarca mayor número de años de las y los niños, lo que facilita la participación laboral de su mamá y su papá. Sin embargo, es necesario reconocer que hace falta considerar los grupos de mujeres que cuidan a personas mayores y con alguna discapacidad.

¿Consideran la participación de los hombres en la realización de estos trabajos?

Sí, como se ha estado comentando, en Costa Rica existen diversas disposiciones legales que hacen mención de la obligación de los padres de participar en los cuidados de las personas en la edad infantil y adolescencia. Sin embargo, no son considerados para los cuidados de las personas con alguna discapacidad y mayores.

¿Consideran la participación de las empresas y de la comunidad?

Sí se menciona, específicamente, la participación de empresas y comunidad en facilitar los cuidados; no obstante, sería necesaria una mayor participación de las empresas en el otorgamiento de servicios de cuidado accesibles a la población.

¿Cuál es la forma de participación del Estado?

A través de la formulación de leyes, el otorgamiento de servicios de cuidado y la inclusión clara de los hombres en las responsabilidades de cuidado de las y los menores.

¿Quién elaboró las normas y es(son) responsable(s) del problema?

Los principales actores que participan en este apartado son los Ministerios de Salud, Trabajo, la Asamblea Legislativa y los empleadores (del ámbito público y privado). Las acciones concretas que se realizan son licencias por maternidad, servicios educativos, atención médica gratuita y pago de salarios.

¿Quién tiene voz en la definición del problema y de la solución?

Fundamentalmente el Estado y las familias; sin embargo, se espera que asuman los compromisos que se contraen con la OIT y se observen las sugerencias de la OEA respecto de las políticas de conciliación que faciliten la modificación de la división sexual del trabajo.

De acuerdo con esta información, las leyes que atienden los cuidados en Costa Rica muestran por una parte, disposición por incluir al Estado, al sector privado y a las organizaciones sociales en la discusión, normatividad y operación de las medidas que se aplican en beneficio de la sociedad costarricense. Son políticas orientadas también a dar apoyo a mujeres en situación de pobreza y que no equilibran la responsabilidad de labores de cuidado de las personas mayores y con alguna discapacidad entre mujeres y hombres. No se observan alusiones específicas a la diversidad poblacional, lo que puede excluir a grupos de la población que forman minorías. Se puede decir que cuentan con **políticas tipo b**, según la clasificación de Batthyány: Políticas sistémicas e integrales y orientadas a la distribución y a promover un papel activo del Estado; involucran un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado sin cuestionar la asignación a las mujeres. Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo.

URUGUAY

Ley	Objeto	Sujetos	Otros sujetos con necesidad de protección especial
Ley 19353/2015 Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)	La presente ley tiene por objeto la promoción del desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, su atención y asistencia, mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), como conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado.	Personas en situación de dependencia: Niños, y niñas hasta 12 años; Personas con Discapacidad; Personas mayores de 65 años.	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Decreto 117/016, de 25 de abril, que crea y regula el Servicio de Asistentes Personales para cuidados de larga duración para personas en situación de dependencia severa 2016-04-25	Crea y regula el Servicio de Asistentes Personales para Cuidados de Larga Duración para Personas en Situación de Dependencia Severa.	Personas con discapacidad	Familias
Decreto 214/014, de 28 de julio, que crea y regula el Programa de Asistentes Personales para Personas con Discapacidades Severas 2014-07-28	El decreto crea y regula el Programa de Asistentes Personales para Personas con Discapacidades Severas en situación de dependencia que sean beneficiarios de una pensión por invalidez.	Personas con discapacidad	Familias

Consejo Consultivo del Instituto Nacional del Adulto Mayor marzo de 2012. Instituto Nacional del Adulto Mayor INMAYORES enero 2012. Ley 18617 de octubre de 2009 para el Adulto Mayor.	Crea, en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, el Instituto Nacional del Adulto Mayor (INAM), que será presidido por un Director designado por el Presidente de la República entre profesionales, técnicos o personalidades reconocidamente expertas en el tema.	Adultos Mayores	Familias
Ley 18651/2010 Ley de Protección Integral de Personas con Discapacidad	"Establecer un sistema de protección integral a las personas con discapacidad, tendiente a asegurarles su atención médica, su educación, su rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional y su cobertura de seguridad social, así como otorgarles los beneficios, las prestaciones y estímulos que permitan neutralizar las desventajas que la discapacidad les provoca y les dé oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las demás personas"	Personas con discapacidad	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Decreto 274/010/2010 Reglamentación de la Ley 18335, sobre derechos y obligaciones de pacientes y usuarios de los servicios de salud	Todo niño, niña o adolescente tiene derecho al acceso a los servicios de salud, incluyendo los referidos a la salud sexual y reproductiva. Los profesionales de la salud actuantes deberán respetar la confidencialidad de la consulta y ofrecerles las mejores formas de atención y tratamiento cuando corresponda. Los adolescentes a quienes, de acuerdo al principio de autonomía progresiva, los profesionales de la salud consideren suficientemente maduros para recibir atención fuera de la presencia de los padres, tutores u otros responsables, tienen derecho a la intimidad y pueden solicitar servicios confidenciales e incluso tratamiento confidencial. En ningún caso los servicios de salud podrán negar la inmediata atención a los niños, niñas o adolescentes que la soliciten alegando la ausencia de los padres, tutores u otros responsables, a los que se procurará contactar a los efectos de poner la situación en su conocimiento, a menos que se trate de casos en que la consulta del adolescente sea confidencial. [Art.11]	Todos los habitantes usuarios o pacientes residentes en el país y no residentes que adquieran ese derecho. (Niños, niñas y adolescentes)	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 18.590/2009 Modifica Disposiciones relativas a la Adopción del Código de la Niñez y Adolescencia	Modificar disposiciones del Código de la Niñez y la Adolescencia relativas a adopción.	Niños, adolescentes y familias	
Ley 18.640/2009 Promoción de la Salud y la Educación en la Niñez y la Adolescencia en el Ámbito de la Educación Pública	"Declárense de interés nacional los programas de carácter general que tengan como objeto actividades de apoyo a la promoción de la salud y la educación en la niñez y la adolescencia en el ámbito de la educación pública".	Niños y adolescentes	Personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 18211/2007 Sistema Nacional Integrado de Salud	La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el país y establece las modalidades para su acceso a servicios integrales de salud. Sus disposiciones son de orden público e interés social.	Todos los habitantes residentes en el País	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales

Ley 18214 (Incorpora y modifica disposiciones al Código de la Niñez y Adolescencia y Código Civil)/2007 Integridad Personal Niños, Niñas y Adolescentes	Prohibición del castigo físico a padres o responsables, así como a toda persona encargada del cuidado, tratamiento, educación o vigilancia de niños y adolescentes, utilizar el castigo físico o cualquier tipo de trato humillante como forma de corrección o disciplina de niños, niñas o adolescentes [Artículo 1, incorpora el artículo 12 bis al código de la niñez y adolescencia].	Niños, niñas y adolescentes	Mujeres
Ley 17.823/2004 Código de la Niñez y Adolescencia	Dar efectiva protección a los derechos de los niños y adolescentes y fijar políticas aplicables a las distintas áreas vinculadas con la niñez, la adolescencia y la familia.	Niños y adolescentes	Personas en situación de pobreza, indígenas, afro-descendientes y personas con capacidades diferentes
Ley 17.386/2001 Ley de acompañamiento de persona de su confianza durante el parto	Disponer que toda mujer tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza o en su defecto, a su libre elección, de una especialmente entrenada para darle apoyo emocional, durante el tiempo que dura el trabajo de parto, incluyendo el momento del nacimiento.	Mujeres embarazadas y recién nacidos	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 17015/1998 Normas referentes a la educación inicial que se dispensa a niños menores de seis años	Diversas disposiciones sobre la educación en la infancia	Niños/as menores de seis años.	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 15.084/1980 Dirección de las Asignaciones Familiares	Asignar una prestación en dinero que se servirá a todo empleado de la actividad privada que preste servicios remunerados a terceros y que tenga hijos o menores a su cargo.	Empleados en situación de desocupación forzosa, mujeres embarazadas, vendedores de diarios, empleadas del servicio doméstico, pequeños productores rurales y niños menores de 14 años	Mujeres, personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Ley 19313, de 13 de febrero de 2015, que regula el trabajo nocturno. 2015-02-13	Regula el trabajo nocturno, disponiendo que a la mujer embarazada o que ha dado a luz, hasta un año posterior a su alumbramiento, se le asignará horario de trabajo diurno por parte del empleador, por la sola voluntad de la trabajadora, y estableciendo una sobretasa mínima del 20% (veinte por ciento) para las distintas áreas de actividad o equivalente en reducción horaria toda vez que el trabajador desarrolle efectivamente las tareas en horario nocturno por más de cinco horas consecutivas por jornada de labor. A estos efectos se establece como trabajo nocturno todo aquel que se desempeñe entre las 22 horas y las 6 horas del día siguiente	Mujer	Familia

Ley 19161 de subsidio por maternidad. 2013-11-01	Dispone que tienen derecho al subsidio por maternidad las trabajadoras dependientes de la actividad privada, las trabajadoras no dependientes que desarrollen actividades amparadas por el Banco de Previsión Social, siempre que no tuvieren más de un trabajador subordinado, los titulares de empresas monotributistas y las trabajadoras que, habiendo sido despedidas, quedaren grávidas durante el período de amparo al subsidio por desempleo previsto en el Decreto-Ley núm. 15180, de 20 de agosto de 1981 y modificativas.	Mujer	Familia
Ley 19.161/2013 Licencia Especial Por Maternidad	Tienen derecho al subsidio por maternidad. a) las trabajadoras dependientes de la actividad privada,- b) Las trabajadoras no dependientes que desarrollen actividades amparadas por el Banco de Previsión Social -c) Titulares de empresas monotributistas y trabajadoras que habiendo sido despedidas, quedaren grávidas durante el periodo de amparo al subsidio por desempleo	Mujeres embarazadas, niños menores (recién nacidos)	Mujeres
Ley 17215 por la que se dictan normas que comprenden a toda trabajadora pública o privada que se encontrare en estado de gravidez o en período de lactancia. 1999-09-24	Establece que toda trabajadora pública o privada que se encontrare en estado de gravidez o en período de lactancia tendrá derecho a obtener un cambio temporario de las actividades que desempeña, si las mismas, por su naturaleza o por las condiciones en que se llevan a cabo, pudieren afectar la salud de la progenitora o del hijo. Las trabajadoras que se hubieren amparado en el derecho al traslado de funciones no podrán, por esa sola causa, ser suspendidas, despedidas, perjudicadas en sus derechos laborales ni postergadas en su carrera funcional.	Mujeres embarazadas y recién nacidos	Familia
Decreto 162/993 por el que se establece que tendrán derecho al cobro de asignación familiar y subsidio por maternidad las personas que en cualquier área territorial realicen tareas domésticas 1993-03-31	Establece que tendrán derecho al cobro de asignación familiar y subsidio por maternidad las personas que en cualquier área territorial realicen tareas domésticas	Mujeres	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 16.104/1990 Normas reglamentarias que regulan las licencias laborales para empleados públicos	Regular las licencias otorgadas a empleados públicos: ordinaria, por enfermedad, por maternidad y paternidad, por duelo, por matrimonio, por donación de sangre u órganos y las licencias especiales]	Embarazadas empleadas en el sector público	Mujeres
Decreto 227 por el que se establecen las prestaciones que servirá la dirección de las asignaciones familiares.1981-06-11	Asignación familiar, subsidio por maternidad, salario familiar.	Mujeres	Mujeres y personas en situación de pobreza

Ley núm. 15084 sobre Asignaciones Familiares. 1980-11-18	Dispone que la asignación familiar es una prestación en dinero que se servirá a todo empleado de la actividad privada que prestare servicios remunerados a terceros y que tenga hijos o menores a su cargo. Regula las condiciones de la asignación familiar en general así como el subsidio por maternidad.	Mujeres	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 13559, por la que se extiende a los trabajadores rurales los beneficios de la ley 12572 (salario de maternidad).1966-10-26	Agricultores; Protección de la maternidad	Mujeres	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 13559, por la que se extiende a los trabajadores rurales los beneficios de la ley 12572 (salario de maternidad).1966-10-26	Agricultores; Protección de la maternidad	Mujeres	Mujeres y personas en situación de pobreza
Ley 12572, por la que se crean los salarios de maternidad.1958-10-23	Tienen derecho a la prestación las mujeres asalariadas embarazadas, quienes deberán cesar el trabajo seis semanas antes del parto y reanudarlo seis semanas después.	Mujeres	Familia
Decreto de 1 de junio de 1954, en el que se dan normas para la protección de la maternidad. 1954-06-01	Se dan normas para la protección de la maternidad, determinándose los descansos y beneficios que deben otorgarse a las empleadas y obreras durante los períodos de gravidez y posterior al parto, y las sanciones a aplicarse a los infractores	Mujeres trabajadoras	Familia
Decreto 224/007 de 25 de junio de 2007 por el que se dicta el Reglamento de la Ley núm. 18065 de 2006 sobre normas para la regulación del trabajo doméstico. 2007-06-25	Reglamenta en detalle las condiciones de trabajo y empleo de los trabajadores domésticos, tales como jornada de trabajo, horas extra, vacaciones y descanso semanal, salarios, edad mínima y modalidades de contratación.	Mujeres trabajadoras del hogar remuneradas	Familias de las mujeres trabajadoras en los hogares
Ley 18065 sobre normas para la regulación del trabajo doméstico. 2006-11-15	Normas para la regulación del trabajo doméstico remunerado.	Mujeres trabajadoras del hogar remuneradas	Familias de las mujeres trabajadoras en los hogares
Decreto 431/999, por el que se dispone el efectivo cumplimiento del sistema de protección integral de las personas discapacitadas, oportunamente establecido en la Ley núm. 16095. 1999-12-22	Dispone que los organismos del Estado, así como las personas de derecho público no estatales, a efectos de proceder a la provisión de vacantes, deberán realizar un llamado a aspirantes, en el que solo podrán participar aquellas personas que acrediten estar inscriptas en el Registro de Discapacitados.	Personas con discapacidad	Familia

Ley 18436 de Trabajadores públicos o privados que adoptan niños. 2008-12-02	Agrega un inciso al artículo 33 y modifica el artículo 36 de la Ley núm. 17292 de 25 de enero de 2001 en lo concerniente a la licencia y a la reducción del horario de trabajo en caso de adopción.	Mujeres	Familias
Decreto 316/999 por el que se dictan normas relativas a las prestaciones de asignaciones familiares, previstas en el artículo 2° de la Ley núm. 15084.1999-10-06	Extiende la prestación familiar referida a todos los hogares de menores recursos. Define el concepto de 'hogares de menores recursos' y determina los atributarios: mujeres que constituyan el único sustento de hogares monoparentales, trabajadores amparados al seguro de desempleo y una vez agotada dicha cobertura y mujeres embarazadas. También aborda, entre otras cuestiones, el monto, los beneficiarios y la terminación de la prestación.	Mujeres	Familias
Ley 17139 por la que se extiende la prestación prevista en el artículo 2° de la Ley núm. 15084, a todos los hogares de menores recursos.1999-07-16	Se extiende la prestación asignaciones familiares en el artículo 2° de la Ley núm. 15084, a todos los hogares de menores recursos.	Mujeres	Familias
Decreto 227 por el que se establecen las prestaciones que servirá la dirección de las asignaciones familiares.1981-06-11	Asignación familiar, subsidio por maternidad, salario familiar.	Mujeres	Familias

Pertinencia de la legislación uruguaya frente al problema de la asignación del trabajo de cuidados no remunerado a las mujeres, lo que conduce a las mujeres a no ejercer sus derechos y a las familias a permanecer en condiciones de pobreza y sin cambio en la división sexual del trabajo.

¿Las leyes consideran el trabajo de cuidados no remunerado como un problema de desigualdad de género que coloca en una desventaja aún mayor a las mujeres ya que al ser casi exclusivas responsables de este trabajo las excluye de otros derechos?

En el **Sistema Nacional Integrado de Cuidados** se hace alusión a la desigualdad de género que está presente en la distribución de los trabajos de atención a los cuidados, por lo que también se menciona en sus principios (Artículo 4): "La inclusión de las perspectivas de género y generacional, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres, hombres y grupos etarios, promoviendo la superación cultural de la división sexual del trabajo y la distribución de las tareas de cuidados entre todos los actores de la sociedad".

La mención de la "superación cultural de la división sexual del trabajo" representa una aportación fundamental ya que es el obstáculo principal para alcanzar objetivos de igualdad de género en el ejercicio de todos los derechos. La realización de las labores de cuidado considerada como responsabilidad casi exclusiva de las mujeres y que implica largas jornadas.

¿Lo representan solo como un problema que afecta a los sectores de menores ingresos y, por lo tanto, el Estado debe intervenir?

En la legislación más reciente sobre cuidados, el gobierno uruguayo presentó el **Sistema Nacional Integrado de Cuidados**. En este se consideran los cuidados como "las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas. Es tanto un derecho como una función social que implica la promoción del desarrollo de la autonomía personal, atención y asistencia a las personas dependientes"¹⁰. Esta definición que

presentan en la **Ley 19.353** considera la universalidad de los cuidados (Artículo 1) a partir de la condición de dependencia, es decir, no se consideran los cuidados que las personas no dependientes también requieren en su vida diaria. Sin embargo, es importante reconocer el avance que significa en relación con los actores involucrados ya

que la corresponsabilidad es parte de un modelo de atención entre "entre familias, Estado, comunidad y mercado" (Artículo 2).

Para reforzar estas apreciaciones se encuentra también que en el Código de la niñez y la adolescencia (**Ley 17.823**) el Artículo 3 (Principio de protección de los derechos) dice: "Todo niño y adolescente tiene derecho a las medidas especiales de protección que su condición de sujeto en desarrollo exige por parte de su familia, de la sociedad y del Estado". Además, menciona que "En casos de insuficiencia, defecto o imposibilidad de los padres y demás obligados, el Estado deberá actuar preceptivamente, desarrollando todas las actividades integrativas, complementarias o suplementarias que sean necesarias para garantizar adecuadamente el goce y ejercicio de los derechos de los niños y adolescentes" (Artículo 7, Parágrafo 3). En la **Ley 18.651** sobre la Protección Integral de Personas con Discapacidad, se encuentra el compromiso que tiene el Estado para atender a las personas con discapacidad: "Artículo 1. Establécese un sistema de pro-

¹⁰ Se consideran personas en situación de dependencia: 1) Niñas y niños de hasta doce años. 2) Personas con discapacidad que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria. 3) Personas mayores de sesenta y cinco años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria (Artículo 8).

tección integral a las personas con discapacidad, tendiente a asegurarles su atención médica, su educación, su rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional y su cobertura de seguridad social, así como otorgarles los beneficios, las prestaciones y estímulos que permitan neutralizar las desventajas que la discapacidad les provoca y les dé oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las demás personas”.

En el Subsidio por maternidad y por paternidad para trabajadores de la actividad privada (**Ley 19.161**), se encuentra que “Las beneficiarias deberán cesar todo trabajo seis semanas antes de la fecha presunta del parto y no podrán reiniciarlo sino hasta ocho semanas después del mismo”. Y los hombres tendrán un descanso de “Un máximo de diez días continuos, a partir del 1 de enero de 2016 que [...] se iniciará el día del parto”; adicionalmente, las y los trabajadores serán beneficiarias/os del subsidio para cuidados que “tendrá un plazo máximo de goce del subsidio [...] a partir de 1 de enero de 2016, hasta sus seis meses de edad” (Artículos 2, 8 y 12).

¿Se observa en la legislación que refieren a los problemas/especificidades que se plantean desde una mirada interseccional?

La **Ley 19.353**, al considerar la universalidad de sus acciones, incluye a todos los sectores sociales y no solo a los grupos que viven en condiciones de pobreza como en otros países de América Latina, lo cual es una conceptualización de los cuidados como un derecho social y no como un problema que presenta una parte de la población debido a sus bajos ingresos. Esta inclusión podría generalizarse a los diversos grupos de la sociedad como pueblos indígenas, personas con diferentes preferencias sexuales o que posean diferente color de piel, ya que entre los principios (Artículo 4) se encuentra “La equidad, continuidad, oportunidad, calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios y las prestaciones de cuidados a las personas en situación de dependencia, así como la consideración de sus preferencias sobre el tipo de cuidado a recibir”.

El Código de la Niñez y la Adolescencia (**Ley 17.823**) hace referencias a las diversas características que tiene la población y que es necesario reconocer para su atención incluyente: “Artículo 14. (Principio general). El Estado protegerá los derechos de todos los niños y adolescentes sujetos a su jurisdicción, independientemente del origen étnico, nacional o

social, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, la posición económica, los impedimentos psíquicos o físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño o de sus representantes legales”.

¿Consideran al trabajo de cuidados no remunerado como un obstáculo para la participación de las mujeres en el trabajo remunerado?

Sí, las leyes señaladas fungieron como antecedentes del **Sistema Nacional Integrado de Cuidados**, después de reconocer la necesidad de modificar profundamente la organización de la sociedad con fines de garantizar los derechos de las mujeres.

Este sistema responde claramente al problema de asignación de los trabajos de cuidado a las mujeres, lo que significa la dificultad para ejercer los derechos al trabajo, a una remuneración; la política es pertinente en relación al problema.

Coherencia de las acciones propuestas en la Ley con los objetivos de reconocimiento de los cuidados de las personas como trabajo asignado a las mujeres que no les facilita el ejercicio de otros derechos como el trabajo remunerado por lo que es necesario la modificación de la división sexual del trabajo.

¿Qué solución ofrecen a los sesgos de género en la asignación de estos trabajos?

En el Código de la Niñez y la Adolescencia se mencionan las medidas que se tomarán para garantizar sus derechos; dice el Artículo 22: (Líneas de acción). “La atención hacia la niñez y la adolescencia se orientará primordialmente a:

- La aplicación de políticas sociales básicas, que hagan efectivos los derechos consagrados en la Constitución de la República, para todos los niños y los adolescentes.
- La creación de programas de atención integral, para aquellos que lo necesiten, por carencia temporal o permanente: niños y adolescentes con capacidad diferente, situación de desamparo o marginalidad.
- La implementación de medidas apropiadas para que los niños tengan derecho a beneficiarse de los servicios de instalaciones de guarda, especialmente en el caso de que los padres trabajen.
- La adopción de programas integrales y servicios especiales de pre-

vinción y atención médica y psicosocial a las víctimas de negligencia, maltrato, violencia o explotación laboral o sexual.

e) La aplicación de programas de garantías para la protección jurídico-social de los niños y adolescentes en conflicto con la ley, y de educación para la integración social.

f) La adopción de programas de promoción de la niñez y adolescencia en las áreas deportivas, culturales y recreativas, entre otras.

g) La creación de sistemas de indicadores de desarrollo del niño y del adolescente, respetando el derecho a la privacidad y el secreto profesional". Medidas que permiten observar la atención integral de las personas en estos grupos de la población.

Por otra parte, se encuentra el **Decreto 214** de 2014, Artículo 6, sobre el Concepto de Asistente Personal, que describe a quienes atenderán en sus cuidados a las personas con discapacidad: "Se considera Asistente Personal a aquella persona capacitada que en forma directa y personal presta el servicio de asistir al beneficiario en la realización de las actividades básicas de la vida diaria, o la realiza cuando por su situación no puede éste ejecutarlas por sí mismo", lo cual permite observar la regulación de la atención a este grupo de la población.

En relación con las personas mayores, la **Ley 18.617** para las personas mayores, en su Artículo 5. Derógase la **Ley 17.796**, señala las siguientes medidas:

1) Promover el acceso a la atención integral de su salud en la prevención, asistencia y eventuales procesos de rehabilitación, tanto en la esfera pública como privada, siguiendo el modelo de "cuidados progresivos". Para ello se privilegiará la atención con base comunitaria creando alternativas a la institucionalización y generando condiciones de apoyo para la atención en el ámbito familiar.

2) Promover que el sistema de salud tanto en el ámbito público como en el privado asegure la medicación básica para uso gerontológico, al costo más bajo posible.

3) Colaborar con el Ministerio de Salud Pública fijando las bases sobre las cuales éste controlará las condiciones básicas de funcionamiento de los establecimientos de atención, inserción familiar y residencia del adulto mayor, sean públicos o privados, dando así cumplimiento a la **Ley 17.066**, del 24 de diciembre de 1998.

4) Coordinar las políticas sociales y los programas de asistencia en alimentación y vivienda a los efectos de que contemplen las necesidades de los adultos mayores que requieran dicho apoyo.

5) Fomentar programas de capacitación y de formación de los técnicos, profesionales y funcionarios que estén en relación con los adultos mayores haciendo conocer los derechos específicos de esta etapa etárea.

6) Promover la incorporación en los programas de educación componentes relativos a la adopción de estilos de vida apropiados encaminados a lograr una vejez saludable.

7) Estimular la participación activa del adulto mayor en actividades de recreación, promoviendo la accesibilidad en el transporte, en la eliminación de barreras arquitectónicas y en el desplazamiento.

8) Facilitar al adulto mayor el acceso al sistema educativo como medio de mantener su inserción social en la comunidad, al tiempo de satisfacer sus requerimientos vocacionales y permitirle la actualización y el enriquecimiento de su acervo cultural individual.

9) Proporcionar al adulto mayor oportunidades de transmitir a los jóvenes la experiencia adquirida en el campo laboral durante su vida activa, tanto en el ámbito de la educación técnica como empresarial o por acuerdos con los gremios de cada sector.

10) Incluir en las políticas habitacionales nacionales normas que garanticen el acceso a una solución habitacional digna y decorosa, de costos accesibles y de ambientes agradables y seguros con destino a los adultos mayores, incluyendo aquellos que padecen diversos grados de pérdida de autonomía y discapacidad.

11) Estimular la creación de instituciones que agrupen al adulto mayor, a fin de mantener niveles de integración social que permitan vivir la etapa plenamente.

12) Promover la introducción en los planes educativos de las tres ramas de la enseñanza la valoración del adulto mayor tanto en la sociedad como en las familias.

13) Promover la capacitación en prevención de la violencia hacia el adulto mayor tanto en la comunidad como en el ámbito doméstico, haciendo conocer sus derechos legales al respecto.

14) Promover procedimientos de retiro gradual y progresivo de la actividad laboral, incorporando formas parciales de trabajo que se desarrollen

en actividades similares o diferentes a las originalmente desempeñadas por el trabajador.

¿Consideran la participación de los hombres en la realización de estos trabajos?

Sí. La solución que Uruguay ha diseñado a la asignación de los trabajos de cuidado con sesgos de género es el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (que además se ve reflejada en las demás normas aquí mencionadas) que considera la necesidad de modificar la división sexual del trabajo y la participación de diferentes actores, entre ellos, los hombres, aunque solo considera como derechohabientes a las personas dependientes. De esta forma, el sistema contribuye a agilizar los cambios que deben presentarse en la división sexual del trabajo, ya que la igualdad de género no podrá lograrse mientras permanezcan las tareas distribuidas con criterios de género. Esta propuesta, de alguna manera, también favorece los autocuidados de las personas no dependientes, ya que pueden disponer de tiempo para verse como personas que necesitan cuidados.

¿Consideran la participación de las empresas y de la comunidad?

Sí, el modelo seguido por Uruguay incorpora los diversos actores involucrados en los cuidados de las personas.

¿Cuál es la forma de participación del Estado?

El Estado diseña la política de atención de los cuidados con la participación de los diversos actores que ofrecerán los bienes y servicios necesarios para garantizarlos.

¿Quién elaboró las normas y es(son) responsable(s) del problema?

Las normas fueron elaboradas por el Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay; sin embargo, involucran al Ministerio de Desarrollo Social, de Salud, a las empresas y la comunidad: "Artículo 10. Integrantes del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Integran el SNIC: los servicios de cuidados a cargo de personas físicas, jurídicas públicas, estatales y no estatales, los servicios de cuidados a cargo de entidades privadas, la Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo de Cuidados La Junta Nacional de Cuidados estará integrada por el Ministro de Desarrollo Social, quien la presidirá, y los Ministros de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública, de Economía y Finanzas,

el Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Presidente del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública, el Presidente del Directorio del Banco de Previsión Social, el Presidente del Directorio del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay y un representante del Congreso de Intendentes".

¿Quién tiene voz en la definición del problema y de la solución?

El Estado es el actor fundamental en la definición del problema y su solución quien recoge la visión de la OIT y la OEA sobre los cuidados como un derecho, así como sobre las políticas necesarias para atenderlos. EL modelo de atención de los cuidados en Uruguay permite identificarlo como el tipo c de Batthyány: Políticas para un nuevo pacto social, orientadas a cuestionar la división sexual del trabajo y a promover el desarrollo sostenible, donde el eje del cuidado es central para el desarrollo.

MÉXICO

Ley	Objeto	Sujetos	Otros sujetos con necesidad de protección especial
Decreto del 5 de octubre de 2015, por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado por urgencia obstétrica 2015-10-05	El citado decreto adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, estableciendo la obligación de los Servicios de Salud y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de atender a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en términos de las disposiciones aplicables para tal efecto, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.	Mujeres	Familia
Decreto del 23 de abril de 2015, por el que se reforman la fracción IV del artículo 16 y la fracción VII del artículo 38 y se adiciona la fracción VI al artículo 42 de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2015-04-23	El citado decreto reforma la fracción IV del artículo 16 y la fracción VII del artículo 38 y adiciona la fracción VI al artículo 42 de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Encomienda a los Municipios diseñar, formular y aplicar campañas permanentes de concientización en la materia y obliga a las autoridades pertinentes a promover campañas nacionales permanentes de concientización para mujeres y hombres sobre su participación equitativa en la atención de las personas dependientes de ellos y la utilización de un lenguaje con perspectiva de género en la totalidad de las relaciones sociales, y a velar por que los medios de comunicación transmitan una imagen igualitaria plural y no estereotipada de mujeres y hombres en la sociedad, promuevan el conocimiento y la difusión del principio de igualdad entre mujeres y hombres y eviten la utilización sexista del lenguaje.	Mujeres y Hombres	Familia

DOF 04/12/14/2014 Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (Abroga la ley de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes del 2000)	La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional,	Niñas, Niños y Adolescentes	Mujeres, personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales e indígenas
Última reforma publicada DOF - 04-12- 2014/2011 Ley General de Prestación de Servicios Para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil	La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional y tiene por objeto establecer la concurrencia entre la Federación, los Estados, los Municipios, el Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, así como la participación de los sectores privado y social, en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, garantizando el acceso de niñas y niños a dichos servicios en condiciones de igualdad, calidad, calidez, seguridad y protección adecuadas, que promuevan el ejercicio pleno de sus derechos.	Niños y niñas	Personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Decreto por el que se reforma la Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación. 2013-11-12	Reforma la fracción V del artículo 11 de la citada Ley para disponer "preferir la igualdad de circunstancias y con equidad de género, a las personas que tengan a su cargo menores de edad en el otorgamiento de becas, créditos u otros beneficios".	Mujeres	Niñas, niños y adolescentes
DOF- 22-08-12/2012 Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios Para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil	El presente ordenamiento tiene por objeto regular la prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, únicamente en lo que corresponde al ámbito federal. Sus disposiciones son de orden público e interés social.	Niños, Niñas y Adolescentes	Personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Reglamento de la ley General para la inclusión de las personas con discapacidad 2012	El presente ordenamiento tiene por objeto reglamentar en el ámbito de la Administración Pública Federal, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y orientar el reconocimiento pleno de los derechos de las personas con discapacidad, incluido el de su capacidad jurídica, bajo el principio de igualdad y no discriminación y la equiparación de oportunidades, con irrestricto apego a los instrumentos nacionales e internacionales suscritos por el Estado Mexicano en materia de derechos humanos que resulten aplicables, para lo cual las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal procurarán una debida coordinación con las instituciones públicas federales, de las entidades federativas y de los municipios, así como con la participación de los sectores privado y social. Sus disposiciones son de orden público e interés social.	Personas con Discapacidad y familias. (atención especializada niños y niñas)	Mujeres, personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales e indígenas
Ley General Para La Inclusión De Personas Con Discapacidad (DOF)/2011	Reglamentar en lo conducente, el Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estableciendo las condiciones en las que el Estado deberá promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades.	Personas con Discapacidad y familias. (atención especializada niños y niñas)	Mujeres, personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales e indígenas

NORMA Oficial Mexicana. NOM-032-SSA3-2010/2011 Ley de Asistencia Social: Prestación de Servicios de Asistencia Social Para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Riesgo y vulnerabilidad	Esta norma tiene por objeto establecer las características y los requisitos mínimos que deben observarse en los Establecimientos o Espacios de los sectores público, social y privado que presten servicios de asistencia social a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad	Niños, Niñas y Adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad	Personas en situación de pobreza y residentes de zonas rurales
Acuerdo N° 592/2011 Se Establece la Articulación de la Educación Básica	La Articulación de la Educación Básica, que comprende los niveles de preescolar, primaria y secundaria, determina un trayecto formativo, organizado en un plan y los programas de estudio correspondientes, congruentes con el criterio los fines y los propósitos de educación aplicables a todo el sistema educativo nacional, establecido tanto en la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos como en la Ley General de Educación.	Niños, niñas y jóvenes	Mujeres, personas en situación de pobreza, residentes de zonas rurales e indígenas
Ley de los derechos de las personas adultas mayores 25 junio 2002	Tiene por objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento, mediante la regulación de: I. La política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores; II. Los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos que la administración pública federal, las entidades federativas y los municipios deberán observar en la planeación y aplicación de la política pública nacional, y III. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.	Personas Adultas Mayores	Familias
Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA 1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores. 1999-10-27	Establece procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores.	Personas Adultas Mayores y menores de edad.	Familias
Ley General de Educación/1993	Regula la educación que imparten el Estado -Federación, entidades federativas y municipios-, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios. Es de observancia general en toda la República y las disposiciones que contiene son de orden público e interés social.	Población en general y mujeres y menores de edad en particular	Mujeres, indígenas, afro-descendientes y personas con capacidades diferentes
Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2/1993 Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido	Establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido.	Mujeres embarazadas y recién nacidos	Mujeres y personas con capacidades diferentes

Reglamento de servicios médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. 1990-11-15	Se regulan las prestaciones por enfermedad, maternidad y medicina preventiva que gozan los afiliados al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	Mujeres	Familias
Acuerdo por el que se incorporarán al seguro facultativo del régimen del seguro social, todas las personas que cursen estudios de nivel medio superior y superior en planteles públicos oficiales del sistema educativo nacional y que cuenten con la misma o similar protección por parte de cualquier otra institución de seguridad social. 1987-06-09	El seguro facultativo que se implanta sólo otorga al estudiante asegurado derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad. El asegurado tendrá derecho a las prestaciones a que se refiere el art. 99 de la ley del seguro social (SL 1973 - Méx. 1), consistentes en asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria. El Gobierno federal cubrirá en forma íntegra el monto de las cuotas para sufragar los gastos originados por este seguro.	Mujeres y hombres	Mujeres, jóvenes, estudiantes.
Ley General de Salud/1983	Reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.	Población en general y menores, adultos mayores, mujeres embarazadas y lactantes en particular	Mujeres, personas en situación de pobreza, indígenas y personas con capacidades diferentes

Pertinencia de la legislación mexicana frente al problema de la asignación del trabajo de cuidados no remunerado a las mujeres, lo que conduce a las mujeres a no ejercer sus derechos y a las familias a permanecer en condiciones de pobreza y sin cambio en la división sexual del trabajo.

¿Las leyes consideran el trabajo de cuidados no remunerado como un problema de desigualdad de género, que coloca en una desventaja aún mayor a las mujeres ya que al ser casi exclusivas responsables de este trabajo las excluye de otros derechos?

No se hace mención del problema de desigualdad de género y de derechos humanos que implica la asignación del trabajo de cuidados a las mujeres, tampoco se incluye a los hombres como responsables de estos cuidados, lo que obstaculiza el inicio de la modificación de la división sexual del trabajo.

¿Lo representan solo como un problema que afecta a los sectores de menores ingresos y, por lo tanto, el Estado debe intervenir?

No, la normatividad muestra una visión de universalidad en las acciones que se dirigen a las personas menores, mayores y con alguna discapacidad. La **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes 2016** (Abroga la Ley de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, del 2000), "tiene por objeto: I. Reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; en los términos que establece el Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; II. Garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte; III. Crear y regular la integración, organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a efecto de que el Estado cumpla con su responsabilidad de garantizar la protección, prevención y restitución integrales de los derechos de niñas, niños y adolescentes que hayan sido vulnerados; IV. Establecer los principios rectores y criterios que orientarán la política nacional en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, así como las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal; y la actuación de los Poderes Legislativo y Judicial, y los organismos constitucionales autónomos; y V. Establecer las bases generales para la participación de los sectores privado y social en las acciones tendientes a garantizar la protección y el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes, así como a prevenir su vulneración".

La **Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil** dice que tiene por objeto establecer la concurrencia entre la Federación, los Estados, los Municipios, el Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, así como la participación de los sectores privado y social, en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, garantizando el acceso de niñas y niños a dichos servicios en condiciones

de igualdad. La ley así considerada permite identificar la inclusión de valores de igualdad de oportunidades y derechos entre los sexos de estos grupos de la población; sin embargo, no es claro el papel que los diferentes poderes del Estado asumirán para garantizar los derechos de las y los niños, así como los de la población en la adolescencia. Una característica fundamental de la atención de la población infantil y adolescente es la inclusión de diversos actores, lo que podría garantizar la descarga del trabajo de cuidados por las mujeres mexicanas, para la redistribución de tareas entre diferentes actores y se facilite el ejercicio de los derechos que no le han sido garantizados, siempre que estas leyes se cumplan.

Respecto de las personas con discapacidad, la **Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad** menciona que “Su objeto es reglamentar en lo conducente, el Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estableciendo las condiciones en las que el Estado deberá promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades”.

Los principios que deberán observar las políticas dirigidas a las personas con discapacidad, son:

- I. La equidad;
- II. La justicia social;
- III. La igualdad de oportunidades;
- IV. El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad;
- V. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas;
- VI. La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;
- VII. El respeto por la diferencia y la aceptación de la discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;
- VIII. La accesibilidad;
- IX. La no discriminación;
- X. La igualdad entre mujeres y hombres con discapacidad;
- XI. La transversalidad, y
- XII. Los demás que resulten aplicables (Artículo 5).

La **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores** menciona entre sus principios rectores la autonomía y autorrealización, la participación y la equidad en el sentido del trato justo sin distinción de sexo, situación económica, identidad étnica y otras circunstancias, lo que muestra la atención a la interseccionalidad, que da características específicas a las personas de este grupo poblacional.

¿Se observa en la legislación que refieren a los problemas/especificidades que se plantean desde una mirada interseccional?

Sí, la **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes** señala que “en la aplicación de la presente Ley se tomarán en cuenta las condiciones particulares de niñas, niños y adolescentes en los diferentes grupos de población, a fin de proteger el ejercicio igualitario de todos sus derechos. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán medidas de protección especial de derechos de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en situación de vulnerabilidad por circunstancias específicas de carácter socioeconómico, alimentario, psicológico, físico, discapacidad, identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria o apátrida, o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual, creencias religiosas o prácticas culturales, u otros que restrinjan o limiten el ejercicio de sus derechos”(Artículo 10).

En el caso de las personas mayores, como se anotó en la pregunta anterior, la legislación menciona el trato justo sin distinción de sexo, situación económica, identidad étnica y otras circunstancias, lo que muestra la atención a la interseccionalidad que da características específicas a las personas de este grupo poblacional.

Para las personas con discapacidad se menciona como principio la igualdad de oportunidades, por lo que tendría que considerarse los demás rasgos de diferenciación para el acceso igualitario a los servicios y bienes incluidos en las leyes.

¿Consideran al trabajo de cuidados no remunerado como un obstáculo para la participación de las mujeres en el trabajo remunerado?

No, la normatividad revisada sobre los cuidados no alude a las dificultades de las mujeres para participar en el mercado de trabajo por razones de asignación de los trabajos de cuidado; sin embargo, se considera que

la garantía de los cuidados para las personas menores, mayores y con alguna discapacidad podría facilitar la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado.

Coherencia de las acciones propuestas en la Ley con los objetivos de reconocimiento de los cuidados de las personas como trabajo asignado a las mujeres que no les facilita el ejercicio de otros derechos, como el trabajo remunerado, por lo que es necesario la modificación de la división sexual del trabajo.

¿Qué solución ofrecen a los sesgos de género en la asignación de estos trabajos?

No hay alusión a resolver los sesgos de género en la asignación de los trabajos de cuidado. La **Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes** dice que: “Es deber de la familia, la comunidad a la que pertenecen, del Estado y, en general, de todos los integrantes de la sociedad, el respeto y el auxilio para la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, así como garantizarles un nivel adecuado de vida” (Artículo 11). Entre los derechos de las niñas, niños y adolescentes se encuentra la igualdad sustantiva que trata de considerar las oportunidades y derechos iguales entre mujeres y hombres de estos grupos de la población. Además, en el Artículo 17 se menciona que “Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se les asegure prioridad en el ejercicio de todos sus derechos, especialmente a que: I. Se les brinde protección y socorro en cualquier circunstancia y con la oportunidad necesaria; II. Se les atienda antes que a las personas adultas en todos los servicios, en igualdad de condiciones; y III. Se les considere para el diseño y ejecución de las políticas públicas necesarias para la protección de sus derechos”.

Sobre los derechos de las personas con discapacidad (sustentadas en la **Ley General Para la Inclusión de las Personas con Discapacidad**) sobresalen gozar del más alto nivel posible de salud, rehabilitación y habilitación sin discriminación por motivos de discapacidad, mediante programas y servicios que serán diseñados y proporcionados, considerando criterios de calidad, especialización, género, gratuidad o precio asequible (Artículo 7); el derecho al trabajo y empleo en igualdad de oportunidades y equidad,

que les otorgue certeza en su desarrollo personal, social y laboral. (Artículo 11); el derecho a la educación prohibiendo cualquier discriminación en planteles, centros educativos, guarderías o del personal docente o administrativo del Sistema Educativo Nacional (Artículo 12); el derecho a la accesibilidad universal y a la vivienda, por lo que se deberán emitir normas, lineamientos y reglamentos que garanticen la accesibilidad obligatoria en instalaciones públicas o privadas, que les permita el libre desplazamiento en condiciones dignas y seguras (Artículo 16); el derecho al acceso al transporte, los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, particularmente aquellas que contribuyan a su independencia y desarrollo integral (Artículo 19); el derecho a un mayor índice de desarrollo humano así como el de sus familias, incluyendo alimentación, vestido y vivienda adecuados y a la mejora continua de sus condiciones de vida, sin discriminación por motivos de discapacidad (Artículo 21). Además, quedan establecidos en la ley el derecho al deporte, a la cultura, la recreación y el desarrollo de sus capacidades artísticas.

En el Artículo 6 de la **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores** se establece que el Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral, y seguridad social a las personas adultas mayores.

¿Consideran la participación de los hombres en la realización de estos trabajos?

No hay mención de la participación de los hombres en la realización de estos trabajos

¿Consideran la participación de las empresas y de la comunidad?

Sí, las empresas se señalan como espacios que deben ser accesibles para las personas con discapacidad y para las personas mayores; sin embargo, no se hace mención de la participación de las empresas como parte de los actores para garantizar los cuidados de las personas, la mención es sobre los derechos de las personas de contar con oportunidades de acceso a los bienes y servicios que ellas ofrecen. Respecto de la comunidad, también se habla de la no discriminación que el Estado debe garantizar, sin considerar su papel en los cuidados de las personas.

¿Cuál es la forma de participación del Estado?

El Estado participa con el diseño de las normas y el otorgamiento de bienes y servicios.

¿Quién elaboró las normas y es(son) responsable(s) del problema?

Las normas fueron elaboradas por la Cámara de Diputados y Senadores, las Secretarías del Trabajo y Previsión Social, de Desarrollo Social, de Salud, aunque claramente también son responsables del problema las empresas y organizaciones de la sociedad civil.

¿Quién tiene voz en la definición del problema y de la solución?

Hasta este momento, el Estado es uno de los actores fundamentales a través de diversas dependencias gubernamentales y del poder legislativo que diseñan las leyes y los programas de atención.

Con las medidas que se observan en las leyes que atienden los cuidados de la población infantil, con discapacidad y adultas mayores, es posible observar la incorporación de la perspectiva de género en todas ellas; sin embargo, el nivel de incorporación solo es en relación a la igualdad de trato y oportunidades respecto de las acciones de atención que les brinda el Estado y no a un reconocimiento de la importancia de considerar al propio Estado, a las empresas y a la comunidad en el desarrollo de trabajos de cuidado, lo que desfavorece el ejercicio de todos los derechos por parte de las mujeres. Se puede decir que en México se cuenta con políticas caracterizadas según la clasificación de Batthyánym como **tipo a**, es decir, Políticas de corto plazo: que tienden al asistencialismo, carecen de procesos de evaluación de calidad); de **políticas tipo b**: Políticas sistémicas e integrales, orientadas a la distribución y a promover un papel activo del Estado, que involucran un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado sin cuestionar la asignación a las mujeres. Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo. Las características de las leyes en México tienden al asistencialismo, pues los programas que se derivan de ellas consisten en ofrecer apoyos monetarios y servicios temporales que no garantizan todos los derechos establecidos en las leyes, aunque también se puede observar que existen lineamientos de evaluación que permiten observar los límites de las leyes con posibilidades de modificar los objetivos de las políticas.

La política laboral del ámbito público en México

Los programas de fomento al empleo remunerado de las mujeres han mostrado resultados no favorables respecto de la distribución del trabajo global, esto es, la suma del trabajo no remunerado en los hogares –el de cuidados más el de mercado, ya que dejó en manos de las mujeres el primero, lo cual significó una sobrecarga laboral para ellas, como se observa en el cuadro sobre el promedio de horas de trabajo remunerado y no remunerado por sexo y condición de habla de lengua indígena, de este documento.

Las diversas acciones que deberían incidir en la distribución de los tiempos de los trabajos con fines de garantizar igualdad en el acceso y ejercicio pleno de los derechos por las mujeres y los hombres, como son la Norma Mexicana para la Igualdad Laboral y No Discriminación; el Modelo Empresa Familiarmente Responsable; el Programa Sectorial del Trabajo; y el Programa de Estancias Infantiles de la Secretaría de Desarrollo Social aún tienen un impacto limitado entre la población de mujeres y hombres, ya que son mecanismos de transformación de las condiciones de trabajo opcionales (véase el cuadro siguiente); o la calidad de los servicios es deficiente o la implementación de los programas es limitado.

Ley	Objeto	Sujetos	Otros sujetos
Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación	Mecanismo de adopción voluntaria para reconocer a los centros de trabajo que cuentan con prácticas en materia de igualdad laboral y no discriminación, para favorecer el desarrollo integral de las y los trabajadores. incorporar la perspectiva de género y no discriminación en los procesos de reclutamiento, selección, movilidad y capacitación; garantizar la igualdad salarial; implementar acciones para prevenir y atender la violencia laboral; y realizar acciones de corresponsabilidad entre la vida laboral, familiar y personal de sus trabajadoras y trabajadores, con igualdad de trato y de oportunidades.	Centros de trabajo públicos, privados y sociales establecidos en la República Mexicana, de cualquier tamaño, sector o actividad.	Trabajadoras y trabajadores
Programa Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.	El programa tiene como objetivo garantizar el acceso a los servicios de cuidado y atención infantil de los niños que son hijos de madres que trabajan, buscan empleo o estudian, y a los padres solos con hijos o niños, a través de subsidios a alguna estancia infantil inscrita al programa	Madres, padres solos, tutores o principales cuidadores con hijos de 1 y hasta 3 años 11 meses de edad, o entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad en casos de niñas(os) con alguna discapacidad	Familias

Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2013-2018	a) Impulsar el empleo de calidad e intermediar en el mercado laboral para favorecer la empleabilidad, la protección social y la ocupación productiva.; b) Democratizar la productividad laboral, la capacitación y el adiestramiento de los trabajadores; c) Salvaguardar los derechos de los trabajadores y personas en situación de vulnerabilidad y vigilar el cumplimiento de la normatividad laboral y, d) Conservar la paz laboral, así como fortalecer la conciliación, procuración e impartición de justicia laboral	Trabajadoras y trabajadores	Familias
Distintivo: Modelo de Reconocimiento a Empresas Familiarmente Responsables, Secretaría del Trabajo y Previsión Social	Acredita ser promotora de buenas prácticas laborales en las materias de equidad de género, prevención y combate a la violencia laboral y al hostigamiento sexual, así como de acciones y políticas para favorecer que trabajadores y trabajadoras atiendan sus responsabilidades familiares. Su aplicación es opcional.	Trabajadoras y trabajadores	Familias de trabajadoras y trabajadores

Lo anterior conduce a reflexionar sobre el alcance de las leyes vinculadas a los cuidados de las personas, ya que en México las leyes consideradas mencionan aspectos que no se observan en la realidad, como la garantía que deben tener las personas en la etapa de la niñez y la adolescencia, a una vivienda, a la educación, a las tecnologías de la información o a un empleo de calidad. El acceso que estos grupos tienen es deficiente y será necesario realizar una investigación en los demás países de este estudio para conocer el grado de aplicación de las leyes. Los tres componentes de las leyes sobre los cuidados de las personas dan características a su aplicación e interpretación al ser generadas y observadas por personas con valores, juicios y otras construcciones subjetivas que marcan su modo de pensar y actuar. En cada uno de los países se aplican las leyes según las valoraciones de las y los servidores públicos vinculado a las mismas, así como las que tiene la propia sociedad. Si ellas/os y la sociedad mantienen en su pensar y actuar que las mujeres son las que pueden realizar los trabajos de cuidado mejor que cualquier otro actor, las leyes quedarán disminuidas a palabras sin hechos. Si consideramos que las mismas leyes en la mayoría de los países analizados no representan modificaciones a la división sexual del trabajo, los resultados serán la reproducción inevitable de las asignaciones de género de los trabajos, y con ello mayores dificultades para las mujeres en el ejercicio de todos sus derechos.

En el caso de México, la mención que se hace de los derechos de las personas en las leyes, particularmente de la igualdad de género como

un principio que debe regir la acción pública tiene un reducido impacto debido a que, tanto en las y los funcionarios y servidores públicos como en la sociedad en general, permanecen con valores familistas y de asignaciones de género que limitan a las mujeres en el ejercicio de sus derechos.

En Uruguay, las personas que echaron a andar la política de cuidados respondieron a un movimiento de mujeres que demandaba la atención del problema (envejecimiento de la población) a través de la organización y gestión con la sociedad política y a un punto de vista político que reconocía la necesidad de colocar en la agenda pública el tema de los cuidados de las personas y los derechos de las mujeres. En los resultados cualitativos de esta investigación se profundará sobre estos aspectos.

A manera de conclusión, un análisis general de la política

El diseño de la política relacionada a los cuidados de las personas en América Latina muestra aun el sesgo familista en México, Argentina, Brasil y Costa Rica, lo que reproduce la asignación de estas tareas a las mujeres. Aunque en Brasil y Costa Rica las leyes señalan la participación de los hombres en las actividades de cuidado no se mencionan con especificidad tales actividades, lo que podría reducir su participación en algunas que ya realizan. Un problema identificado es que la inclusión de los hombres en los cuidados hace referencia a los dirigidos a la infancia; sin embargo, los que se dirigen a las personas mayores, con alguna enfermedad o discapacidad, solo consideran el otorgamiento de servicios por parte del Estado, lo que podría significar que las mujeres asuman la alimentación y el transporte hacia los centros de atención para ellas/os. Aunque se observan avances importantes en el diseño de medidas para la participación de las mujeres en las actividades laborales remuneradas, sigue pendiente que los hombres participen en los mismos términos que las mujeres en el trabajo no remunerado, que el Estado provea servicios de cuidado de calidad y las empresas consideren el papel social que tienen para desarrollar a los países con igualdad de derechos y de género. Ya que las características de las leyes analizadas que definen los programas y acciones para los cuidados muestran la reproducción de los sesgos de género en la asignación de tareas no remuneradas, las

mujeres continuarán con dificultades para ejercer otros derechos, como el acceso al trabajo remunerado, a mejores ingresos, al tiempo libre, a la formación y capacitación, y a la participación política.

La identificación de las leyes, según clasificación de Bathyyány, muestra que el país con menores propuestas de cambio en las asignaciones de género de los trabajos de cuidado y remunerado es Argentina, al que sigue México, luego Brasil y después Costa Rica, para llegar finalmente a Uruguay, que tiene la mejor propuesta para modificar la división sexual del trabajo que limita el ejercicio de los derechos por las mujeres.

Identificación de las leyes según clasificación de las políticas de cuidado Según la clasificación de bathyyány

Argentina	Políticas tipo a: Políticas de corto plazo: que tienden al asistencialismo y no consideran el seguimiento de sus resultados.
Brasil	Políticas tipo b: Políticas sistémicas e integrales, orientadas a la distribución y a promover un papel activo del Estado, Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo.
Costa Rica	Políticas tipo b: Políticas sistémicas e integrales, orientadas a la distribución y a promover un papel activo del Estado, Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo
Uruguay	Políticas tipo c: Políticas para un nuevo pacto social: orientadas a cuestionar la división sexual del trabajo y a promover el desarrollo sostenible, donde el eje del cuidado es central para el desarrollo.
México	Políticas tipo a: Políticas de corto plazo: que tienden al asistencialismo y no consideran el seguimiento de sus resultados y Políticas tipo b: Políticas sistémicas e integrales, orientadas a la distribución y a promover un papel activo del Estado, Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo

Fuente: clasificación con base en Bathyyány, 2015

En Argentina y México, las leyes señalan el papel principal de las familias en las tareas de cuidados de la población en etapas de niñez y adolescencia, aunque resaltan la responsabilidad del Estado en el otorgamiento de servicios para las personas mayores, con alguna discapacidad y/o enfermedad; sin embargo, son los servicios los que reclaman la participación de las familias y, con esto, de las mujeres. En Brasil y Costa Rica

se presentan propuestas legales que consideran actividades como la transportación de las personas y su alimentación, lo que permite observar una atención más amplia que facilitaría a las mujeres el contar con tiempo disponible para el ejercicio de los derechos mencionados antes. En relación con la atención de la composición diversa de la población en términos de sexo, lugar de residencia, pertenencia a pueblos originarios y edad, las menciones que hacen las leyes sobre los cuidados de las personas son las siguientes:

Argentina	Las acciones se toman según demandas de las familias y la comunidad
Brasil	Mención explícita de los rasgos de interseccionalidad
Costa Rica	Las acciones se toman según usos y costumbres propios del medio sociocultural
Uruguay	Las acciones se toman según las preferencias sobre el tipo de cuidado a recibir considerando los rasgos de las personas
México	Mención explícita de los rasgos de interseccionalidad

La intención de ofrecer un reconocimiento social del trabajo de cuidados se ve limitado ante la ausencia de políticas amplias de participación de los diferentes actores involucrados en los cuidados de las personas, como son el Estado, las empresas, las familias y la comunidad, por dos razones fundamentales: primero, se sigue mostrando el trabajo de cuidados de la niñez y la adolescencia como propio de las mujeres y de la esfera privada; y segundo: por la ausencia de mostrarlo como un trabajo que genera valor necesario para el funcionamiento de la sociedad y la economía. Hasta el momento, este trabajo representa un subsidio que otorga a la administración pública para cumplir con sus funciones. Sin duda, una experiencia diferente la representa Uruguay, en donde las normas generaron el **Sistema Nacional Integrado de Cuidados**, que cuestiona la asignación de género a las mujeres de los trabajos para garantizar bienestar e involucra a los cuatro actores señalados anteriormente; reconoce los derechos que las mujeres pueden perder debido a la organización con sesgos de género de los trabajos no remunerados y remunerados; además, también reconoce en ese trabajo una base fundamental para el funcionamiento de la sociedad y la economía. La intervención pública no solo debe responder a aliviar los problemas de pobreza y las desigualdades de género en los sectores de menores

ingresos (buscando la participación de las mujeres en el trabajo remunerado para aportar sus ingresos en la mejora de las condiciones de vida de las y los diferentes integrantes de sus familias), sino que debe tener impacto en la sociedad de manera integral con la finalidad de modificar los estereotipos de género y, con esto, de roles, pensamientos y costumbres como lo establece Uruguay. De otra manera, el impacto será limitado y el fantasma de la división sexual de trabajo continuará rondando en la sociedad, principalmente entre el sector que controla los medios de producción, de información y de comunicación, centrales en la formación de la comunidad.

La propuesta de Uruguay, aunque digna de ser aplaudida, cuenta con una limitación en relación con la ubicación de la necesidad de cuidados en las personas dependientes y no como un derecho de toda la población. Identificar a la población que requiere cuidados en las personas menores y mayores, con alguna discapacidad o enfermedad, excluye al resto de la población que también requiere de ellos en su forma de autocuidado como alimentarse, asearse, formarse, hacer deporte, divertirse, lo que exige tomar otras medidas, como la organización del trabajo en el ámbito público, es decir, observar y, en su caso, modificar horarios laborales, prestaciones, contratos y salarios; además de la propia organización del trabajo al interior de los hogares en relación con las actividades que cada integrante de la familia puede realizar, así como los horarios establecidos para ello.

Particularmente, el panorama que nos muestra el conjunto de leyes en México es de desarticulación institucional, discurso sin acción, comportamiento de colectivos sociales y políticos sin arraigo, empatía, ni compromiso con la igualdad social y de género en el acceso y ejercicio a los derechos, predominio de patrones de conducta por sexo con perspectiva tradicional y comunidades en desventaja que dejan de serlo para convertirse en comunidades adaptadas a la dependencia del asistencialismo. El análisis de los componentes del fenómeno legal (véase el Marco Teórico, supra) muestra la necesidad de intervenir en los principios que tienen tanto el personal de las dependencias públicas y privadas como las familias y sus integrantes, ya que tales principios, valoraciones y comportamientos podrían significar limitaciones para que las leyes puedan ser implementadas, como en el caso de México. Tenemos que actuar,

convertir las palabras en hechos concretos. Debemos insistir en reconocer la necesidad de la corresponsabilidad en las tareas de cuidado y no solamente referirnos a la intervención del Estado, del sector privado –empresarial y comercial, sino a la propia familia en su conjunto y a los hombres en particular. Es indispensable la participación masculina en tareas de cuidado como sujeto y objeto clave para la igualdad y el desarrollo social.

Un ejemplo ilustrativo de la visión de algunos actores políticos

A continuación, se presentan los resultados de una entrevista realizada vía correo electrónico a la señora Ana I. Rojas Chavarría, profesional Especialista en Género y Trabajo del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) de Costa Rica. Las preguntas se diseñaron para conocer su opinión sobre el contexto político de la aprobación de las leyes de su país vinculada al tema de cuidados de las personas. La respuesta se recibió en abril de 2017.

¿Cómo surgió la necesidad de incluir en la normatividad del país el tema de los cuidados para la población (bajo la perspectiva de corresponsabilidad de los hombres y del estado)?

Costa Rica ha tomado diferentes medidas para atender el tema de la corresponsabilidad social de los cuidados a lo largo de más de 15 años. Una de las primeras acciones fue aprobar la **Ley de Paternidad Responsable** (2001). Con esta ley se comenzó a deconstruir el pensamiento que hasta entonces había prevalecido sobre la paternidad y era el que las mujeres debían demostrar la paternidad de los hijos o hijas. A partir de esta ley, los hombres se someten a una prueba de ADN cuando no aceptan la paternidad. Esta ley apuntó a la creación de un mecanismo ágil para el reconocimiento paterno desde la vía administrativa y un mejoramiento de los procedimientos judiciales para el mismo fin.

En la administración anterior (2010-2014), a cargo de la señora Laura Chinchilla se aprobó la Ley 9220, que crea la **Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil**¹¹, con la finalidad de establecer un sistema de cuidado y desarrollo infantil de acceso público, universal y de financiamiento solidario que articule las diferentes modalidades de

¹¹ Cuido es el equivalente de cuidado.

prestación pública y privada de servicios para fortalecer y ampliar las alternativas de atención integral (Artículo 1). La ley se crea atendiendo la necesidad de procurar que los servicios de cuidado y desarrollo infantil permitan la inserción laboral y educativa de los padres y las madres. Las alternativas de cuidado se brindan a menores de seis años, no obstante, dependiendo de la situación, se puede ampliar hasta los 12 años.

El INAMU desarrolló una serie de talleres de capacitación a las personas que integran las diferentes alternativas de cuidado con el propósito de sensibilizar y capacitar sobre el tema de la corresponsabilidad social de los cuidados. Para el 2015 se habían capacitado 304 alternativas de cuidado. La Política Nacional de Igualdad de Género (PIEG, 2007-2017) tiene como primer objetivo el tema de cuidado como responsabilidad social. El objetivo pretende que en el 2017 toda mujer que requiera de servicios de cuidado de niñas y niños para desempeñarse en un trabajo remunerado cuente con al menos una alternativa de cuidado pública, privada o mixta, de calidad, lo que implica dar pasos concretos hacia la responsabilidad social en el cuidado y la valoración del trabajo doméstico. A partir de este objetivo se comienza a trabajar intersectorialmente e identificar acciones, indicadores y compromisos para atender el objetivo. A partir de la PIEG se posiciona el tema de la corresponsabilidad social en el cuidado como un asunto estratégico para el avance en la igualdad.

¿Hubo influencia del movimiento de mujeres, fue respuesta a los compromisos internacionales o a compromisos nacionales?

Para elaborar la PIEG, el INAMU desarrolló un proceso participativo a nivel nacional. Ello implicó realizar una serie de consultas con el movimiento de mujeres y, sin duda alguna, éste tuvo una influencia importante en la visibilización y colocación del Objetivo 1. Desde el diseño metodológico se planteó como punto central establecer el diálogo con diferentes actores sociales.

La Encuesta de Uso del Tiempo de la Gran Área Metropolitana 2011 (EUT-GAM) arrojó resultados importantes en esta materia. Las mujeres dedican más del doble del tiempo al trabajo no remunerado (trabajo doméstico, cuidado y voluntario) del que dedican los hombres a este tipo de actividades; las mujeres tienen la mayor Carga Global de Trabajo (sumatoria del trabajo remunerado y trabajo no remunerado) con respecto a los

hombres, el cual se presenta en todo el ciclo de vida. La EUT-GAM 2011 sirvió de sustento para alimentar las políticas públicas, en particular la PIEG y la Red Nacional de Cuido.

Otros insumos son las estadísticas de empleo y desempleo a través de la Encuesta Continua de Empleo que saca el INEC por trimestre. Las mujeres tienen mayores tasas de desempleo que los hombres y una menor participación porcentual en el mercado laboral.

¿Consideras que la posición política del partido gobernante en el momento de la aprobación y publicación de las leyes sobre paternidad responsable y la modificación al Código de la Niñez y la adolescencia, que responsabiliza a padre y madre de los cuidados de hijas e hijos, fue determinante en esa aprobación? ¿Hubo otros factores?

Fue determinante.

¿Observas la aplicación clara de las leyes sobre cuidados de las personas, en particular, las dos mencionadas anteriormente?

En Costa Rica, al igual que en otros países, existen problemas de congruencia entre la existencia de las leyes y su aplicación. Aún sigue habiendo faltantes para la aplicabilidad de las normas y las leyes. En algunos casos, por asuntos administrativos o de gestión administrativa, por falta de identificación y asignación de fuentes de financiamiento claramente explicitadas. En el caso de la Red de Cuido la ley establece claramente la fuente de financiamiento (4% de los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares FODESAF); sin embargo, estos recursos son insuficientes para cubrir la demanda. También se suma a lo anterior, la falta de capacidad técnica, voluntad política.

¿Existen obstáculos para que la población ejerza el derecho a los cuidados?
Sí.

¿Cuáles son esos obstáculos, si fuera el caso?

Obstáculos económicos y culturales. En particular los roles de género subsisten en la mayoría de la población (se considera que quien mejor cuida a las personas menores son las madres) y una fuerte división sexual del trabajo tradicional. En Costa Rica aún persiste la práctica de resolver el tema de los cuidados mediante arreglos familiares y menos por la vía de la compra de servicios en el mercado. En la actualidad, existe un aproximado de 60,000 niños/as que acuden a alguna alternativa de cuidado. Se tiene el problema del sub-registro de opciones de cuidado privadas

o generadas por las propias organizaciones públicas y privadas como, por ejemplo, aquellas que se abren a través de convenios colectivos o asociaciones de trabajadores como Solidaristas. Es importante señalar que, durante la presente Administración del presidente Solís Rivera, se ha puesto mucho interés en avanzar hacia el fortalecimiento de la Red Nacional de Cuido y de institucionalizar las diferentes modalidades de alternativas de cuidado, generar alianzas público-privadas y atender también a las personas que cuidan.

Comentarios

La experiencia de Costa Rica muestra que la voluntad de los actores políticos en los países es fundamental en el reconocimiento de las necesidades de la población, en particular atender la división sexual del trabajo, el derecho a los cuidados, al trabajo remunerado y al bienestar en general. La manifestación de la población y de las organizaciones de mujeres que exigen que los gobiernos generen las condiciones para el ejercicio de sus derechos es un punto de partida necesario en relación con el diseño e implementación de las políticas más eficientes y acertadas para la distribución de los trabajos entre mujeres y hombres y entre familias, Estado, empresas y comunidad, que garantice el ejercicio de todos los derechos por parte de toda la sociedad. Esta organización social también es importante para garantizar el cumplimiento de las leyes que se han formulado para atender ese objetivo.

Lecciones para México de las experiencias en el diseño de las políticas de cuidados de otros países latinoamericanos

Las lecciones que México debe tener presentes para el diseño de políticas de cuidados son las siguientes:

- Asumir un compromiso de hecho con la atención de las desigualdades en la distribución de los trabajos remunerado y no remunerado entre mujeres y hombres.
- Reconocer la necesidad de asumir de manera corresponsable los trabajos de cuidado, asignando con convicción las tareas

específicas que el Estado, las empresas, la comunidad, las familias, las mujeres y los hombres deben asumir.

- Articular las políticas que existen y diseñar las que faltan a partir del contexto específico de la población, es decir, reconociendo sus características particulares en relación con su condición y posición de género con las intersecciones correspondientes.
- Reformular la política para la igualdad de género incorporando estrategias amplias para el conocimiento de las desigualdades de género en el acceso y disfrute de todos los derechos de manera que se empiecen a modificar los patrones de conducta por sexo.
- Incluir en las agendas de las comisiones legislativas de trabajo, igualdad de género, salud, educación, cultura y economía el tema de los cuidados como parte de las problemáticas que deben atender.
- Considerar el diseño de una ley del trabajo no remunerado, donde se establezcan jornadas, responsabilidades, derechos, tareas y atención de malas prácticas. Esta ley debe partir de la igualdad de género en las familias y los hogares y de la corresponsabilidad entre Estado, empresas, comunidad y familias.
- Convocar a las organizaciones de mujeres a la discusión del tema de los cuidados como un derecho de todas y todos.
- Reconocer que las condiciones de inseguridad que vive el país dificultan aún más la discusión sobre la distribución de los trabajos remunerado y no remunerado, así como las acciones para los cuidados y los cuidados mismos.

Trabajo de Cuidados directos e indirectos y su relación con la participación en el mercado de trabajo

Edith Pacheco
Nelson Flórez



OXFAM MÉXICO

**Trabajo de Cuidados
directos e indirectos**
y su relación con la participación
en el mercado de trabajo

Edith Pacheco
Nelson Flórez

OXFAM MÉXICO

1. Introducción

En el marco del proyecto denominado “La brecha de desigualdad de género: fortaleciendo el desarrollo humano de las mujeres y la justicia de género a través de políticas públicas para la revaloración y redistribución del trabajo de Cuidados” de OXFAM-México, este documento proporciona elementos para atender el siguiente objetivo: “Elaborar una sistematización concisa del estado de arte sobre los determinantes sociales, culturales, políticos y económicos de la distribución del trabajo de cuidados en México”.

Cabe mencionar que el proyecto se ubicará en la corriente de pensamiento que sostiene que existe una organización social de cuidados desigual y entiende al “trabajo de cuidados” como aquel “trabajo que se realiza desde los hogares, orientados a las personas del hogar o de la familia y sin una remuneración monetaria, sustantivo para la reproducción social” (a diferencia de los servicios de cuidado o atención desarrollados por las instituciones públicas o los trabajos de cuidados mercantilizados) (Izquierdo, 2003; Carrasco, Borderías y Torns, 2011; Del Río y Pérez, 2011). Los datos cuantitativos que tenemos en México a nuestro alcance nos permiten describir esa organización social de los cuidados al poder clasificar las actividades de cuidado en dos grandes rubros: cuidado directo (atender o estar al pendiente de bebés, niños/as, personas dependientes o enfermas y adultos/as mayores) y cuidado indirecto (aquellas actividades relacionadas con el trabajo doméstico y la organización y gestión de las labores del hogar). En relación a la distinción entre cuidados directos e indirectos queremos insistir en su potencialidad para poner acento en distintas actividades de cuidado directo que, como bien señala Fraga “nos aproximan más claramente al vínculo emocional entre quien cuida y quien recibe cuidados”. Por ello se ha definido al cuidado como todas aquellas actividades que desarrollan las capacidades humanas (salud física y mental y habilidades físicas, cognitivas y emocionales) a través de una interacción cara a cara entre el cuidador/a y la persona que recibe los cuidados (cuidado directo) (England, P., M. Budig y N. Folbre, 2002). Además, se ha expandido la comprensión del cuidado más allá de los aspectos de crianza o atención cara a cara, para incluir otras actividades que apoyan el cuidado, como, por ejemplo, la preparación de comidas (cuidado indirecto) (Duffy, M. 2007; Budlender D. 2010). La finalidad de este documento es hacer una revisión sobre la impor-

tancia del trabajo de cuidados en términos del uso de tiempo en México y analizar la información más reciente que permita elaborar un análisis sobre las desigualdades a lo largo del territorio mexicano. Así, una de las preguntas a contestar será ¿cómo y quién o quiénes asumen los costos del trabajo de cuidados en un contexto tan desigual como el caso mexicano?

La fuente de información que nos da esta posibilidad es la Encuesta Intercensal de 2015. Si bien las preguntas sobre cuidados son pocas (ver anexo ilustración 1), tenemos la ventaja de que este instrumento estadístico es representativo a diferentes escalas geográficas (estatal y municipal). Los cinco primeros rubros de la pregunta sobre “Actividades sin pago” nos permiten atender el tema de los cuidados directos (cuidado a personas con discapacidad, personas enfermas, niños/as menores de 6 años, niños/as entre 6 y 14 años de edad y personas de 60 y más años) y los últimos tres rubros son indicadores de los cuidados indirectos (preparar o servir alimentos, limpiar su casa, lavar o planchar la ropa y hacer las compras para la comida o la limpieza). Esta fuente de datos también nos da información sobre el trabajo remunerado, por lo que podremos reflexionar sobre el tema de ¿cómo el trabajo de cuidado puede o no traducirse en una barrera para la participación en el mercado laboral de las mujeres?

En concreto, este documento se propone responder las siguientes tres preguntas: 1) ¿Qué sabemos en México sobre los tiempos dedicados al cuidado no remunerado?; 2) ¿Qué diferencias existen entre los cuidados indirectos y directos a lo largo del territorio mexicano y cómo esas diferencias devienen en desigualdades?; y 3) ¿Cómo impacta el trabajo del cuidado en la participación en el trabajo remunerado y qué repercusiones en términos de brechas de desigualdad tiene la actual organización social de los cuidados?. Al contestar estas preguntas también estaremos atentos a reflexionar sobre la falta de datos (cuantitativos y cualitativos) para describir, monitorear e incidir en la actual organización social de los cuidados en México y con ello podremos encaminar hacia una sociedad más justa.

Cabe mencionar que en el proyecto más amplio fue necesario plantearse un análisis crítico sobre cuáles son los distintos enfoques/disciplinas que estudian la organización social de los cuidados y los límites en la

manera en cual hoy en día vemos este tema (Fraga, 2018). También se propuso, en la medida de lo posible, reflexionar sobre las fronteras de los cuidados con otras áreas como: salud, educación, fecundidad y trabajo remunerado (Filgueira y Martínez, 2018; Orozco, 2018). Y se buscó desarrollar reflexiones sobre orientaciones conceptuales básicas para un discurso articulado de incidencia en políticas y marcos normativos sobre cuidados (Rodríguez L., 2018).

En suma, para lograr cubrir los objetivos de este documento hemos organizado la discusión en tres grandes apartados. En el primero, indicamos la perspectiva desde la que analizaremos el trabajo de cuidado; iniciamos revelando brevemente cómo entenderemos este tipo de trabajo, pero fundamentalmente rescataremos algunos aspectos centrales del documento escrito por Cecilia Fraga (2018), el cual lleva por título “Cuidados y desigualdades en México: una lectura conceptual” (primera parte del proyecto general). El segundo apartado busca rescatar los hallazgos que hasta el momento se tienen sobre el trabajo no remunerado (trabajo doméstico y de cuidados). Finalmente, el tercer apartado se encarga de aportar elementos para responder las siguientes preguntas: ¿cómo impacta el trabajo del cuidado en la participación en el trabajo remunerado y qué repercusiones en términos de brechas de desigualdad tiene la actual organización social de los cuidados? De manera particular, se pone acento en torno a: ¿qué diferencias existen entre los cuidados indirectos y directos a lo largo del territorio mexicano? con la idea de ilustrar cómo esas diferencias devienen en desigualdades (Pacheco y Blanco, 1998).

1. ¿Qué entenderemos por trabajo de cuidados?

El cuidado es un concepto polisémico. Algunas autoras ponen acento sobre el hecho de que el “cuidado” es trabajo, subsidio a la producción, costo, relación interpersonal, conflicto, fundamentalmente práctica social, derecho y responsabilidad, ética e incluso una herramienta política. Estas definiciones cercanas, pero no necesariamente intercambiables, implican no sólo distintas perspectivas disciplinarias y tradiciones teóricas, sino también distintos niveles analíticos (Esquivel, 2012: 14, citado en Pérez Frago, 2016: 63).

En un reciente libro publicado por ONU-Mujeres, Pérez Orozco y Artiaga (2016: 100-101) argumentan lo siguiente: 1) “Entendemos los cuidados como una categoría abierta, multivocal y dinámica, de límites difusos, sobre la que no existe un consenso en su definición”. 2) “Aludimos a los cuidados como todas aquellas actividades que nos sirven en lo cotidiano para regenerar y sostener la vida; la vida de todas las personas en calidad de sujetos inter-dependientes y en cualquier contexto social”, y 3) “No existen unos tipos de sujetos que sean autónomos y unos tipos de sujetos que sean dependientes por naturaleza, sino que existen entramados de relaciones desiguales y condiciones sociales, económicas y culturales que privilegian a unos sujetos por encima de otros reforzando esta bipolaridad (cuidadores/dependientes, activos/as/pasivos/as, etc.)”.

Por su parte, Hilda Rodríguez L. (2018: 18) retoma el planteamiento de Corina Rodríguez E. (quién a su vez cita a Batthyány, 2015) resaltando que “el trabajo de cuidados ... ‘ofrece los bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio. Abarca por tanto al cuidado material que implica un trabajo, al cuidado económico que implica un costo y al cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo’ (Rodríguez E., 2005: 2).” Al mismo tiempo Rodríguez L. (2018: 18) advierte que “esta definición incluye tanto el trabajo realizado para los cuidados de sí mismas/os (autocuidado), y el realizado para las y los demás”.

Ahora bien, con la finalidad de enmarcar nuestra perspectiva de análisis, a partir de este momento rescataremos los aspectos más importantes señalados en el documento elaborado por Cecilia Fraga denominado “Cuidados y desigualdades en México: una lectura conceptual” y, en la medida de lo posible, la haremos dialogar con otras autoras y con nuestra propia caracterización de las desigualdades de los cuidados en México.

En primer lugar, queremos recuperar un aspecto de los cuidados que Fraga describe claramente. México puede ser situado como un contexto altamente familista y, recordando a Izquierdo (2003), Fraga subraya que el carácter familista esencialmente se refiere al hecho de que se continúa “asistiendo a una división sexual del trabajo que externaliza a las mujeres el costo de producción de la vida humana”¹ (Fraga, 2018: 6).

En segundo lugar, Fraga visibiliza “la importancia de entender las tareas y actividades de cuidado que acontecen en los hogares como un trabajo, tanto en términos de reconocimiento social como por su contribución a la economía y a la sociedad en su conjunto [...] En este sentido, nos posicionamos específicamente desde la economía feminista de la ruptura (Pérez Orozco, 2005), que incorpora la perspectiva de la sostenibilidad de la vida para el entendimiento de la organización social del cuidado” (Fraga, 2018: 8). Dada esta perspectiva, el trabajo de cuidados es un elemento sustantivo en la reproducción de la sociedad, de suerte tal que

un tema central ha sido su valoración económica (Durán, 2009, 2012; Pedrero, 2005 y 2014; Picchio, 2001).

Fraga (2018: 17) pone acento en el hecho de que “el enfoque de la sostenibilidad de la vida invita a una reflexión amplia e inclusiva del término de vulnerabilidad², buscando enfatizar que todos necesitamos ser cuidados a lo largo de nuestras vidas y no solamente en momentos determinados. A su vez, [dicho enfoque] supone una concepción bidireccional de los cuidados –en la que todas

las personas tienen el derecho y la capacidad tanto de prestarlos como de recibirlos (Lagarreta, 2014: 12)”.

Además, Fraga (2018: 17) nos dice que “El enfoque de la sostenibilidad de la vida también enfatiza la importancia de ‘políticas del tiempo’ y el rol del Estado en la provisión del bienestar. Es decir, el tiempo se vuelve una dimensión analítica fundamental para la conceptualización de los cuidados, criticando una visión productivista-mercantil en la estructuración del tiempo contemporáneo (Carrasco, et al., 2011)”. Otro tipo de aproximaciones las podemos ver en Carrasco, 2003 y Damián, 2007.

De esta manera, el trabajo de cuidados “es una noción amplia, que enfatizar que se trata actividades dirigidas a proveer bienestar a las personas, que emana de obligaciones o reglas socio-culturales, y que con-

llevan costos de tiempo y energía, que se realizan por fuera del circuito mercantil (Esquivel, 2013: 5-6). Cabe detallar que dentro del trabajo de cuidado hacemos nuestra la distinción entre trabajo de cuidado directo (relación cara-a-cara y contacto físico directo) e indirecto (provisión de alimentos, limpieza de ropa y del hogar, provisión de servicios básicos como luz, calefacción, energía para cocinar, etc.) (Carrasco, et al., 2011)³. También subrayamos la importancia del trabajo de gestión y organización mental (Carrasco, et al., 2011) que alude a las tareas de coordinación, planificación y supervisión del trabajo de cuidado (por ejemplo: coordinación de tiempos y espacios de diversos miembros de la familia/hogar insertos en diferentes arreglos institucionales)” Fraga (2018: 8).

Recordemos lo señalado en la introducción de este documento. En relación a la distinción entre cuidados directos e indirectos queremos insistir en su potencialidad para poner acento en distintas actividades de cuidado directo que, como bien señala Fraga “nos aproximan más cla-

ramente al vínculo emocional entre quien brinda y quien recibe cuidados”.

En tercer lugar, la noción del trabajo de cuidado, “busca enfatizar que la división sexual del trabajo y los estereotipos de género asociados a la misma constituyen el fundamento moral de la actual organización social. Es

decir, las lógicas del cuidado se apoyan en apelaciones morales para su funcionamiento, de suerte tal que ‘la abnegación y devoción de la madre, la responsabilidad del padre y la obediencia de los hijos son valores sociales tradicionales [...] tanto la tipificación de los roles de género (el hombre como jefe de familia- proveedor de recursos y la mujer que cuida el hogar y los hijos) como el sistema de deberes y obligaciones entre padres e hijos constituyendo los pilares ideológicos sobre los que se apoya esta operación de convencimiento moral’ (Jelín, 2010: 104). Estos estereotipos de género, no sólo limitan las posibilidades de las mujeres, sino también generan fuertes presiones sobre los varones, quienes sienten el mandato de ser los proveedores, alejándose de los espacios de cuidado. En consecuencia, no solo se trata de cuestionar el trabajo que acontece en los hogares, sino de evidenciar las desigualdades de género involucradas en la organización social, de suerte tal que la noción de división sexual también se refiere al hecho de que ‘el trabajo

1 Incluso, el trabajo doméstico remunerado lo realizan “mujeres de los sectores más vulnerables quienes desempeña su trabajo en casas de sectores mejor posicionados en términos de ingresos” (Fraga, 2018: 6).

2 “La vulnerabilidad alude a ‘un principio de interdependencia, a la conciencia de un inmenso e infinito conjunto de trabajos y circunstancias que deben darse para que, por ejemplo, podamos tener alimentos diarios. Es importante distinguir esta concepción más filosófica de vulnerabilidad vinculada a la interdependencia; de otra definición de vulnerabilidad, que usualmente alude a la inexistencia de un derecho a ser cuidada/o’ (Pérez Orozco, 2006: 21)” (Fraga, 2018: 17).

3 “La distinción entre trabajo de cuidado directo e indirecto tiene la potencialidad de poder ser aplicada a diferentes cuidadoras/es y cuidados, además de que puede utilizarse en diferentes niveles de análisis y desde diferentes estrategias metodológicas. A su vez, la primera dimensión nos aproxima más claramente al vínculo emocional entre quien brinda y quien recibe cuidados” (Fraga, 2018: 8).

no se distribuye de modo neutral, que hombres y mujeres tienen puestos diferentes en el mundo del trabajo profesional y doméstico' (Maruani, 2000: 65 citado en Pérez Orozco, 2005)." (Fraga, 2018: 16).

En cuarto lugar, Fraga, retomando a Rodríguez Enríquez y Pautassi (2014: 13), pone acento en el hecho de que "la actual organización social del cuidado resulta en sí misma un vector de reproducción y profundización de la desigualdad", y al respecto nos remite a la siguiente cita "la forma de organización social del cuidado se vincula con el cuidado como experiencia socioeconómica estratificada. En efecto, los hogares pertenecientes a diferentes estratos económicos cuentan con distintos grados de libertad para decidir la mejor manera de organizar el cuidado de las personas. Las mujeres que viven en hogares de ingresos medios o altos cuentan con la oportunidad de adquirir servicios de cuidado en el mercado (salas maternas o jardines de infantes privados) o de pagar por el trabajo de cuidado de otra mujer (una empleada de casas particulares) ... Estas opciones se encuentran limitadas o directamente no existen para la enorme mayoría de mujeres que viven en hogares de estratos socioeconómicos bajos; en estos casos, la presión sobre el tiempo de trabajo de las mujeres puede ser superlativa y las restricciones para realizar otras actividades (entre ellas, la participación en la vida económica) son severas" (Rodríguez Enríquez, 2015: 42, citada en Fraga, 2018: 7).

De hecho, la mirada desde la desigualdad conlleva "la necesidad de incorporar una perspectiva interseccional para construir un entendimiento sobre cómo la organización social de los cuidados reproduce y profundiza las desigualdades sociales, económicas y políticas en la sociedad. Es decir, estamos hablando de las formas de acople de las desigualdades de género con las desigualdades por sector socio-económico, y además las imbricaciones de un conjunto más amplio de procesos de diferenciación social que configuran particulares mosaicos de desigualdad(es)" (Fraga, 2018: 7).

Al mismo tiempo, Fraga (2018: 16) nos hace ver que "desde las agencias y los organismos internacionales [por ejemplo, ONU o CEPAL] se brega por un enfoque interseccional, con base en la evidencia recolectada en varios países sobre la actual organización social de los cuidados y sus impactos diferenciados en las vidas de las personas, según su pertenencia a género, pero también atendiendo a otros factores que construyen las

identidades sociales, como la pertenencia a clase, el color de la piel, la etnia, la edad, el lugar de residencia, entre otros. Los cruces de estos ejes de diferenciación social afectan las opciones de las personas de dar respuesta a las necesidades de cuidado en contextos signados por una escasa corresponsabilidad social".

Ahora bien, Fraga (2018: 23) sostiene que en el tema del trabajo de cuidado aún hay muchos vacíos o disensos. Uno de estos disensos nos "remite a la amplitud o estreches del concepto de cuidado, y al reconocimiento de que los significados en torno al cuidado son motivo de disputa, por lo que no siempre es claro a qué nos referimos cuando hablamos de cuidado ... [Por otro lado] son pocos los detalles de las prácticas y percepciones sociales en torno a cómo se llevan a cabo, cotidianamente, un conjunto variado de actividades de carácter fundamental para la organización y reproducción social".

Para cerrar este apartado, y poder conectarnos con la discusión del siguiente apartado, queremos recuperar un último señalamiento de Fraga (2018: 22) "cabe recordar que las precursoras del vínculo entre cuidados, tiempos y desigualdades de género, fueron las feministas italianas con la iniciativa de las políticas del tiempo (Lagarreta, 2014). Siguiendo el argumento de Pautassi (2007), podríamos decir que no solamente el tiempo atrapa a las mujeres; sino que la desigualdad asociada al trabajo de cuidados también lo hace".

#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCU-
IDADADO
#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCU-
IDADADO
#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCUIDA-
DO

2. ¿Qué sabemos en México sobre los tiempos dedicados al cuidado no remunerado?

En México ya existe un cuerpo importante de conocimiento en torno al tiempo dedicado al trabajo de cuidados no remunerado, pero antes de resumir algunos de los hallazgos, quisieramos reconocer algunas perspectivas pioneras. García (2019: 240) sostiene que “el debate sobre el trabajo doméstico que tuvo inicialmente lugar en los años sesenta y setenta del siglo pasado, impulsado por el movimiento de las mujeres, contribuyó en gran medida a ampliar la reflexión conceptual en el tema que nos ocupa. La aportación del trabajo doméstico a la reproducción social y de la fuerza de trabajo, los planteamientos sobre la relación entre capitalismo y patriarcado, así como las iniciativas en torno al salario para el ama de casa, representaron aspectos centrales del debate (véase la recopilación de Rodríguez y Cooper, 2005, así como las contribuciones de Federici, 2013, y en México la investigación realizada por De Barbieri, 1984)”.

También coincidimos con Fraga cuando señala que “un punto de referencia [en la literatura] lo constituyen los ya clásicos estudios que abor-

4 No es tema de este apartado hacer un recuento del camino seguido desde aquellas discusiones iniciales sobre el trabajo doméstico en las décadas de los setenta hasta las discusiones actuales sobre el cuidado. Solo quisieramos recomendar este enunciado de García, 2019: 241: “Exposiciones y análisis sobre el tránsito del debate del trabajo doméstico a la perspectiva del cuidado pueden ser encontrados en Carrasco, Borderías y Torns, 2011; Esquivel, 2012; Rodríguez Enriquez, 2012; Ceballos, 2013; Aguirre y Ferrari, 2014; Vega y Gutiérrez Rodríguez, 2014.”.

dan el vínculo entre familia y trabajo extra-doméstico de las mujeres” (2018: 26). Esta perspectiva analítica continua hasta la fecha, mostrando que variables tales como el estado conyugal o el número de hijos siguen siendo algunos de factores sustantivos que inciden en la baja participación de las mujeres en el mercado de trabajo vinculada a las responsabilidades familiares de las mujeres, un recuento importante de esta mirada se

puede encontrar en la reciente publicación de Oliveira y García (2017). Por su parte, García (2019: 240) nos dice que “en años más recientes, los avances conceptuales en torno a la comprensión del significado del trabajo no remunerado se han desplazado hacia la perspectiva del cuidado (o de los trabajos domésticos y de cuidados) como elementos indispensables que garantizan la reproducción social y el bienestar de las personas, pero que recaen principalmente sobre las mujeres”⁴. Son muchas las aristas que se han abordado desde la mirada de los cuidados, en esta ocasión sólo queremos retomar la advertencia de Fraga (2018: 26): “el déficit de servicios públicos de cuidados (Pérez Fragosó, 2016) sumado a una oferta privada que en muchos casos representa un elevado costo para externalizar responsabilidades que tradicionalmente se han resuelto en el ámbito doméstico/familiar (Fraga, 2016).

Estos elementos constituyen en la actualidad aspectos fundamentales del nexo entre la desigual distribución del trabajo de cuidados y la desigualdad económica de género”.

Antes de aportar alguna evidencia de corte cuantitativo para responder a la pregunta que se formula en este apartado (¿qué sabemos en México sobre los tiempos dedicados al cuidado no remunerado?) es necesario plantearnos brevemente cómo las personas usamos nuestros tiempos en términos generales, nos hacemos esta pregunta con la finalidad de enmarcar el papel que juegan los cuidados directos e indirectos en la vida de los individuos.

De acuerdo con la información de la Encuesta Nacional de Usos del Tiempo de 2009, Pacheco y Florez (2014: 270) indicaron que la distribución del tiempo de los mexicanos de 12 años y más, se caracterizaba por estar concentrada en cinco grandes grupos: 1) alrededor del 50% de las labores que se realizaban en el lapso de una semana, se enfocaron hacia las necesidades personales (dormir, comer, arreglo y descansar); 2) le siguieron en importancia las actividades relacionadas con el trabajo en su acepción más amplia (remunerado, no remunerado y trabajo voluntario), que junto con los estudios representaron un poco más de un tercio de las actividades realizadas en la semana; 3) actividades relacionadas con los medios de comunicación (televisión, radio e internet) representaron el 6.4% del tiempo que dedicamos los mexicanos en una semana; aspecto que llamó la atención dado que este porcentaje fue mayor al rubro de los cuidados proporcionados a otros hogares (5.4%); no obstante, hay que considerar que en ocasiones ver televisión o escuchar radio son actividades que hacemos de manera simultánea con actividades como el trabajo doméstico o los cuidados no remunerados; 4) las actividades relacionadas con el ocio (recreación, juegos, deportes y actividades artísticas) sólo representaron cerca del 6% del tiempo que dedican las personas a diversas actividades a lo largo de una semana, y finalmente, 5) las actividades como la construcción y la producción de bienes (actividades primarias) representaron menos del 1% en México.

¿Cómo traducir esta información en términos de horas? la población mexicana de 12 años y más, en 2009 dedicó en promedio 67 horas a la semana a las necesidades personales, 80 horas a trabajar (en su concepción más amplia), 38 horas a las actividades educativas, 16 horas

promedio para las actividades recreativas y artísticas, 11 horas a los medios de comunicación. Y, finalmente, dedicó en promedio más de 9 horas a los cuidados de enfermos, menores de 15 años de edad y adultos mayores (60 y más años) (Pacheco y Florez, 2014: 270).

Por otro lado, en términos del número de personas que participaron en estas actividades, casi toda la población dedica tiempo a los cuidados personales, ya que estas actividades están relacionadas con la fisiología propia del cuerpo humano para poder sobrevivir como por ejemplo el dormir o comer. También el trabajo doméstico involucra a casi toda la población, nueve de cada diez personas lo realizan, mientras los cuidados a otras personas (específicamente, enfermos y menores de 15 años de edad) es una práctica muy generalizada en la que participan más del 70% de la población de 12 años y más. El trabajo para el mercado sólo es realizado por 5 de cada 10 personas; siendo una actividad no tan universal como el trabajo de cuidados no remunerado; pero que sí tiene importancia en el sentido que las personas que realizaron esta actividad en promedio utilizaron una tercera parte del día para desarrollarla (alrededor de 7 horas promedio al día), mientras que el trabajo doméstico ocupa en promedio alrededor de 3 horas al día. Llama la atención que el trabajo voluntario tan sólo lo realice el 3% de la población. Y, por el contrario, dedicar tiempo a ver televisión o escuchar radio es una práctica muy generalizada, en ella participa más del 70% de la población de 12 años y más, mientras el porcentaje de personas que realiza actividades artísticas, juegos y deportes es menor al 40%. (Pacheco y Florez, 2014: 272).

Ahora bien, Pacheco y Florez (2014: 274) sostienen que en las sociedades preindustriales los patrones de uso del tiempo eran muy diferentes a los actuales. Como bien señalan Carrasco et al. (2011: 19) “el proceso de industrialización vació a la familia de sus funciones productivas”. Sin embargo, aun en la actualidad dos aspectos distintivos de la estructuración en el uso del tiempo son el tamaño de la localidad donde se habita y el sexo de la persona que realiza cada actividad, ya que esta diferenciación manifiesta y a la vez es expresión de desigualdades, vinculadas a los distintos arreglos familiares y/o a las construcciones sociales de género. En contextos rurales aun las funciones productivas de la familia pueden ser importantes.

Concretamente, Pacheco y Florez (2014, 274) encuentran que las zonas rurales dedican seis veces más de tiempo medio social que el que dedican las localidades urbanas para las actividades primarias (3 horas 37 minutos frente a 34 minutos en contextos urbanos)⁵. Por su parte, las zonas urbanas dedican cinco horas más a la semana para el trabajo para el mercado, hecho que puede estar influenciado por la dinámica de las zonas urbanas quienes concentran muchas actividades de comercio y servicios. De igual forma, en las zonas urbanas se utilizan dos horas más en medios de comunicación y una hora más en actividades recreativas frente a las zonas rurales. Otro hecho a resaltar, es que la tasa de participación en el trabajo doméstico es levemente menor en las zonas rurales, pero el tiempo social empleado en estas últimas es dos horas más alto, es decir hay mayor carga de trabajo en localidades rurales.

Las desigualdades entre hombres y mujeres, desde la perspectiva del uso del tiempo, “se manifiestan sobre todo en relación al trabajo remunerado (tasas de participación mayores en los hombres) y al trabajo doméstico (tasas de participación levemente superiores en las mujeres). Más concretamente, se percibe que los hombres dedican el doble del tiempo que las mujeres al trabajo para el mercado y esta diferencia se amplía mucho más en las zonas rurales (36 horas-hombre, frente a 17 horas-mujer en las zonas urbanas y en las zonas rurales los tiempos son 35 horas frente a casi 9). En relación al trabajo doméstico esta relación se invierte totalmente, las mujeres dedican tres veces más que ellos al trabajo doméstico en las zonas urbanas y más de cinco veces en las zonas rurales (26 horas-mujer frente a 8 horas-hombre en zonas urbanas y 33 frente a 6 en las zonas rurales” (Pacheco y Florez, 2014: 276).

De manera especial, Pacheco y Florez (2014: 276) ponen acento en las brechas sociales que existen entre las mujeres urbanas y rurales. Siendo una expresión de interseccionalidad el hecho de que las mujeres urbanas presentan una menor tasa de participación, un menor tiempo medio por participante y menor tiempo medio social en el trabajo doméstico frente a las mujeres rurales. Ya Inmujeres (2005: 7) había encontrado, con la encuesta de uso del tiempo del 2002, que

existían “diferencias importantes en los ámbitos rural y urbano: las mujeres rurales dedicaban 10 horas más al trabajo doméstico frente a las mujeres urbanas”; para 2009 se ha acortado la brecha, quizás por una mayor inserción al trabajo remunerado de las mujeres rurales.

Fraga (2018: 23) nos dice que “uno de los hallazgos más consistentes, es la posición que ocupan las mujeres como las principales encargadas del cuidado de los/as hijos/as, del hogar y de otros familiares dependientes, donde la cantidad de tiempo empleado el trabajo de cuidados excede en gran medida el dedicado por los varones (García y Pacheco, 2014), aun cuando estos tengan disponibilidad de tiempo para hacerlo (Márquez y Mora, 2014)”. En esa misma dirección, Pacheco y Florez (2014: 278) indican que “es en las zonas urbanas donde las mujeres presentan una tasa de participación mayor en los cuidados, pero en términos de tiempos medios sociales no existe una diferencia entre las mujeres rurales y urbanas, lo que estaría indicando que los tiempos de cuidados son difíciles de trasladar a otras personas independientemente del contexto; como lo han señalado algunas autoras: ‘estos servicios requieren de una relación entre la persona cuidadora y la persona cuidada que no está afectada por la tecnología y, por tanto, difícil de alterar a riesgo de reducir la calidad del servicio’ (Carrasco et al., 2011: 32)”.

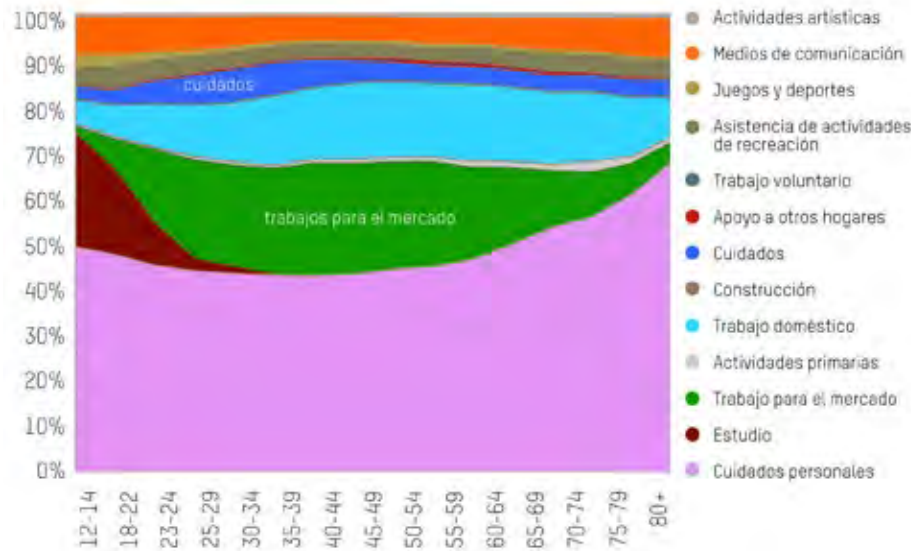
Pacheco y Florez (2014: 278) también señalan que “la mayor carga de actividades domésticas y de cuidados a otras personas en el caso de las mujeres repercute en el menor tiempo que dedican a las actividades relacionadas con el tiempo libre; con la característica de que en las zonas rurales los tiempos dedicados a este tipo de actividades son menores. Este resultado nos remite a la reflexión que realizan Rodríguez, Álvarez y Gregorio (2009: 1) en cuanto a los ‘tiempos capturados’, los ‘tiempos secuestrados’ y las (in)visibilidades de la conciliación”.

Hasta este momento hemos rescatado algunos hallazgos relacionados con “cómo la población mexicana hace uso de su tiempo a lo largo de una semana, sin embargo, sabemos que esta es una aproximación que invisibiliza el hecho de que los seres hu-

⁵ El tiempo medio social es igual al tiempo medio por participante multiplicado por la tasa de participación y dividido por 100. Es decir, se estandarizan los tiempos medios por la cantidad de personas que participan.

manos usamos nuestro tiempo de diferente manera según la etapa de vida en que nos encontremos. [En primer lugar, queremos resaltar que] las actividades relacionadas con las necesidades personales (entre las que se encuentran la alimentación y el descanso, pero fundamentalmente dormir y comer), se concentran en todos los grupos de edad y se incrementan de manera prolongada a partir de los 60 años. Sin embargo,

Distribución de tiempos por actividad según grupos de edad México, 2014

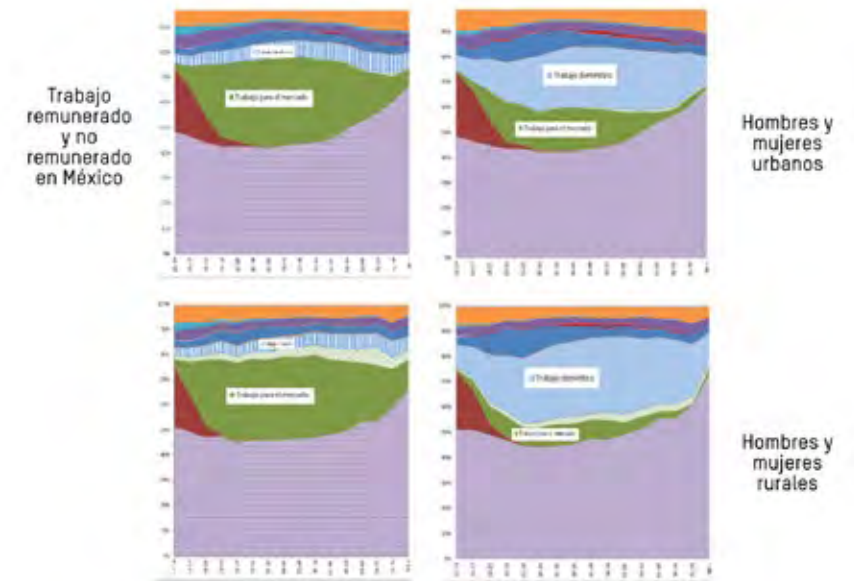


Gráfica 1
Fuente: Pacheco y Florez (2014: 282)

es entre los 25 y 59 años de edad en que las personas afirman que realizan dichas actividades en menor proporción (véase gráfica) (Pacheco y Florez, 2014: 279). Ahora bien, las diferencias por edad “muestran que el trabajo remunerado toma mayor importancia en las edades económicamente activas, especialmente en los grupos de edad de 20 a 59 años. Para esas edades también toma importancia el trabajo doméstico y los cuidados, sin embargo, el primero es visible a lo largo de todo curso de vida teniendo un mayor pronunciamiento a partir de los 30 años, mientras los cuidados tienen una mayor participación entre los 23 y 39 años de edad (Pacheco y Florez, 2014: 279)⁶.

Con respecto a la distribución de los tiempos en las zonas rurales toman importancia las actividades primarias (a partir de los 25 años hasta casi llegados los 80 años), es de resaltar el trabajo para el mercado que se inicia a edades mucho más tempranas que en los contextos urbanos y se prolonga hasta edades más avanzadas (gráfica 2). Y de manera fundamental un hecho a resaltar es la mayor carga de trabajo doméstico que persiste en las zonas rurales⁷.

Distribución de tiempos por actividad según grupos de edad México, 2014



Gráfica 2
Fuente: Pacheco y Florez (2014: p. 284-285)

6 Pacheco y Florez (2014: 279) en la medición del rubro de cuidados excluyeron las actividades de estar al pendiente debido a que estas actividades se realizan de manera simultánea con otras. No obstante, algunos estudios en Estados Unidos han calculado que las actividades de supervisión para niños/as pequeños/as llegan a ser 3 a 4 veces mayores que las dedicadas al cuidado directo (Folbre & Yoon, 2007; Levin, 2004).

7 Las actividades primarias, que se pueden apreciar en la gráfica 2 referente a los contextos rurales (etiquetadas con grecas en verde y que se ubican arriba del trabajo para el mercado), sólo se refieren a aquella población que está residiendo en localidades menores de 10 mil habitantes.

La distribución de cargas entre hombre y mujeres según tipo de localidad, muestra interesantes hallazgos. Por un lado, el mayor tiempo dedicado a la semana por parte de los hombres al trabajo para el mercado (especialmente entre los 15 y 65 años de edad), manteniéndose esta situación tanto en contextos rurales como urbanos, pero siendo mucho menor en el caso de las mujeres de las zonas rurales. En contraparte, el mayor tiempo dedicado de las mujeres al trabajo doméstico (preparación de alimentos,

arreglo y limpieza del hogar), siendo este más pronunciado en las zonas rurales, desde los primeros años de edad hasta las edades muy avanzadas (gráfica 2). Este resultado confirma el hallazgo que Inmujeres (2005: 7) había presentado a partir de la información recabada en la encuesta de usos del tiempo del año 2002: ‘el tiempo promedio [de trabajo doméstico] se ve rebasado notablemente entre las mujeres de 35 a 64 años en el medio urbano, mientras que en el ámbito rural esto sucede desde los 20 años’” (Pacheco y Florez, 2014: 281-283).

Hasta este punto hemos recuperado algunos hallazgos en cuanto a las distintas actividades que realizamos las personas a partir de las encuestas de uso del tiempo, ahora nos centraremos en el tema del cuidado a partir de algunos hallazgos obtenidos por medio de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), que se centra en la población que habita en contextos urbanos. Para ello un grupo de estudiosas/os nos preguntamos ¿qué sabemos en México sobre el cuidado no remunerado urbano?

8 La encuesta ELCOS pregunta sobre cuidados hacia cuatro grupos de población: los menores de 5 años, los niños/as entre 6 y 15 años de edad, los enfermos temporales y las personas con limitaciones permanentes.

En primer lugar, con información de 2012, Jácome (2013: 33-34) indica que “en 52% de los hogares urbanos de Mé-

xico vive al menos una persona que recibe cuidados directos de algún otro miembro de su hogar⁸. El tipo de cuidado más recurrente es el que va dirigido a niñas y niños menores de 15 años (86.8%) [en un contexto de reducidas guarderías, véase cuadro 1], después el cuidado a las personas que por enfermedad o accidente requirieron de cuidados especiales solo de manera temporal (16.5%) y, finalmente, el cuidado relacionado con las personas que tienen alguna limitación permanente que les dificulta caminar, vestirse, comer, salir a la calle o quedarse sola (10%)”. Jácome (2013) ilustra como el trabajo de cuidado básicamente es una actividad que recae en las mujeres (gráfica 3), con la característica de que alrededor del 50% participa en el mercado de trabajo, siendo en su mayoría asalariadas (cuadro 2). Y son las mujeres cuidadoras de estratos bajos las que menos pueden estudiar y las que menos pueden salir de su vivienda para realizar algunas actividades que las relajen, diviertan o distraigan del trabajo cotidiano [cuadro 3].

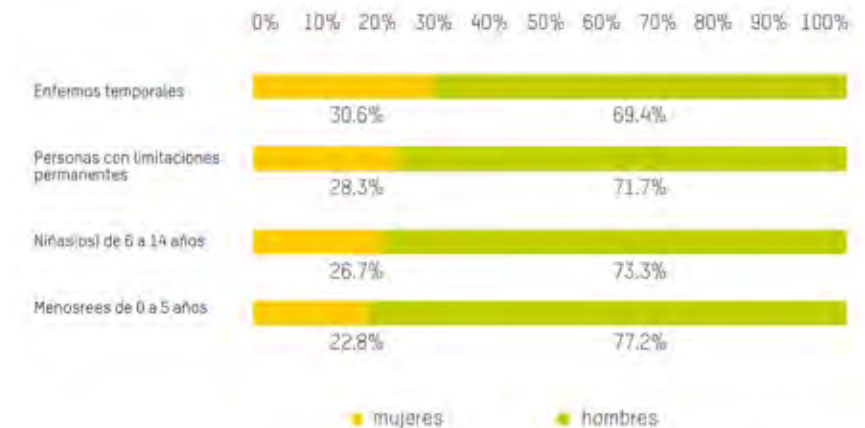
Hasta este momento hemos rescatado algunas investigaciones que dan cuenta de las desigualdades en el trabajo de cuidado considerando ciertos grupos poblacionales (interrelaciones género-generación-contexto

Porcentaje de hogares con beneficios de programas sociales, por tipo de programa según presencia de menores de 5 años en el hogar

PROGRAMA SOCIAL	Condición de presencia de menores en el hogar		
	Sin menores	Con menores	Total
Oportunidades	4.12	7.50	4.85
Apoyo a adultos mayores de 70 años y más	6.02	1.99	5.14
Guardería y estancias infantiles	.26	3.95	1.06
Leche Liconsa	8.05	15.34	9.64
Despensa del DIF	1.81	1.96	1.84
Desayunos escolares del DIF	3.00	7.04	3.89
Apoyo alimentario	0.99	1.17	1.03
Otros programas	3.83	3.56	3.77

Cuadro 1
Fuente: Jácome, 2013: 37

Distribución porcentual de las personas residentes del hogar que realizan actividades de cuidado directos, por sexo del cuidador según tipo de persona que requiere cuidado



Gráfica 3
Fuente: Jácome, 2013: 48

Características económicas de las y los cuidadores de personas con diferentes necesidades de cuidado directos

Características	Mujeres					
	Cuidan a:					No cuidan
	Total	Menores de 6 años	Niñas y niños de 6 a 14 años	Personas con limitaciones permanentes	Enfermos temporales	
Participación en actividades económicas (AE)						
Participa en AE**	49.5	45.9	51.8	44.9	51.1	46.2
No participan en AE***	50.5	54.1	48.2	55.1	48.9	53.4
Total	100	100	100	100	100	100
PEA Posición en la ocupación						
Es empleada (o) u obrera (o)	65.9	66.2	64.1	56.2	60.9	73.0
Trabaja por su cuenta	29.3	29.1	30.7	28.0	34.9	22.3
Otra	4.0	4.0	4.3	4.8	3.8	3.8
Total	100	100	100	100	100	100
Características	Hombres					
	Cuidan a:					No cuidan
	Total	Menores de 6 años	Niñas y niños de 6 a 14 años	Personas con limitaciones permanentes	Enfermos temporales	
Participación en actividades económicas (AE)						
Participa en AE**	84.0	88.9	86.7	67.7	76.9	68.0
No participan en AE***	15.8	10.7	13.2	32.3	22.4	31.5
Total	100	100	100	100	100	100
PEA Posición en la ocupación						
Es empleada (o) u obrera (o)	70.8	73.6	69.7	73.5	68.2	73.4
Trabaja por su cuenta	23.2	20.4	24.1	21.5	23.8	19.9
Otra	5.7	5.7	5.8	5.0	7.5	6.2
Total	100	100	100	100	100	100

Cuadro 2
Fuente: Jácome, 2013: 55-56

Mujeres de 15 a 70 años que son cuidadoras según las actividades personales que realizan además del cuidado, por estrato socioeconómico

Estrato/ Durante la semana pasada...	Cuidadora		Cuida a menores de 6 años		Cuida a menores de 6 a 14 años		Cuida a personas con limitaciones permanentes		Cuida a enfermos temporales	
	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
Estrato (y II)										
Estudió	48.7	17.8	49.1	11.2	31.4	32.3	31.5	23.2	32.3	19.9
Tomó cursos de capacitación	7.6	3.9	6.0	4.1	6.2	3.9	5.4	2.5	3.4	3.5
Realizó los quehaceres del hogar	91.9	97.3	93.5	97.7	93.8	97.5	95.1	97.4	95.1	98.8
Prestó servicios gratuitos a la comunidad	4.3	3.6	4.2	3.3	3.7	4.2	4.0	2.7	3.9	3.5
Salió de la vivienda para hacer alguna actividad que la relajara	48.5	38.4	43.5	40.1	45.5	37.3	43.0	31.1	43.0	35.1
Estrato V										
Estudió	77.9*	54.1*	78.6	38.1	72.6*	70.4*	72.5	62.4*	72.3	74.9
Tomó cursos de capacitación	14.2*	11.7*	14.0	9.2	13.4*	12.3*	13.3	7.1	12.9	16.1
Realizó los quehaceres del hogar	95.3	92.3	88.1	89.6	85.9	94.3	88.4	58.5	88.1	94.1
Prestó servicios gratuitos a la comunidad	8.8	7.2	8.6	5.9	8.4	7.2	7.9	12.2	7.8	15.3
Salió de la vivienda para hacer alguna actividad que la relajara	76.0	65.2	71.6	70.0	73.9	64.9	72.1	49.7	71.7	60.5

Cuadro 3
Fuente: Jácome, 2013: 59-60

En relación con el tema de la “autonomía” de las mujeres, Florez, Pacheco y Pedrero, (2013: 240-241) aprecian que las decisiones económicas, familiares y sociales se encuentran fuertemente mediadas por la realización de trabajo remunerado y trabajo doméstico, incluso en algunos casos tienen un efecto mayor que el nivel de escolaridad, y en muchos casos que el de realizar cuidados directos, o incluso, tener algún tipo de carencia”.

Ahora bien, en un trabajo escrito por Hernández Jabalera (2013: 280), denominado: “¿Cuidar y trabajar para el mercado?: expectativas laborales de las mujeres cuidadoras no económicamente activas en México, 2012” se indica que las mujeres en una situación de mayor desventaja en términos de recursos y con una mayor carga de cuidados directos tienen expectativas laborales relacionadas con la necesidad de mayores recursos y por lo tanto estarían dispuestas a sumir una doble jornada de trabajo. Pero la experiencia laboral impacta en las expectativas laborales futuras ya que las mujeres que ya habían trabajado y dejaron ese trabajo por cuidar no tienen la expectativa de reincorporarse al mercado laboral, a menos que se encuentren en una situación muy desventajosa económicamente hablando.

Otro de los trabajos que recupera la información de la encuesta ELCOS, se preocupa por una población poco estudiada con las encuestas de uso de tiempo. Así, al analizar el aporte de las niñas y las adolescentes a las actividades de cuidados en los hogares de las zonas urbanas en México, Miranda (2014: 320) sostiene que poco más de la mitad de las niñas y adolescentes de 14 a 17 años asumen parte del cuidado de las nuevas generaciones, lo que da sentido al título del capítulo: las niñas que cuidan niños. Y resalta dos temas relevantes al respecto: 1) el cuestionamiento en torno a los tiempos de estas niñas y adolescentes, pues ellas deben distribuirlos a manera que puedan estudiar, realizar quehaceres domésticos y en algunos casos trabajar fuera del hogar; y 2) otra problemática que sale a la luz es el fenómeno del embarazo adolescente, algunas de estas chicas reportan tener por lo menos un hijo nacido vivo y es éste uno de los factores más significativos para la probabilidad de efectuar tareas de cuidados a menores de 15 años.

Ahora bien, Fraga (2018: 25-26) advierte que “la poca participación de los varones en el trabajo de cuidados, aun cuando existan indicios de una

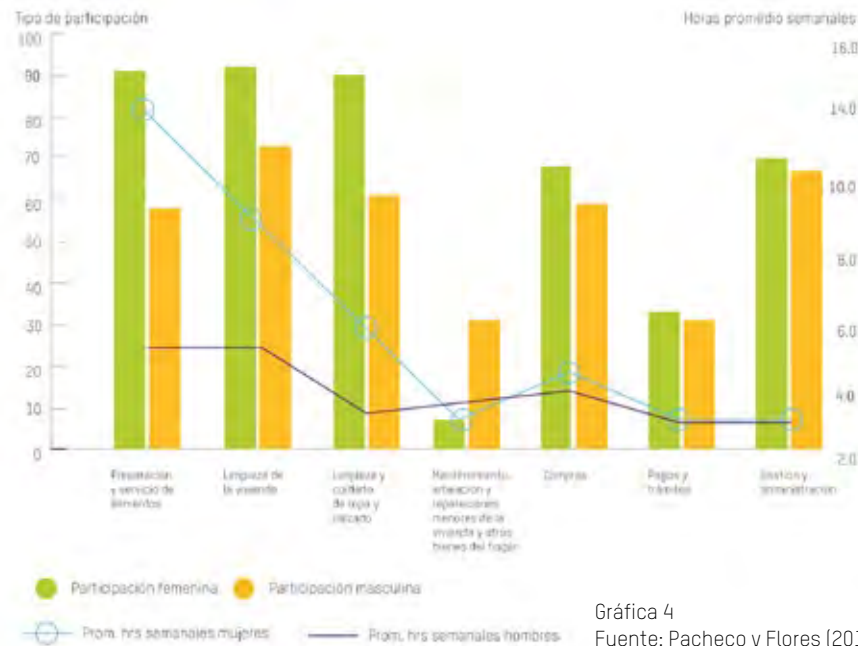
mayor participación de los varones en el cuidado de los hijos/as (Rojas, 2008; Martínez Salgado y Rojas, 2016), está expresando resistencias a cambios en la organización genérica del trabajo de cuidado ... El aumento en la participación femenina en espacios extra-domésticos también tuvo como correlato un creciente interés por indagar en la posibilidad de una mayor participación de los varones en las actividades domésticas y de cuidados. Los resultados arrojan que la mayor participación de las mujeres en el espacio extra-doméstico no implicó una participación significativa de los varones en el espacio doméstico (García y Oliveira, 2006)”. Pues bien, utilizando la información de la ELCOS, Granados (2013: 352) también se sitúa en esta preocupación al señalar que “en términos generales se pone en evidencia la limitada participación de los hombres en las actividades de cuidado no remunerado de menores de 15 años incluso cuando las mujeres tampoco realizan tareas de cuidados, es decir, la ausencia de participación femenina en el cuidado no remunerado de menores de 15 años no conlleva a la participación masculina en estas actividades. En este sentido, se reconoce que en México aún se está lejos de una paridad en la participación de cuidados de menores entre los sexos y las mujeres mantienen casi una exclusiva participación en estas actividades no remuneradas”⁹.

Como ya señalamos en la introducción de este documento, dada la información con la que se ha contado en México el cuidado directo puede estudiarse a partir de la información sobre la atención de bebés y niños/as, el atender y estar al pendiente de personas enfermas y la atención a adultos mayores) y el cuidado indirecto a partir de aquellas respuestas sobre el trabajo doméstico y la organización y gestión de las labores del hogar. Por ello, coincidimos plenamente con Fraga (2018: 8) cuando sostiene que “la distinción entre trabajo de cuidado directo e indirecto tiene la potencialidad de poder ser aplicada a diferentes cuidadoras/es y cuidados ... A su vez, la primera dimensión [cuidado directo] nos aproxima más claramente al vínculo emocional entre quien brinda y quien recibe cuidados”.

En un trabajo reciente, Pacheco y Flores (2017) presentan de manera explícita el comportamiento del trabajo de cuidado directo e indirecto para 2014. Parten del cuidado indirecto dado que estas actividades son condición sine qua non se puede realizar el cuidado directo. Los autores

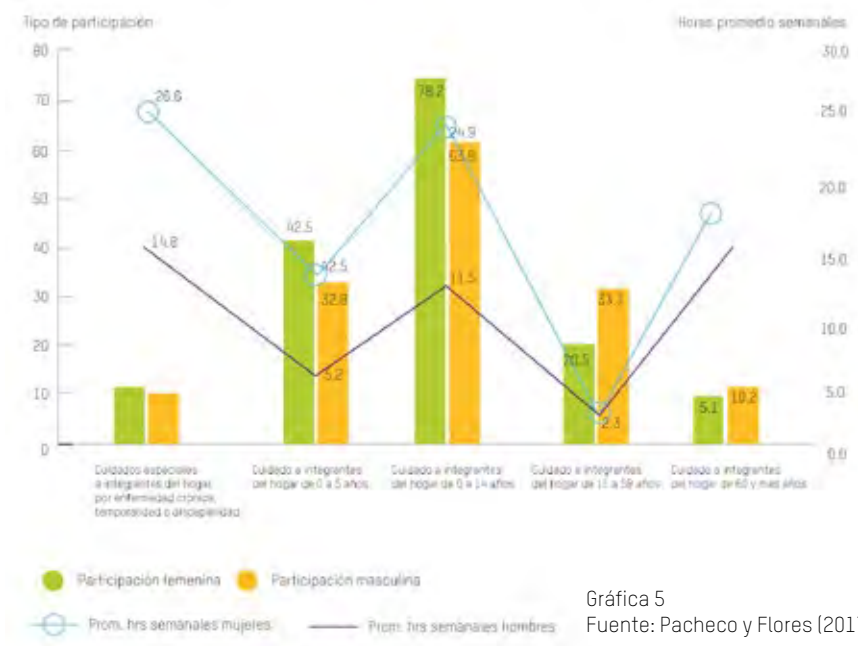
⁹ Este patrón de comportamiento de los varones mexicanos ha sido descrito por varias y varios autores, así tenemos el trabajo pionero de Rendón, 2008 o los trabajos más recientes de Figueroa y Flores (2012), Rodríguez y García (2014), Rojas y Martínez (2014) y Galindo, García y Rivera (2015).

constatan que la mayoría de las actividades clasificadas en los cuidados indirectos (especialmente, la preparación y servicio de alimentos, así como también la limpieza de la vivienda) son realizadas por las mujeres con mayor intensidad (gráfica 4), quienes le dedican en promedio entre 10 y 14 horas a la semana, mientras los hombres no le dedican más de 5 horas semanales a todas y cada una de las siete actividades que comprende el trabajo de cuidado indirecto (incluso a las actividades de mantenimiento y gestión solo le dedican una hora en promedio). Tam-

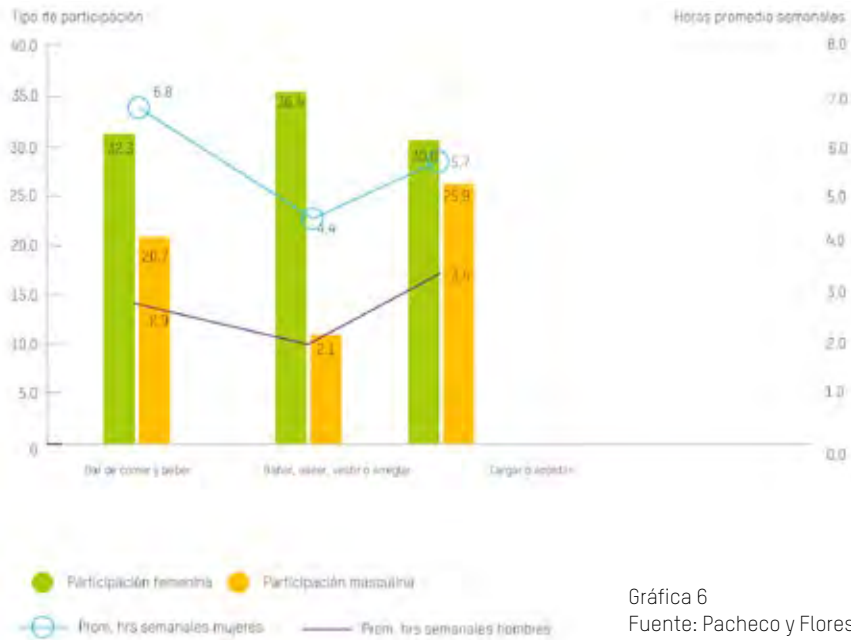


bién, es evidente la diferencia en el nivel de participación, entre el 60 y 70% de los varones realizan este tipo de actividades, en contraste con las mujeres, para quienes este trabajo no remunerado es prácticamente una "actividad obligada" (su nivel de participación es mayor a 90%). Ahora enfoquémonos en el cuidado directo. Pacheco y Flores (2017) observan que las desigualdades de género también son evidentes en los cuidados directos, aunque las brechas en los niveles de participación entre hombres y mujeres no son tan amplias como en los cuidados in-

directos. La ENUT 2014 muestra que el cuidado a niños menores de 14 años presenta los más altos niveles de participación, la mayor brecha de género en tiempos y es una de las labores que requiere mayor tiempo de dedicación: las mujeres le aportan 24.9 horas en promedio a la semana, mientras los hombres 11.5 (gráfica 5). Las brechas en los cuidados a personas enfermas o con discapacidad son mayores (26.6 y 14.8 horas, respectivamente), aunque los niveles de participación de hombres y mujeres en este último tipo de cuidado son menores al 10%. Por último, el



cuidado a personas de 60 años y más también presenta niveles bajos de participación, pero la intensidad es alta (17.7 y 14.9 horas, respectivamente), y la brecha entre hombres y mujeres es corta, lo que nos hace suponer que este tipo de cuidado necesariamente requiere una mayor corresponsabilidad. De acuerdo con Pacheco y Flores (2017), la ventaja de las encuestas de uso de tiempo es que desglosan los tipos de cuidado, permitiendo mostrar las diferencias por sexo en la repartición de ciertas actividades. Así,



Gráfica 6
Fuente: Pacheco y Flores (2017).

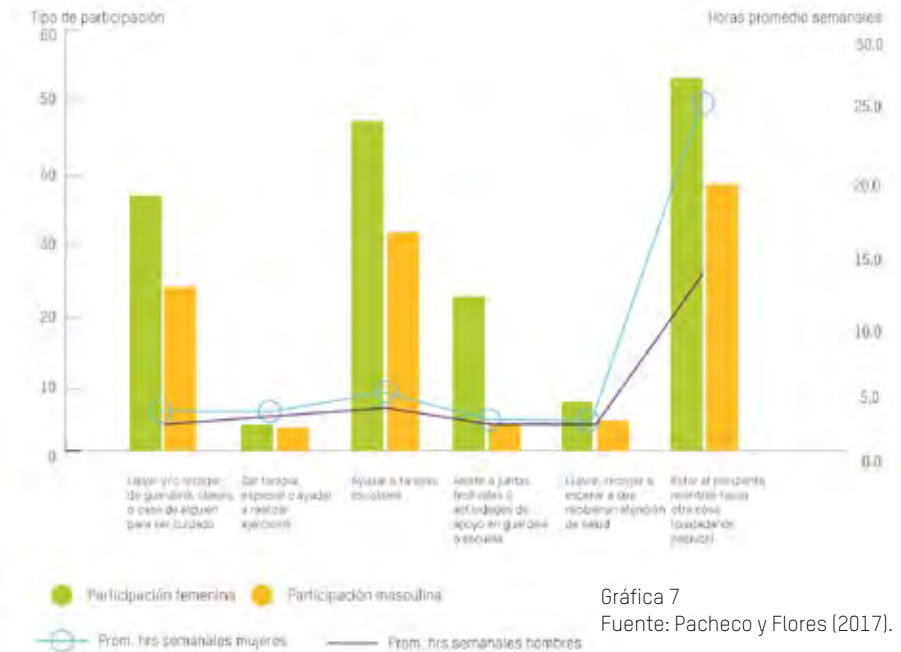
¹⁰ Ceballos (2013: 154) nos dice que “la ‘doble presencia/ausencia’ es una expresión de María de Jesús Izquierdo (1998), que hace referencia a las dificultades que tienen las mujeres para estar completamente en los espacios familiar y laboral; al estar y no estar en ninguno de los dos lugares, bajo la actual organización social [citado por Carrasco, 2001:12]”.

por ejemplo, si nos enfocamos en los menores de seis años, podemos observar que la mayor desigualdad entre hombres y mujeres se presenta en la tarea de dar de comer y beber: los hombres dedican en promedio menos de 3 horas a la semana; las mujeres alrededor de 7 horas (gráficas

6), mientras que las brechas de género son menores en el rubro de bañar, asear, vestir o arreglar a los menores y en el de cargarlos o acostarlos.

Cabe mencionar que hay otras actividades involucradas con el cuidado de menores de seis años, como llevarlos y recogerlos de la guardería o escuela, ayudarlos con las tareas escolares, o bien, asistir a juntas o festivales (gráfica 7), cuyas brechas en tiempo son muy bajas o casi nulas, y en el rubro de ayudar a hacer la tarea, donde se presentan los niveles más altos de participación. Finalmente, es importante señalar que una de las características más importantes del trabajo de cuidado es la simultaneidad de las actividades. En la gráfica 7 se observa que las mujeres declaran más de 25 horas promedio a la semana realizando tareas simultáneas, otra expresión concreta de las desigualdades de género y que nos remite claramente a los temas de gestión y doble-presencia-ausencia.¹⁰

Ahora bien, García (2019: 256) señala que “en algunas investigaciones

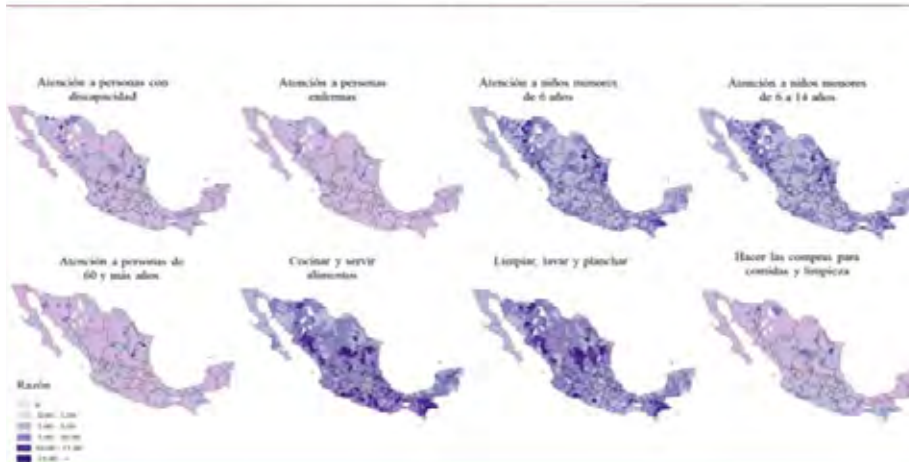


Gráfica 7
Fuente: Pacheco y Flores (2017).

llevadas a cabo en (o para) México se aportan datos valiosos sobre la situación que prevalece en el país en torno a los servicios de cuidado que ofrece el Estado mexicano, o las (escasas) medidas existentes mediante las cuales se pudiera lograr mayor corresponsabilidad entre mujeres, hombres, Estado y comunidad, en lo que toca al trabajo y la familia (véase García y Oliveira, 2014; Galindo, García y Rivera, 2015)”. La misma autora advierte que “las estimaciones sobre las necesidades de cuidado en México apuntan a proporciones muy considerables. Las llevadas a cabo con base en las encuestas más amplias indican que en 37% de los hogares mexicanos hay un niño/a de 0 a 6 años y/o una persona adulta mayor de 60 años que requieren de cuidados (Galindo, García y Rivera, 2015). Asimismo, las estimaciones sobre la demanda futura de cuidados arrojan cifras de llamar la atención (Max, 2016; Sosa, Mejía y Soberón, 2016)” (García, 2019: 254).

Hay varios aspectos que no podemos conocer con la información de corte cuantitativo, pero como hemos podido constatar a lo largo de este apartado, ya existe un importante cúmulo de resultados que nos ofrece un panorama importante de la magnitud y de las características del trabajo de cuidados no remunerado. No queremos cerrar este apartado sin mencionar el trabajo de Rodríguez y García (2018), pionero en presentar

Desigualdad en tiempo



Mapa 1
Fuente: Rodríguez y García, 2018, con base en la Encuesta Intercensal 2015

la información mexicana de uso del tiempo en mapas y utilizar análisis espacial para poder explicar las desigualdades de género a lo largo del territorio mexicano (exclusivamente con la finalidad de ilustrar hemos elegido uno de sus mapas - Mapa 1).

Rodríguez y García (2018) utilizan las razones de participación y tiempos (mujeres/hombres) para explicar a escala municipal las brechas de género a lo largo del territorio mexicano del trabajo no remunerado. Así, nos hablan de mayores brechas en actividades de trabajo doméstico no remunerado frente a las actividades de cuidado. También dan cuenta de clusters en el territorio mexicano ubicando concentraciones del alta o baja desigualdad, de suerte tal que el sur del país presenta mayor desigualdad (excepto la península de Yucatán) y en el centro del país se observan las menores desigualdades. Finalmente, los autores utilizan modelos espaciales de rezago considerando a un conjunto de variables municipales (condición rural del municipio, porcentaje de población que habla lengua indígena, escolaridad, participación en la fuerza de trabajo y porcentaje de jefatura femenina), de suerte tal que algunos de sus resultados son que la mayor participación de mujeres en el trabajo remunerado reduce la brecha en actividades de cuidado y trabajo doméstico no remunerado y que los contextos rurales reducen la brecha de trabajo doméstico, pero aumentan las de cuidados.

3. ¿Qué diferencias existen entre los cuidados indirectos y directos y cómo esas diferencias devienen en desigualdades en 2015?

En este apartado, en un primer momento, queremos responder a la pregunta de cómo impacta el trabajo del cuidado en la partición en el trabajo remunerado y qué repercusiones en términos de brechas de desigualdad tiene la actual organización social de los cuidados. Pero previo a realizar este ejercicio necesitamos definir nuestra población de estudio.

3.1 La población de estudio y el contexto mexicano en 2015

El INEGI decidió levantar la Encuesta Intercensal 2015, para actualizar la información sobre el volumen, la composición, la distribución y el comportamiento de las características de la población y de las viviendas dentro del territorio nacional a nivel municipal y por entidad federativa. Dicha encuesta se realizó entre el 2 y el 27 de marzo de ese año. Los resultados arrojaron que la población estimada a marzo de 2015 era de 119,530,753 habitantes; de los cuales el 48.6% eran hombres y el 51.4% mujeres¹¹. En

¹¹ La muestra de la Encuesta Intercensal, a diferencia de la ENUT, es muy grande. Sola para tener un parámetro, la muestra de la población trabajadora es de 7.4 millones de personas. Esto nos permite poder estudiar todas y cada una de las actividades del cuidado no remunerado a lo largo del territorio.

su boletín de prensa del 5 de diciembre de 2015 el INEGI informa que la tasa de crecimiento de la población, que inicia su descenso a partir de la década de los 70's, por primera vez en 45 años no había disminuido y mantuvo el promedio anual de crecimiento de 1.4%.

En la presentación de resultados, el INEGI sostuvo que:

- 1) la pirámide poblacional sigue la tendencia de reducir su base, mientras que continúa el crecimiento tanto en el centro como en la parte alta; lo que significa que la proporción de niñas, niños y adolescentes ha disminuido y se ha incrementado la de adultos y adultos mayores; estos últimos pasaron de 6.2% en 2010 a 7.2% en 2015. La edad mediana en México es de 27 años.
- 2) La jefatura femenina aumentó 4 puntos porcentuales entre 2010 y 2015. Actualmente una mujer está al frente de 29 por ciento de los hogares.
- 3) Por otra parte, en 4 de cada 10 hogares, al menos una persona recibe ingresos monetarios diferentes al trabajo, ya sea por programas sociales, transferencias de familiares de dentro o fuera del país o por jubilación.
- 4) De acuerdo con su cultura, 21.5% del total de la población se autorreconoce indígena. 48.7% son hombres y 51.3% son mujeres. Se es-

tima que 6.5% de la población de 3 años y más de edad habla alguna lengua indígena, es decir 7.4 millones de personas; de ellas, poco más de 909 mil no hablan español y solo se comunican en su lengua. La lengua más hablada es el náhuatl con el 23.4%. Le siguen el maya y el tzeltal con el 11.6 y 7.5 por ciento, respectivamente.

- 5) Entre la población hablante de lengua indígena, la tasa global de fecundidad es de 3.1 hijos por mujer, frente al 2.3 del promedio nacional. Su promedio de escolaridad es de 5.7 años y el 23 por ciento son analfabetas. En cuanto a sus viviendas, solo el 38.4% cuenta con agua entubada.
- 6) Los municipios con mayor población fueron: Iztapalapa, Distrito Federal (1 827 868 personas), Ecatepec de Morelos, México (1 677 678), Tijuana, Baja California (1 641 570), León, Guanajuato (1 578 626), Puebla, Puebla (1 576 259), Guadalajara, Jalisco (1 460 148), Juárez, Chihuahua (1 391 180) y Zapopan, Jalisco (1 332 272).
- 7) Quintana Roo y Baja California presentaron las tasas de crecimiento más altas entre el año 2000 y el 2015 (2.7 y 2.6%, respectivamente), mientras lo que se denominaba DF presentó la menor tasa de crecimiento (0.2%).

3.2 Las desigualdades recientes en México en torno al trabajo de cuidado

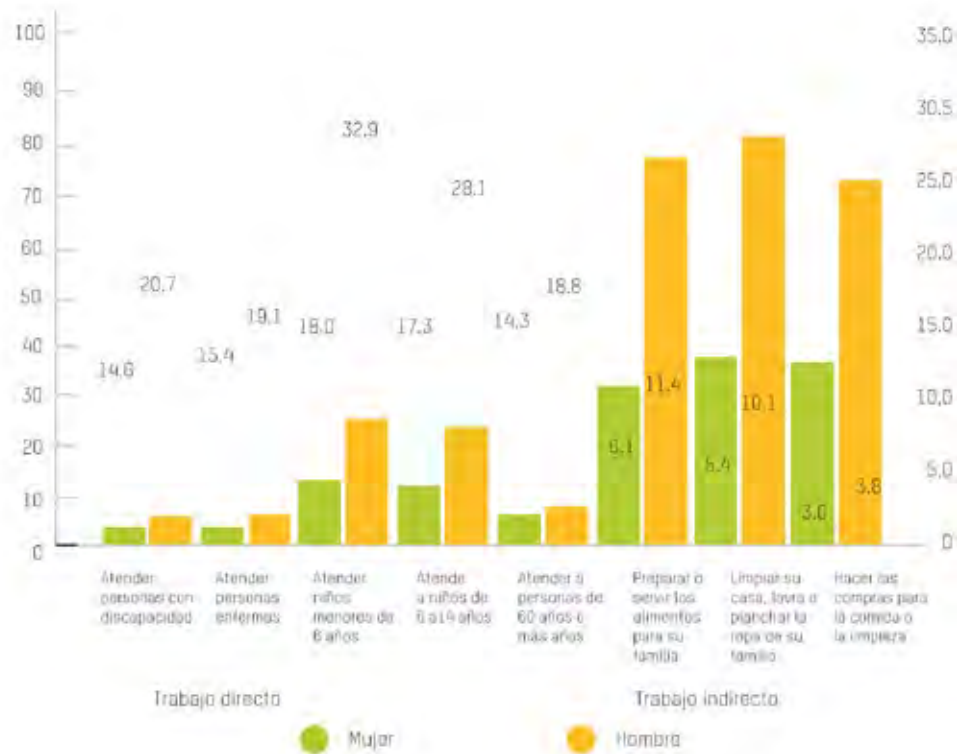
Este apartado está dedicado a poner en perspectiva las diferencias entre el cuidado directo e indirecto en el país considerando algunas características que perfilan distintos grados de desigualdad. Por otro lado, en el marco de la discusión sobre sí el trabajo no remunerado representa una barrera para la participación de las mujeres en el mercado de trabajo y/o cómo esta participación se encuentra mediada por los tipos de trabajo de cuidados no remunerado realizados, decidimos hacer la diferenciación entre los niveles de participación y las horas dedicadas al trabajo de cuidados entre la población económicamente activa (PEA) y Población No Económicamente Activa (NPEA). Además, tomando como guía el enfoque de la interseccionalidad, buscamos dar cuenta de los patrones de comportamiento del trabajo de cuidado no remunerado considerando las siguientes variables: sexo, grupos de edad, pertenencia étnica, habla de lengua indígena, escolaridad, tamaño de localidad e ingresos por trabajo.

Antes de iniciar el análisis haciendo la distinción entre la PEA y la PNEA, queremos iniciar la descripción de las ocho actividades indagadas en la Encuesta Intercensal de 2015 en relación con el trabajo no remunerado. Es de resaltar que en todas las actividades de trabajo de cuidado directo (el primer conjunto de cinco barras) e indirecto (el último conjunto de tres barras) las mujeres, en relación a los hombres, duplican y en otros casos triplican las tasas de participación y las horas promedio dedicadas a dichas actividades (gráfica 8); tendencia que se va observar a lo largo de los hallazgos encontrados en este apartado. Otra tendencia la advertimos en las altas de tasas de participación en el trabajo de cuidados indirectos y el mayor promedio de horas en el trabajo de cuidados directos.

Los mayores niveles de participación femenina (mayores al 70%) se observan en las tres actividades que hacen parte del trabajo de cuidados indirectos. Con un promedio de más de 10 horas a la semana las mujeres se dedican a preparar y servir alimentos y realizar los quehaceres del hogar (limpiar la casa y/o lavar y planchar la ropa de la familia).

Por otro lado, las tasas de participación de la población mexicana en actividades de cuidado directo escasamente representan el 20%; sin embargo, la mayor intensidad con que se realizan estas actividades se expresa en las horas promedio dedicadas a la semana que superan significativamente a las del trabajo indirecto (gráfica 8). Son las actividades como atender niños menores de 6 años y entre 6 a 14 años las que arrojan una mayor participación y con una demanda de horas de dedicación por parte de las mujeres cercana a las 30 horas. Le siguen en importancia la atención hacia los adultos mayores y personas enfermas; estos resultados ante el panorama del envejecimiento de la población deben ser utilizados como un insumo esencial hacia al futuro en el diseño de una política de cuidados que contemple de manera especial a los Adultos Mayores.

Ahora bien, haciendo la distinción entre la PEA y la PNEA, en el caso de las mujeres destaca el hecho de que hacer parte de la fuerza laboral no hace diferencia en los niveles de participación del trabajo directo e indirecto (gráfica 9), aspecto que nos habla de la doble carga que tienen que soportar las mujeres; sin embargo, las mujeres que hacen parte de la PNEA trabajan un mayor número de horas a la semana en el trabajo de

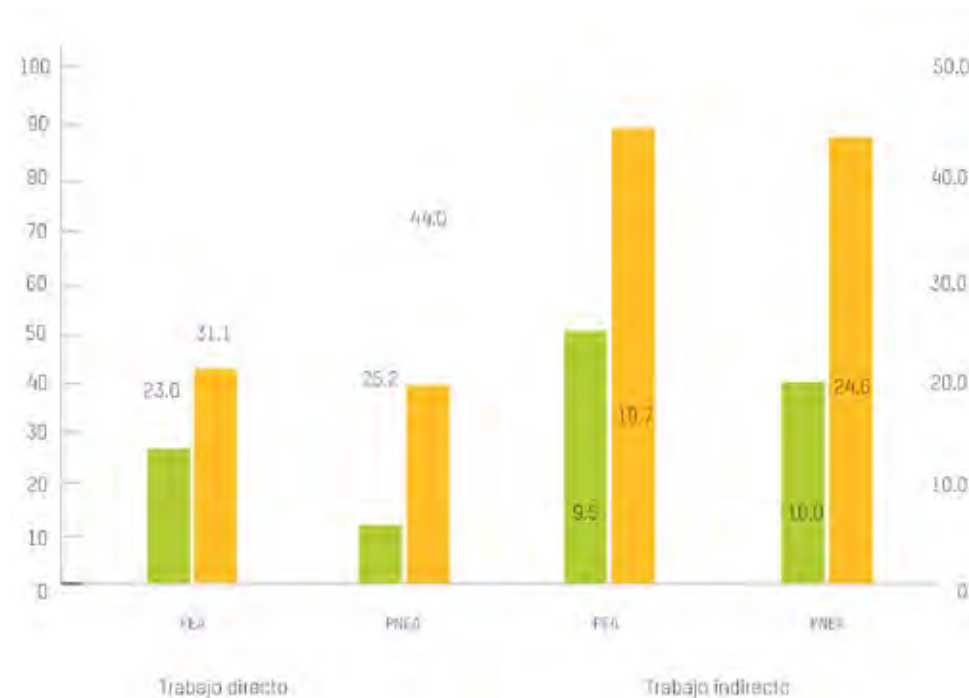


Gráfica 8. Nivel de participación y horas promedio de Trabajo de cuidados directos e Indirectos (México, 2015)

Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015

cuidados. Una expresión de la desigualdad de género se observa en los niveles de participación y las horas de trabajo dedicadas por parte de los hombres al trabajo de cuidado, independientemente de que estos hagan o no parte de la oferta laboral sus niveles de participación y las horas dedicadas al trabajo de cuidados permanece invariable.

Ahora bien, en cuanto a los grupos de edad, la mayor carga de cuidados directos e indirectos es soportada por la población adulta (25-59 años), seguida de los adultos mayores (más de 60 años) y los jóvenes (12-24 años) (gráfica 10); de hecho, podríamos inferir que tanto los jóvenes como adultos mayores en el ámbito del trabajo de cuidados ejercen una dependencia hacia los adultos. Resaltan casos como el de las mujeres adultas con una tasa de participación de cuidados directos mayor al 50% y un tiempo promedio a la semana cercano a las 40 horas, casi el doble de la observada por los hombres y similar a una jornada laboral plena del mercado de trabajo. En los hombres adultos mayores resalta el mayor promedio de horas de trabajo de cuidados directos e indirectos en relación a los



Gráfica 9. Nivel de participación y horas promedio de Trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad y sexo (México, 2015)

Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015

otros grupos poblacionales, al parecer el hecho de participar menos en el mercado de trabajo a edades mayores permite una mayor vinculación de los hombres al trabajo de cuidados.

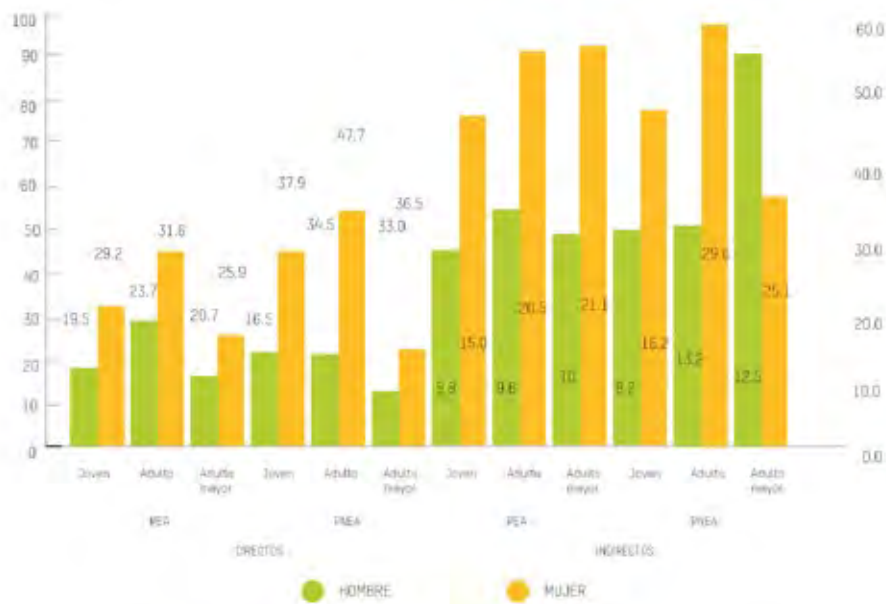
En términos generales, resalta el caso de la contribución y horas dedicadas al trabajo de cuidados de las mujeres y los hombres adultos mayores, este hallazgo se relaciona con la mayor participación que tienen los abuelos en el cuidado y crianza de sus nietos; ante la necesidad que tienen los hijos de estar en el mercado de trabajo, son los abuelos quienes se ven en la obligación de asumir parte de la carga de cuidados y de trabajo directo. Observando la relación de la PEA y la PNEA con la estructura de edad; se mantiene el patrón de comportamiento de los adultos y especialmente las mujeres con mayor carga del trabajo de cuidados, independientemente si se dedican o no a las actividades del mercado laboral (gráfica 10).

También podemos observar que estar fuera del mercado de trabajo se relaciona con un promedio mayor de horas dedicadas a las actividades de cuidados indirectos (gráfica 10), sobresale el caso de las mujeres

adultas de la PNEA que en promedio le dedican 17 horas más a la semana al trabajo de cuidados directos en relación con las mujeres adultas que hacen parte de la PEA; es de resaltar que estas últimas son quienes realmente tienen una doble jornada de trabajo para el mercado y del trabajo de cuidados.

En relación a los niveles de participación no se observan grandes diferencias (gráfica 10), incluso los hombres que hacen parte de la PEA muestran unos porcentajes levemente mayores en relación a los inactivos (puede deberse al peso importante que tienen en la población inactiva los hombres en edades no laborales, estudiantes, dependientes del hogar).

Ahora bien, otro eje diferenciador y que da cuenta de cómo las diferencias se convierten en desigualdad es la distinción entre ser hablante o no de lengua indígena. Para la población hablante de lengua indígena, la participación de los hombres y mujeres en ambos tipos de trabajos de cuidados (directo e indirecto) es ligeramente mayor en comparación con la población no indígena (Gráfica 11). No sucede lo mismo con el promedio de horas dedi-



Gráfica 10. Nivel de participación y horas promedio de Trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad, grupo de edad y sexo (México, 2015)
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

cadadas a estas actividades, estos últimos en promedio destinan un menor número de horas. Estos resultados visibilizan la importancia de considerar la perspectiva interseccional, ya que es muy probable que pueden estar asociados al lugar de residencia, dado que la población indígena del país se concentra de manera importante en los contextos rurales.

Desde otro eje diferenciador, la condición de actividad hace la diferencia en los niveles de participación y las horas dedicadas según afrodescendencia, ser mujer o hombre afrodescendiente se relaciona con un mayor nivel de participación en el trabajo de cuidados directos e indirecto; sin embargo, también se asocia a un promedio menor de horas en comparación con la población no afrodescendiente (gráfica 12). De nuevo, estos resultados visibilizan la importancia de considerar la perspectiva interseccional, ya que es muy probable que los afrodescendientes pueden estar laborando en contexto en que las jornadas laborales no sean muy intensas (lo que nos llevaría a proponer otro eje diferenciador en cuanto a la especialidad productiva de los distintos contextos del país).



Gráfica 11. Nivel de participación y horas promedio de Trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad, étnica y sexo (México, 2015)
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

En términos generales podemos observar que la educación juega un rol fundamental para ir cerrando la brecha de participación y reducir el número de horas de trabajo directo e indirecto que realizan las mujeres (gráfica 13).

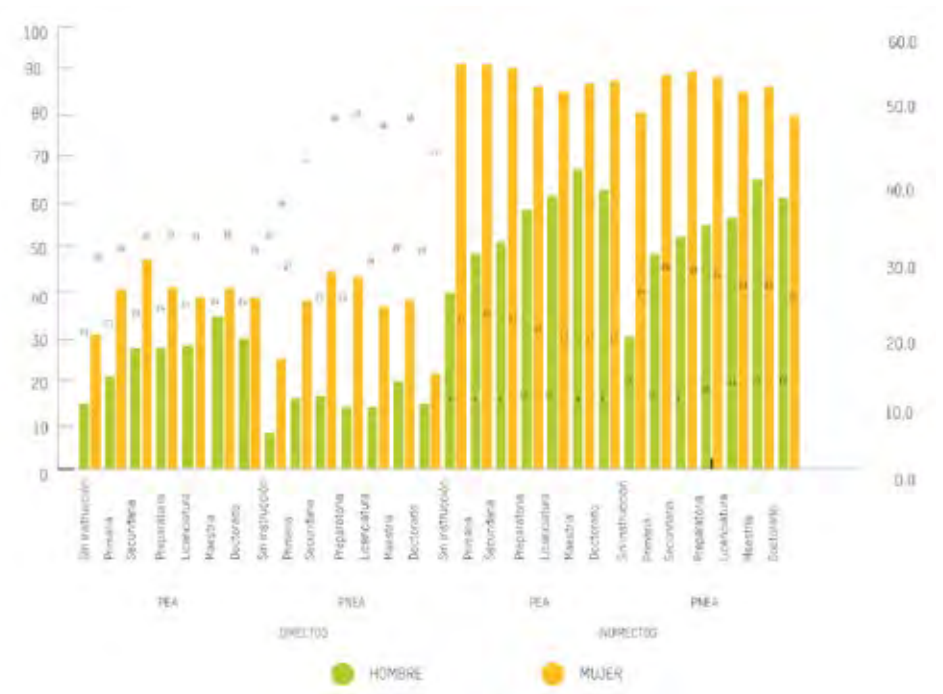
A mayores niveles de escolaridad los hombres participan más y dedican más horas a los cuidados directos, mientras en los cuidados indirectos las horas se mantienen constantes, pero no las tasas de participación; una mayor escolaridad hace que los hombres participen más, pero que no dediquen más horas al trabajo de cuidados.



Gráfica 12. Nivel de participación y horas promedio de Trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad, AfroMexicano y sexo (México, 2015)
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

La participación en el mercado de trabajo y el nivel de escolaridad marcan diferencias en el grado de involucramiento de hombres y mujeres en el trabajo de cuidados, por un lado, se observan unas tasas de participación de trabajo de cuidados directos e indirectos mayores en la PEA en relación con la PNEA (gráfica 13).

Al hacer la diferencia entre la PEA y la PNEA se observa claramente la tendencia del cierre en la brecha de participación y horas promedio entre hombres y mujeres a medida que se tiene mayor nivel de escolaridad. Es de resaltar el mayor promedio de horas dedicadas al trabajo directo a medida que se incrementa la escolaridad, en especial para la población que no participan en el mercado de trabajo, aspecto que puede estar relacionado con una mayor vinculación y dedicación de tiempo al cuidado de los hijos menores y niños principalmente por parte de las mujeres.



Gráfica 13. Nivel de participación y horas promedio de Trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad, Nivel de Instrucción y sexo (México, 2015)
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

Mientras que en el caso de los cuidados indirectos se observa que en la PEA como en la PNEA a medida que se incrementa la escolaridad disminuyen el promedio de horas dedicadas a estas actividades. Claramente resalta el caso de los hombres, a mayor escolaridad participan más y no existen muchas diferencias si se encuentran vinculados o no al mercado de trabajo.

La gráfica 14, corresponde a los ingresos laborales, por lo tanto la información corresponde solamente a la PEA, indistintamente del ingreso las mujeres participan y dedican un mayor número de horas al trabajo de cuidados en relación con los hombres, sin embargo, es de resaltar que a medida que se incrementa el ingreso por trabajo se reduce las brechas de género, los hombre tienden a participar y dedicar un mayor número de horas a los cuidados indirectos, posiblemente en hogares en formación (hijos pequeños) de parejas con altos niveles de escolaridad e ingresos, existe una mayor disponibilidad para atender las tareas de cuidados. Mientras que en los cuidados indirectos a mayor ingreso se reducen las horas promedio dedicadas a estas tareas, los hallazgos previos nos indican que estos quehaceres son trasladados a la contratación de servicios privados, como la contratación de una empleada doméstica y/o cuidadora de los hijos, pago de servicios de lavandería y acceso a nuevas tecnologías que facilitan tramites y pagos relacionados con los servicios del hogar, entre otros.

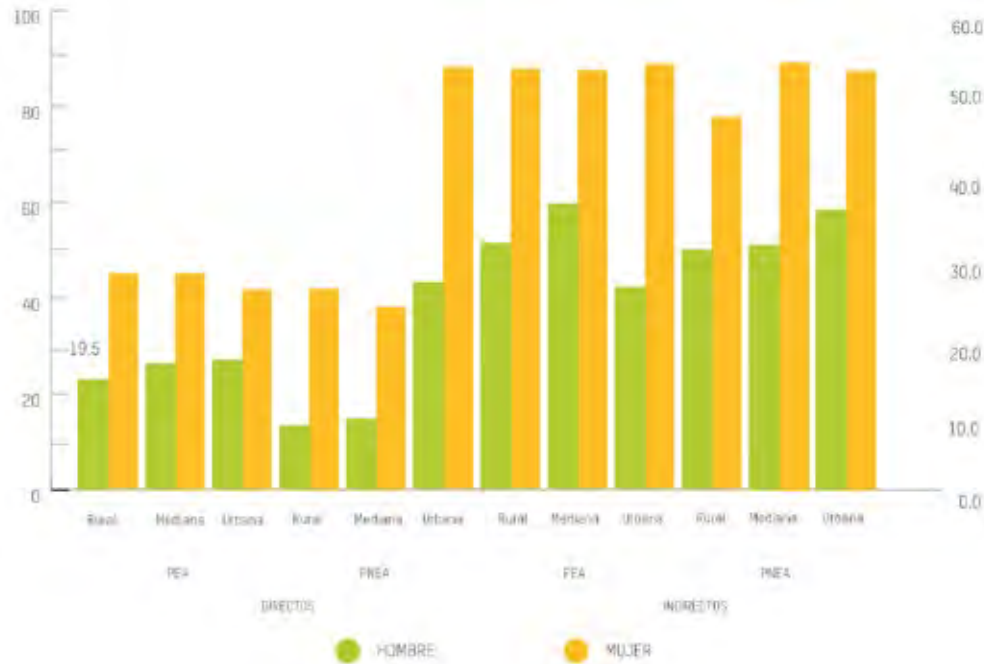


Gráfica 14. Nivel de participación y horas promedio de Trabajo de cuidado directo e indirecto según Ingreso mensual por trabajo y sexo (México, 2015)
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

3.3 Las desigualdades en el trabajo de cuidados al interior del territorio

Iniciamos este apartado analizando los resultados según el tamaño de localidad. Un primer resultado es que se mantienen las tasas de participación sin importar el tamaño de localidad. Sin embargo, se observa que los promedios de horas en las zonas urbanas son mayores (gráfica 15). Es interesante que, aunque en los contextos urbanos los hombres tienden a participar más, las brechas de desigualdad entre hombres y mujeres se mantengan independientemente del tamaño de localidad. En este momento quisiéramos hacer un paréntesis metodológico. Las preguntas relacionados con el trabajo de cuidados en la encuesta en su mayoría se encuentran enfocadas a quehaceres propios de los contextos urbanos, aspecto que puede contribuir a subestimar el trabajo de cuidados propios de las zonas rurales, especialmente actividades que son características de los hogares rurales como el autoconsumo, acarreo de leña y agua, el cuidado de animales y plantas de traspatio entre otros, sumando a la heterogeneidad en el acceso a los servicios por parte de los hogares (acceso a agua potable, luz, combustible entre otros), estas actividades al no haberse captado en la encuesta intercensal pueden estar influyendo en los resultados en los niveles de participación y las horas reportadas entre localidades urbanas y rurales. De hecho, Pacheco y Florez (2014) encuentran que las mujeres rurales participan más y dedican en promedio de horas en relación con las urbanas, esto debido a la amplitud de actividades que se captan en la encuesta del uso del tiempo (ENUT), en especial de autoconsumo realizadas en el hogar. Regresemos a nuestros datos. Desagregando entre la PEA y PNEA, como veíamos en los apartados anteriores, podemos decir que la condición de actividad económica determina la participación y las horas dedicadas por parte de las mujeres en el trabajo de cuidados; quienes no son económicamente activas dedican en promedio un mayor número de horas a la preparación de alimentos, a la administración del hogar y al trabajo de cuidados (gráfica 15). En este sentido es de resaltar que, las mujeres que residen en localidades urbanas participan un poco menos y le dedican un promedio mayor de horas al trabajo de cuidados directos en relación con las mujeres de los contextos rurales.

En el caso de los hombres localizados en los contextos urbanos podemos decir que participan más en las actividades del trabajo de cuidados indirectos y dedican en promedio un mayor número de horas al trabajo de cuidados directo, en relación con sus pares de los contextos menos urbanizados (gráfica 15). Aspecto que puede estar relacionado con la mayor escolaridad y con las mejores condiciones de vida que se observan ámbitos urbanizados, teniendo en cuenta que en las zonas rurales se observa una mayor diferenciación de los roles que deben desempeñar hombres y mujeres.



Gráfica 15. Nivel de participación y horas promedio de Trabajo de cuidado directo e indirecto según condición de actividad, tamaño de localidad y sexo (México, 2015)
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

Un segundo objetivo de este apartado es conocer la relación que existen entre los niveles de participación y las horas dedicadas al trabajo de cuidados directos e indirectos y las brechas a nivel estatal y según los niveles de marginación municipal.

Observando las gráficas 16 y 17, y los mapas 2 y 3, la heterogeneidad económica, productiva y social que se observa en el país persiste también en el trabajo de cuidados, es así como vemos estados del norte (Sonora, Coahuila, Chihuahua, Jalisco, Zacatecas y Nuevo León, entre otros) con las mayores tasas de participación, mientras que estados del sur, que se han caracterizado por su bajo dinamismo económico, sus altos niveles de desigualdad y de carencias sociales en su población (Chiapas, Oaxaca y Guerrero, entre otros) presentan bajas tasas de participación y horas dedicadas al trabajo de cuidados. Es de resaltar la fuerte relación que existe en las horas que dedican mujeres y hombres al trabajo de cuidados directos, en las entidades federativas en las que las mujeres destinan un mayor número de horas a este tipo de actividades los hombres también tienden a participar más. La mayor inserción de la mujer en el mercado de trabajo y los mayores niveles de escolaridad en las mujeres son factores que han contribuido a que estas últimas tengan mayor autonomía y poder de negociación en los hogares, aspecto que ha llevado a un mayor involucramiento y responsabilidad de los hombres en las tareas domésticas y de cuidados.

Ahora bien, basados en la definición de Conapo, entendemos que “La marginación es un fenómeno multidimensional y estructural originado, en última instancia, por el modelo de producción económica expresado en la desigual distribución del progreso, en la estructura productiva y en la exclusión de diversos grupos sociales, tanto del proceso como de los beneficios del desarrollo” (Conapo, 2011). En particular, esta marginación refleja las carencias en cuatro dimensiones, educación, vivienda, distribución de la población e ingreso; y con este indicador se propone tener un acercamiento al nivel de bienestar en aspectos materiales, concretos. En este sentido es de nuestro interés exponer como las brechas de desigualdad de género y territoriales interseccionalmente están también relacionadas con los niveles de marginación a nivel municipal, existen costos diferenciales (en términos de cargas de trabajo/horas dedicadas al trabajo de cuidados directo e indirecto, trabajo remunerado y no

remunerado) en el trabajo de cuidados para los distintos hogares en un contexto tan desigual como el territorio mexicano.

Entendiendo que desigualdades en el cuidado también se manifiestan a nivel territorial y están mediadas por el nivel de marginación, a menor grado de marginación de una localidad mayor es la participación y las horas dedicadas al trabajo de cuidados (gráfica 18 y 19). En este sentido también se observó que la brecha intrasexo se reduce a medida que un municipio se encuentra en un menor grado de marginación, aspecto que se ve claramente en los diagramas de caja (Gráficas 20 y 21); las distancias de los valores de la mediana entre hombres y mujeres se reduce en las localidades con niveles de marginación bajo y muy bajo. Aspecto que nos muestra como el desarrollo y el bienestar de la población contribuyen a cerrar las brechas de género, reducir desigualdades y hacer menos visible la división sexual del trabajo.

Categorizando la intensidad de los cuidados en niveles, para el caso de los cuidados directos se observan dos patrones similares entre hombres y mujeres:

- 1) altos niveles de marginación están asociados a bajos niveles de trabajo remunerado y de trabajo de cuidados (Gráficas 22, 23 y 26).
- 2) Por otro lado, bajos niveles de marginación están asociados a altos niveles de trabajo remunerado y de trabajo de cuidados. En los niveles intermedios de trabajo de cuidados no se observan asociaciones directas entre la marginación y la participación en el mercado de trabajo. En cuanto a los cuidados indirectos, la asociación es menos clara, para el caso de las mujeres sólo se aprecia un patrón entre bajos niveles de participación de cuidados indirectos asociados a niveles intermedios de marginación y participación en el mercado de trabajo (Gráficas 24, 25 y 27).

Finalmente, con el ánimo de conocer las desigualdades en el trabajo de cuidados a nivel municipal, decidimos tomar como ejemplo dos entidades federativas bajo contextos sociales y económicos muy diferentes; Chiapas y la Ciudad de México.

Los municipios de Chiapas se caracterizan por presentar niveles de marginación altos y muy altos, acompañados de niveles de participación y tiempo promedio dedicado a las tareas de cuidados muy bajos; sin embargo, al analizar ésta información las brechas por sexo a nivel muni-

cipal se magnifican, en este caso son los hombres quienes participan muy poco en el trabajo de cuidados, por tal motivo presionan a la baja el promedio estatal, de los 119 municipios que conforman el Estado, sólo uno –Tapachula, segundo municipio más poblado del estado y bajo nivel de marginación– registra niveles de participación y horas de trabajo de cuidados indirecto por encima del promedio nacional y 19 municipios por encima del promedio estatal; mientras en el caso de los cuidados directos todos los municipios se encuentran por debajo del promedio nacional y sólo doce por encima del promedio estatal, en esta caso la distancia es muy amplia entre los promedios estatales de participación y de horas en comparación con los promedios nacionales (ver gráfica 28 y 30). Por otro lado, el panorama de las mujeres es completamente opuesto, se mantiene la tendencia de desigualdad de género que hemos expuesto a lo largo de este documento, ellas participan más y dedican un mayor número de horas en comparación con los hombres del estado;

12 En Chiapas podemos observar que municipios con altos o muy altos niveles de marginación existe una gran heterogeneidad en los niveles de participación y horas dedicadas a las actividades de cuidados. En este caso el nivel de marginación no parece ser un factor que gran incidencia en estas diferencias.

es así como en alrededor de 30 de los 119 municipios de Chiapas participan más y dedican un mayor promedio de horas al trabajo de cuidados indirectos en relación con el promedio nacional de las mujeres, incluso otros 30 municipios se encuentran por encima de los promedios del estado, en este caso es mínima la distancia del promedio de horas en comparación con el nivel nacional, no es así con la tasa de participación en la cual existe una diferencia cercana a los cinco puntos porcentuales (ver gráfica 29 y 31). En relación al trabajo de cuidados de niños y adultos mayores por parte de las mujeres, sólo tres municipios se encuentran por encima del promedio nacional y 24 del promedio estatal.¹²

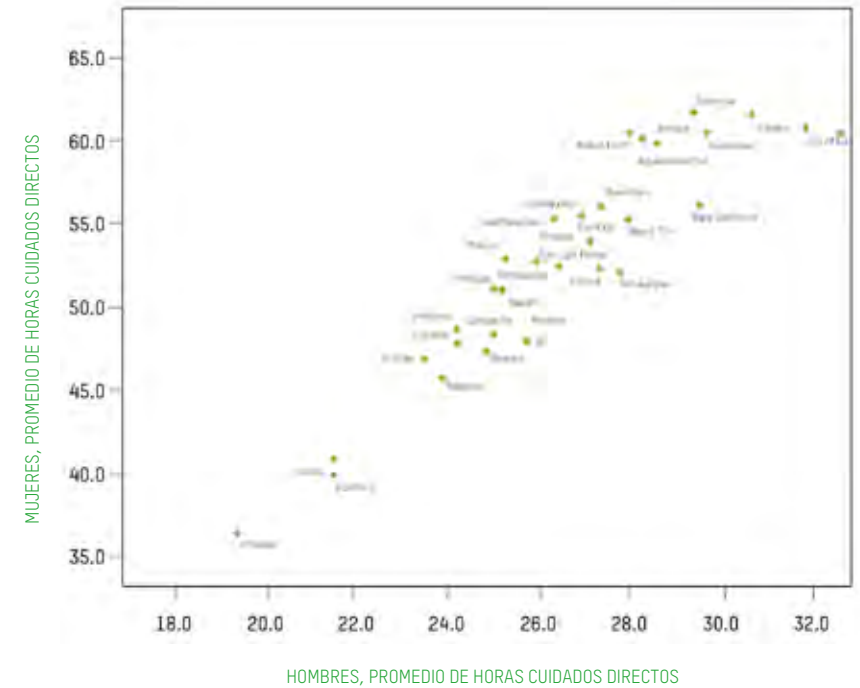
Una posible respuesta puede estar asociados a la condición de pobreza, no existe recursos para la compra de pañales, biberones y comida, por tal motivo esa actividad no se realiza con frecuencia y la misma crianza de los hijos se efectúa bajo otra lógica que no corresponde a los contextos urbanos y “desarrollados”, de igual forma, el cuidado de niños y adultos mayores se combina con las actividades de estar al pendiente mientras se desarrollan otro tipo de actividades dentro del hogar, ante los interrogantes que surgen de estos hallazgos se requiere un mayor análisis a partir de un estudio cualitativo en estas comunidades, con el objetivo de conocer a que se deben estas diferencias a nivel municipal y

el porqué de los bajos niveles de participación en el trabajo de cuidados directo en comparación al nivel nacional.

La ciudad de México se caracteriza con contar con muy bajos niveles de marginación, y niveles de participación y tiempos promedio dedicados al trabajo de cuidados directos por debajo del promedio nacional. En el caso de los hombres, en sólo tres de los 16 municipios de la ciudad -Tlalpan Gustavo A Madero y Cuajimalpa- su participación y horas promedio de cuidados directos se encuentran por encima del promedio estatal, sin embargo, llama la atención que en 11 de los 16 municipios los hombres dedican en promedio más horas y participan más en el trabajo indirecto que el promedio de los hombres a nivel nacional, aspecto que puede estar asociado a los mayores niveles de escolaridad, ingreso y desarrollo que se observan en la capital del país (ver gráfica 32 y 34).

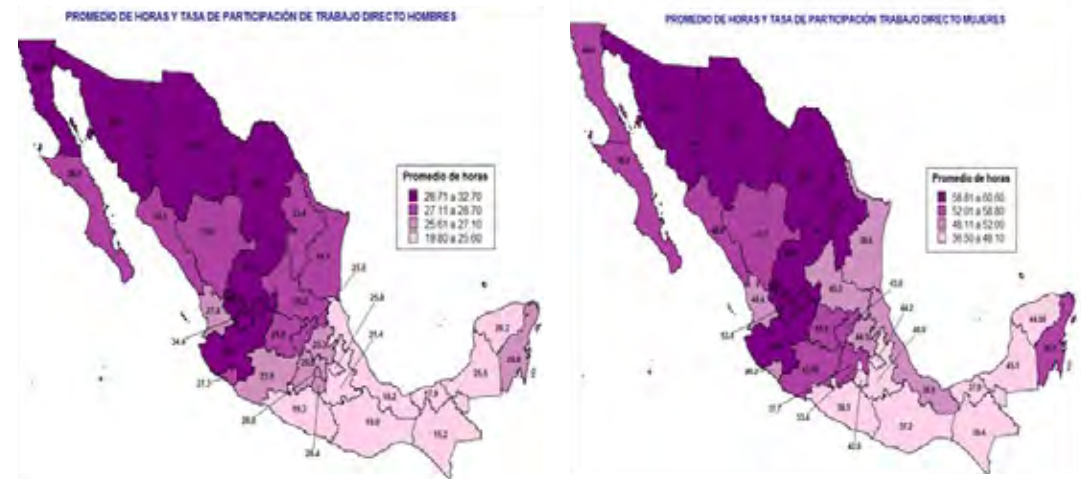
En el caso de las mujeres que habitan en la Ciudad de México, en relación al trabajo de cuidados directos en ningún municipio se observan niveles de participación por encima del promedio nacional, y en tan sólo seis municipios se observan niveles de participación y de horas trabajadas por encima del promedio de la CDMX; mientras que en los cuidados indirectos seis municipios se encuentran por encima del promedio de la ciudad y tres por encima del promedio nacional (ver gráfica 33 y 35).

Por último, es de resaltar los casos de los municipios Miguel Hidalgo, Benito Juárez y Cuauhtémoc presentan una regularidad en los cuidados directos o indirectos, al observarse bajos niveles de participación y horas trabajadas, aspecto que puede estar asociados a la mayor participación de las mujeres en la fuerza de trabajo y posiblemente a la mayor contratación de los hogares de trabajo doméstico en estos municipios.



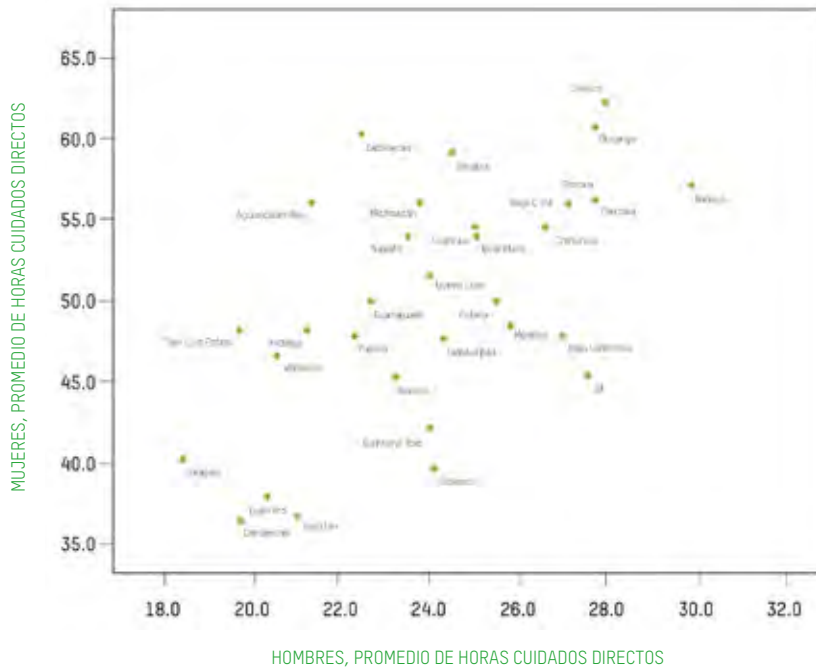
Gráfica 16. Relación entre horas de trabajo de cuidados directos de mujeres y hombres, según entidad federativa. México, 2015

Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

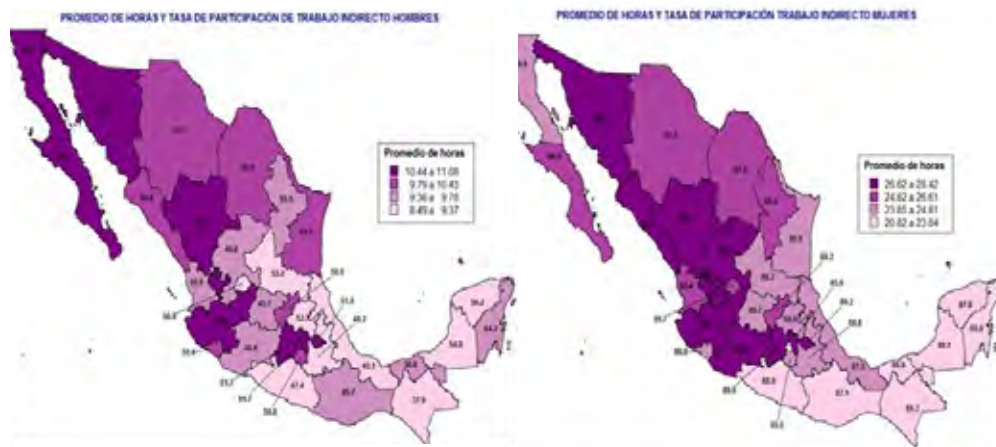


Mapa 2

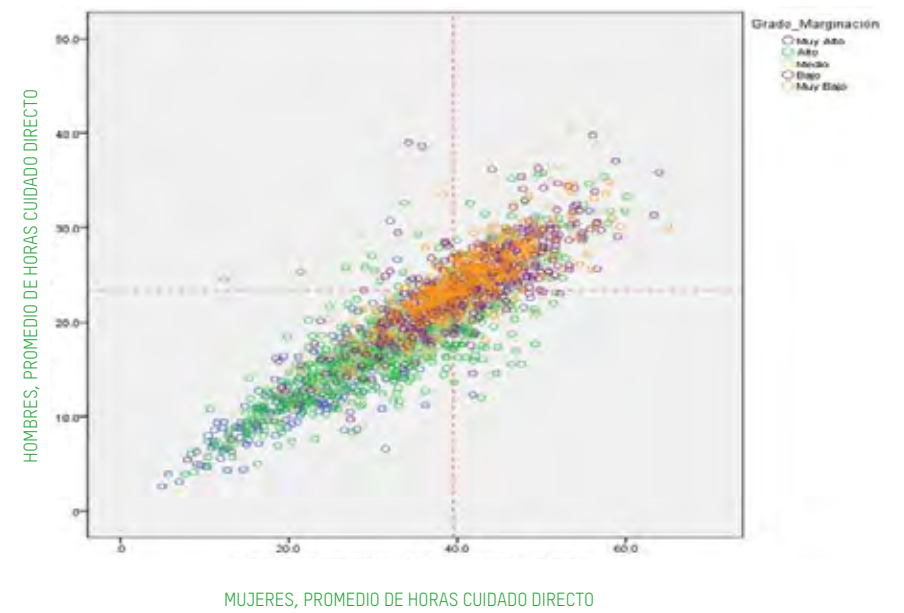
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



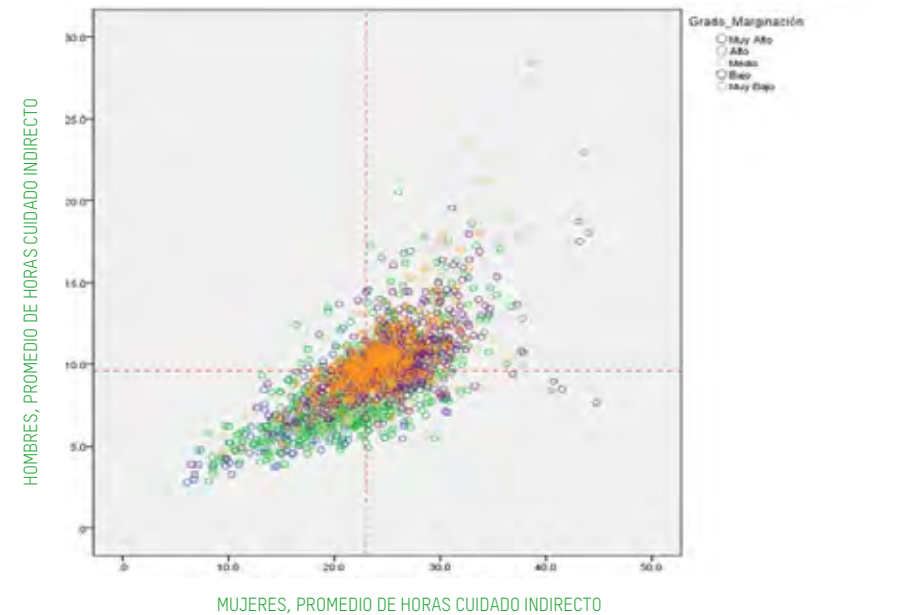
Gráfica 17. Relación entre horas de trabajo de cuidados Indirectos de mujeres y hombres, según entidad federativa. México, 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



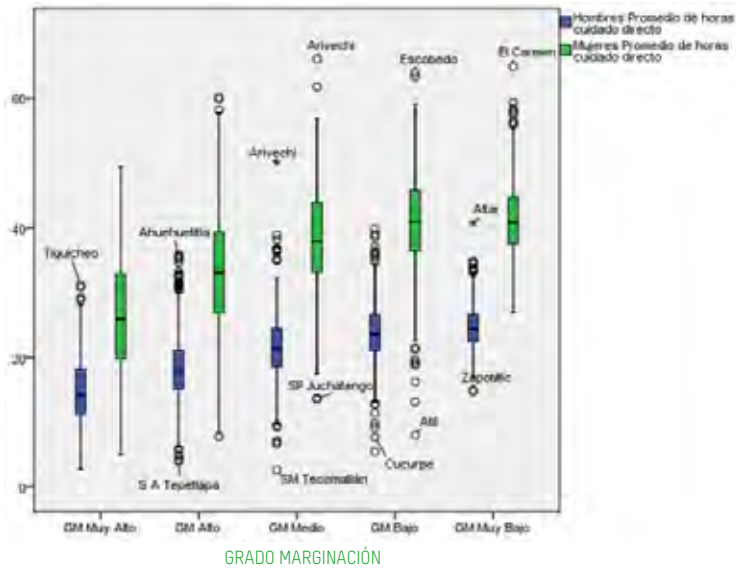
Mapa 3
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



Gráfica 18. Relación entre el promedio de horas de trabajo de cuidados directos de mujeres y hombres, según grado de marginación municipal. México, 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



Gráfica 19. Relación entre el promedio de horas de trabajo de cuidados Indirectos de mujeres y hombres, según grado de marginación municipal. México, 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



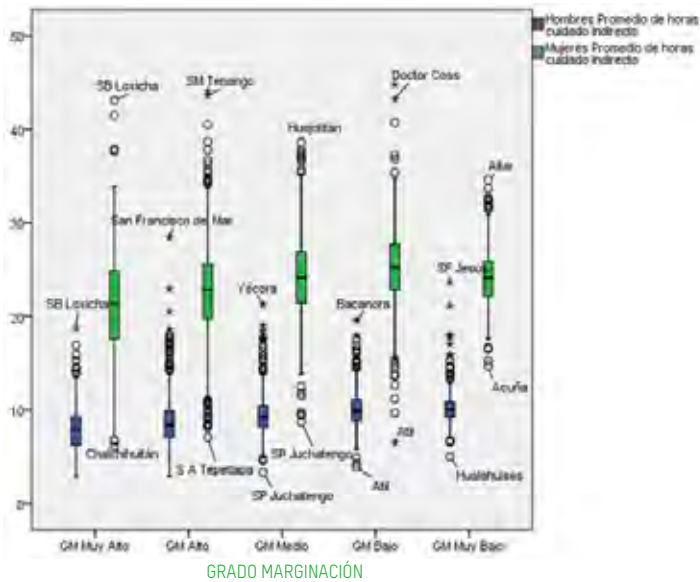
Gráfica 20. Distribución de las horas de trabajo de cuidados directos de mujeres y hombres, según grado de marginación municipal. México, 2015

Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



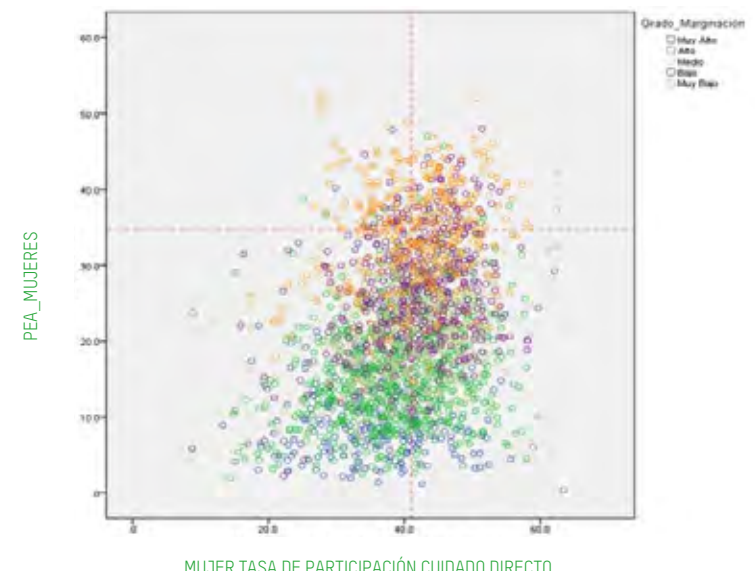
Gráfica 22. Relación entre las tasas de participación en la actividad económica y de cuidados directos de los hombres, según grado de marginación municipal. México, 2015

Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



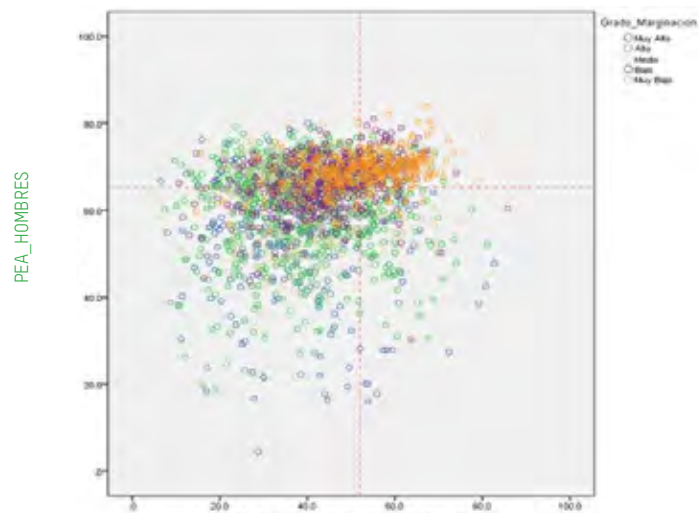
Gráfica 21 Distribución de las horas de trabajo de cuidados Indirectos de mujeres y hombres, según grado de marginación municipal. México, 2015

Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



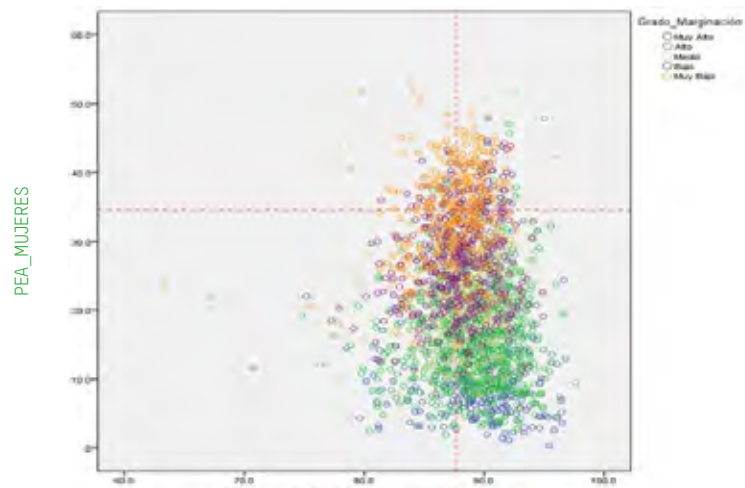
Gráfica 23. Relación entre las tasas de participación en la actividad económica y de cuidados directos de las mujeres, según grado de marginación municipal. México, 2015.

Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



HOMBRE TASA DE PARTICIPACIÓN CUIDADO INDIRECTO

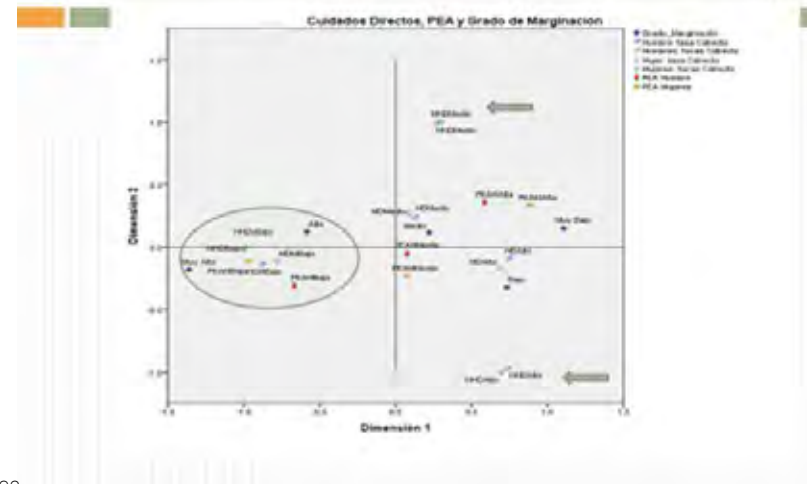
Gráfica 24. Relación entre las tasas de participación en la actividad económica y de cuidados Indirectos de los hombres, según grado de marginación municipal. México, 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



MUJER TASA DE PARTICIPACIÓN CUIDADO INDIRECTO

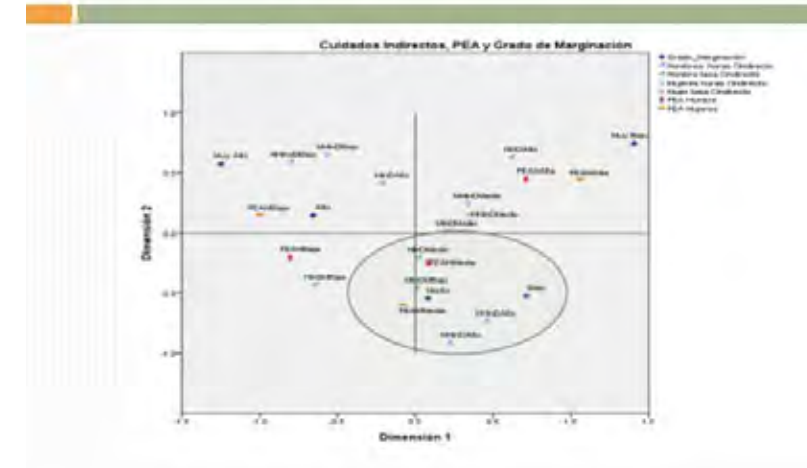
Gráfica 25. Relación entre las tasas de participación en la actividad económica y de cuidados Indirectos de las mujeres, según grado de marginación municipal. México, 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

Análisis correspondencia de **cuidados directos** (tasas de participación y horas promedio por sexo y grado de marginación)



Gráfica 26
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

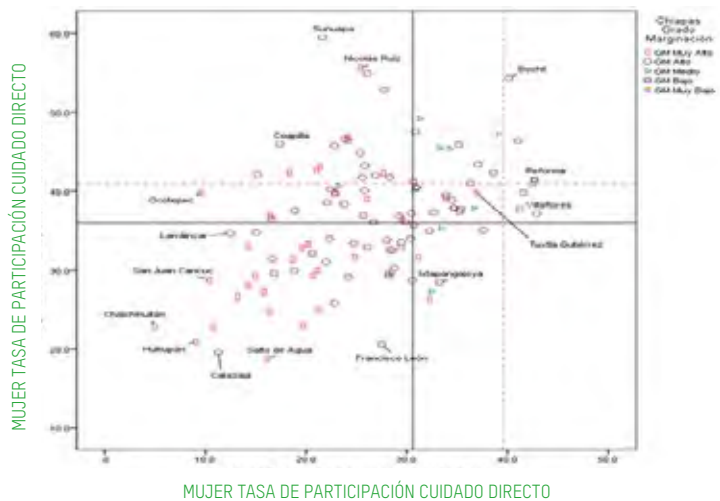
Análisis correspondencia de **cuidados indirectos** (tasas de participación y horas promedio por sexo y grado de marginación)



Gráfica 27
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



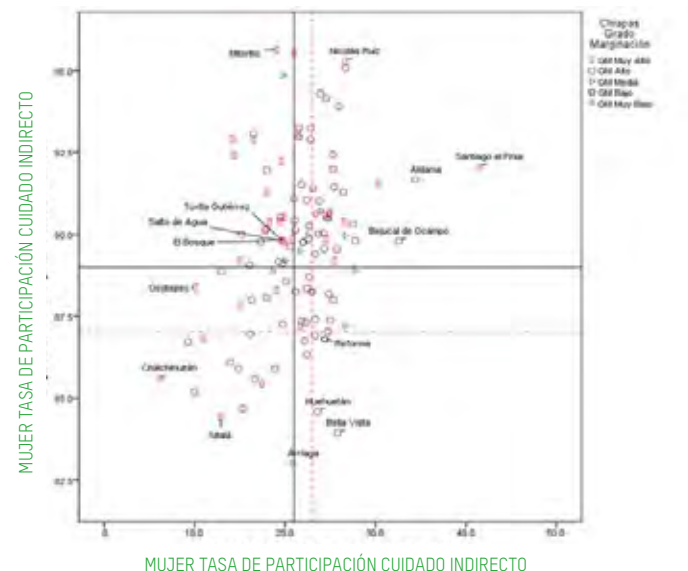
Gráfica 28. Chiapas Relación entre la tasa de participación y horas de trabajo de cuidados directos de los hombres, según grado de marginación municipal. 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



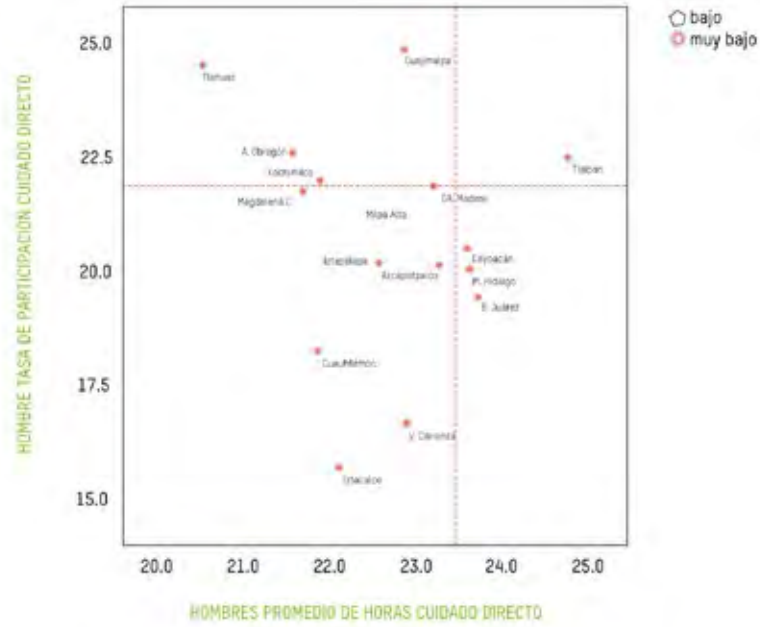
Gráfica 29. Chiapas relación entre la tasa de participación y horas de trabajo de cuidados directos de las mujeres, según grado de marginación municipal. 2015 Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



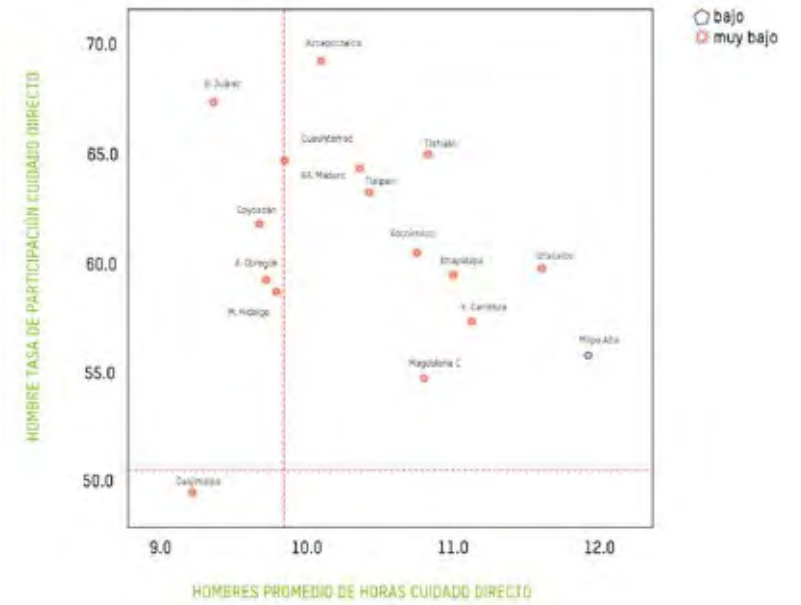
Gráfica 30. Chiapas Relación entre la tasa de participación y horas de trabajo de cuidados Indirectos de los hombres, según grado de marginación municipal. 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



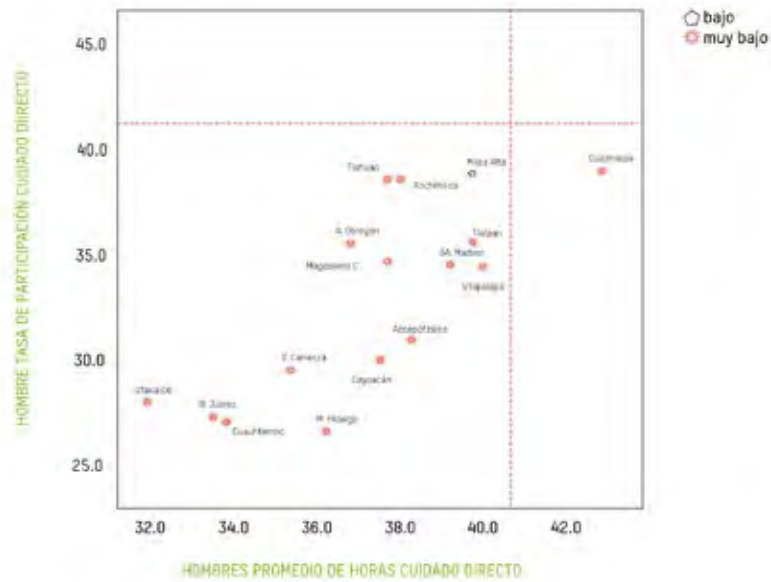
Gráfica 31. Chiapas, relación entre la tasa de participación y horas de trabajo de cuidados Indirectos de las mujeres, según grado de marginación municipal. 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



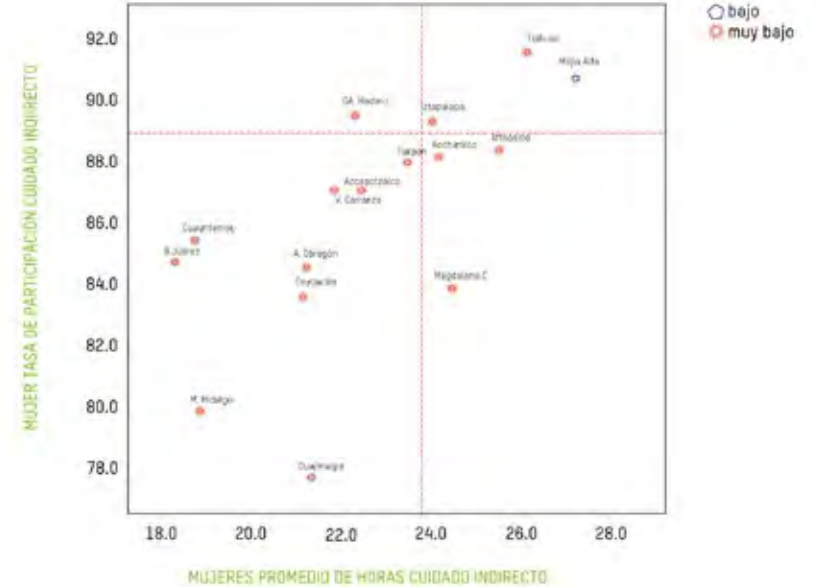
Gráfica 32. Ciudad de México, relación entre la tasa de participación y horas de trabajo de cuidados directos de los hombres, según grado de marginación municipal. 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



Gráfica 34. Ciudad de México, relación entre la tasa de participación y horas de trabajo de cuidados Indirectos de los hombres, según grado de marginación municipal. 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



Gráfica 33. Ciudad de México, relación entre la tasa de participación y horas de trabajo de cuidados directos de las mujeres, según grado de marginación municipal. 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.



Gráfica 35. Ciudad de México, relación entre la tasa de participación y horas de trabajo de cuidados Indirectos de las mujeres, según grado de marginación municipal. 2015
Fuente: Elaboración propia, con base a la información de la Encuesta Intercensal de 2015.

1. Reflexiones finales

Este último apartado se estructuró tomando como eje de presentación una serie de preguntas que se realizaron a partir de la lectura de la primera versión de este documento. La idea central es recuperar los planteamientos y/o hallazgos enumerándolos de una manera estructurada.

¿Cuáles son las brechas entre la definición conceptual de los cuidados (directos e indirectos) y la conceptualización a nivel de los datos cuantitativos a nuestro alcance?

¿Qué datos cuantitativos tenemos a nuestro alcance para describir la organización social actual de los cuidados?

Los datos cuantitativos nos permiten identificar: ¿qué proporción de los cuidados se provee a nivel intrahogar (incluyendo vínculos familiares que rebasan el seno de la familia nuclear) y qué proporciones se cubren a través de servicios públicos, a través de la contratación de servicios privados (%), a través de servicios comunitarios?

1. En la primera sección de este documento se establece conceptualmente qué vamos a entender por trabajo de cuidados. Además, se indica el tipo de dato de corte cuantitativos que tenemos en México a nuestro alcance para describir la organización social de los cuidados, clasificando las actividades de cuidado en dos grandes rubros: cuidado directo (atender o estar al pendiente de bebés, niños/as, personas dependientes o enfermas y adultos/as mayores) y cuidado indirecto (aquellas actividades relacionadas con el trabajo doméstico y la organización y gestión de las labores del hogar).
2. En relación a la distinción entre cuidados directos e indirectos queremos insistir en su potencialidad para poner acento en distintas actividades de cuidado directo que, como bien señala Fraga (2018:8) “nos aproximan más claramente al vínculo emocional entre quien brida y quien recibe cuidados”.
3. Si bien, las Encuestas de Uso de Tiempo, así como la Encuesta de Corresponsabilidad Social en México, incluyen una pregunta sobre el cuidado que se realiza en otros hogares, su alcance aun es limitado. Sin embargo, ya se ha utilizado de manera creativa este tipo de pregunta para abordar el tema de la intensidad de los cuidados no remunerados (véase Ceballos, 2013). Por otro lado, la Encuesta Intercasal del 2015,

insumo de este trabajo, no pregunta sobre el cuidado realizado en otros hogares de manera explícita, sin embargo, tiene la cualidad de proporcionar información representativa a una escala muy reducida del territorio (nivel municipal).

¿Qué sabemos en México sobre los tiempos y el trabajo dedicado al cuidado no remunerado? (antecedentes de investigación)

4. La segunda sección de este documento se dedica a rescatar un conjunto importante de hallazgos sobre el trabajo de cuidado no remunerado, haciendo mención de los antecedentes pioneros de investigación, pero fundamentalmente, recuperando los resultados más recientes. Por otro lado, hemos hecho referencia a un trabajo excelente de recuento sobre el trabajo no remunerado que se ha publicado en este año (García, 2019), con la finalidad de que las personas acudan a él para descubrir otra manera de responder a la pregunta que aquí se formula.

¿Qué costos (en términos de cargas de trabajo/ horas dedicadas al trabajo de cuidados directo e indirecto, trabajo remunerado y no remunerado) implica el trabajo de cuidados para los distintos hogares? ¿Cómo varían los costos en términos de tiempo del trabajo de cuidados que asumen los distintos tipos de hogares?

5. En el caso de las mujeres el hacer parte de la Población Económicamente Activa (PEA) o ser Población no Económicamente Activa (PNEA) no hace diferencia en sus niveles de participación del trabajo directo e indirecto, aspecto que nos habla de la doble carga que tienen que soportar las mujeres. Sin embargo, las mujeres que hacen parte de la PNEA trabajan un mayor número de horas a la semana en el trabajo de cuidados en relación a las mujeres que hacen parte de la PEA.

6. Estar fuera del mercado de trabajo se relaciona con un promedio mayor de horas dedicadas a las actividades de cuidados indirectos, resalta el caso de las mujeres adultas de la PNEA que en promedio le dedican 17 horas más a la semana al trabajo de cuidados directos en relación con las mujeres adultas que hacen parte de la PEA.

¿Qué brechas de desigualdad específicas conlleva la distribución del trabajo de cuidados dentro de los hogares quienes protagonizan su provisión en los distintos hogares?

7. La mayor carga de cuidados directos e indirectos es soportada por la población adulta (25-59 años), seguida de los adultos mayores (más de 60 años) y los jóvenes (12-24 años), podemos hablar que tanto los jóvenes como adultos mayores en el ámbito del trabajo de cuidados ejercen una dependencia hacia los adultos.

8. En los hombres adultos mayores resalta el mayor promedio de horas de trabajo de cuidados directos e indirectos en relación a los otros grupos poblacionales, al parecer el hecho de participar menos en el mercado de trabajo a edades mayores permite una mayor vinculación de los hombres al trabajo de cuidados.

9. Desagregando entre la PEA y PNEA, en las mujeres la condición de actividad determina su participación, entre más urbana es una localidad se participa un poco más y se le dedica un promedio mayor de horas al trabajo de cuidados directos. Para el caso de los hombres en contextos urbanos participan más en las actividades del trabajo de cuidados directos e indirectos y dedican un mayor promedio de horas que los hombres de contextos menos urbanizados.

¿Quién y de qué manera asume estos costos y qué costos de oportunidad implica el trabajo de cuidados para estas personas (distinguiendo el análisis desde perspectiva interseccional entre los distintos tipos de hogares, costos de oportunidad: por ejemplo, inserción al trabajo remunerado, grupos de edad y nivel de educación y tiempo libre)?

10. La participación en el mercado de trabajo y el nivel de escolaridad marcan diferencias en el grado de involucramiento de hombres y mujeres en el trabajo de cuidados, por un lado, se observa unas tasas de participación de trabajo de cuidados directos e indirectos mayores en la PEA en relación con la PNEA. Es de resaltar el mayor promedio de horas dedicadas al trabajo directo a medida que se incrementa la escolaridad, en especial para la población que no participan en el mercado de trabajo, aspecto que puede estar relacionado con una

mayor vinculación y dedicación de tiempo al cuidado de los hijos menores y niños principalmente por parte de las mujeres. Mientras que en el caso de los cuidados indirectos se observa que en la PEA como en la PNEA a medida que se incrementa la escolaridad disminuyen el promedio de horas dedicadas a estas actividades. Claramente resalta el caso de los hombres, a mayor escolaridad participan más y no existen muchas diferencias si se encuentran vinculados o no al mercado de trabajo.

¿Qué sabemos en México sobre los tiempos dedicados al cuidado no remunerado específicamente dentro de los hogares (distinguiendo de una manera analítica desde una mirada interseccional los distintos tipos de hogares: diferencias entre hogares de distintos niveles de ingresos, índice de estratificación social, edades de integrantes/ciclo de vida familiar, pertinencia étnica, color de la piel, lugar de residencia (rural y urbano, estados, nivel municipal), nivel de educación...)?

11. La condición de actividad hace la diferencia en los niveles de participación y las horas dedicadas según afrodescendencia, ser mujer o hombre afrodescendiente se relaciona con un mayor nivel de participación en el trabajo de cuidados directos e indirecto; sin embargo, también se asocia a un promedio menor horas en comparación con la población no afrodescendiente.
12. La participación de los hombres y mujeres indígenas en ambos tipos de trabajos de cuidados es ligeramente mayor en comparación con la población no indígena, no sucede lo mismo con el promedio de horas dedicadas a estas actividades, estos últimos en promedio destinan un menor número de horas; estos resultados pueden estar asociados al lugar de residencia, la población indígena del país se concentra en los contextos rurales.
13. Los datos de ingresos solo son por trabajo por lo tanto la información corresponde solamente a la PEA, indistintamente del ingreso las mujeres participan y dedican un mayor número de horas al trabajo de cuidados en relación a los hombres, sin embargo, es de resaltar que a medida que se incrementa el ingreso por trabajo se reduce las brechas de género, los hombre tienden a participar y dedicar un mayor

número de horas a los cuidados indirectos, posiblemente en hogares en formación (hijos pequeños) de parejas con altos niveles de escolaridad e ingresos, existe una mayor disponibilidad para atender las tareas de cuidados. Mientras que en los cuidados indirectos a mayor ingreso se reducen las horas promedio dedicadas a estas tareas, posiblemente estos quehaceres son trasladados a la contratación de servicios privados, como la contratación de una empleada doméstica y/o cuidadora de los hijos, pago de servicios de lavandería y acceso a nuevas tecnologías que facilitan tramites y pagos relacionados con los servicios del hogar, entre otros.

14. En la medida que las mujeres dedican más horas al cuidado directo, los hombres también, sin embargo, se siguen observando desigualdades importantes entre hombres y mujeres en la intensidad de estos cuidados, con la característica de que la zona norte y el centro del país declaran un número mayor de horas de dedicación en relación con las entidades del sur del país.
15. El patrón territorial de hombres y mujeres en cuanto al cuidado indirecto no presenta una correspondencia tan clara como el cuidado directo. Pero si se manifiestan desigualdades importantes entre hombres y mujeres en la intensidad y tasas de estos cuidados, con la característica de que a lo largo del territorio las diferencias entre mujeres son muy reducidas y las jornadas muy elevadas, mientras en el caso de los hombres la brecha intra-género es mucho más amplia.

En un contexto tan desigual como el territorio mexicano ¿qué costos (en términos de cargas de trabajo/ horas dedicadas al trabajo de cuidados directo e indirecto, trabajo remunerado y no remunerado) implica el trabajo de cuidados para los distintos hogares?

Para mujeres de hogares de distintos niveles de ingreso/índice de estratificación social (y si es posible este análisis para las distintas categorías del análisis interseccional): ¿Qué tipo de arreglos tienen a su alcance y qué arreglos escogen? ¿El tiempo ganado tiene impactos en términos de ampliar la libertad de decisión de las mujeres y niñas? ¿Tiene impactos en términos de ajustar las relaciones de poder entre hombres y mujeres al interior de los hogares, en la sociedad en su conjunto?

16. A menor grado de marginación mayor participación y horas de trabajo de cuidados. La brecha intrasexo se reduce a medida que un municipio se localiza en menor grado de marginación.
17. Se observa una mayor dispersión (tasa y horas) en el trabajo de cuidados directos e indirectos para el caso de los hombres; mientras, en el caso de las mujeres la dispersión se presenta en el trabajo remunerado, acompañada de una alta concentración en los niveles de participación y horas dedicadas al trabajo no remunerado, duplicando e incluso triplicando los niveles masculinos.
18. La relación entre niveles de participación y horas promedio masculinas y femeninas se expresan claramente en el cuidado directo, de suerte tal que mayores niveles femeninos corresponden con mayores niveles masculinos. Mientras que en el cuidado indirecto esta relación es menos fuerte. En un contexto en el que la marginación limita la participación en los cuidados.
19. En cuanto a cuidados directos, se observan dos patrones similares entre hombres y mujeres: 1) altos niveles de marginación están asociados a bajos niveles de trabajo remunerado y de trabajo de cuidados; 2) bajos niveles de marginación están asociados a altos niveles de trabajo remunerado y de trabajo de cuidados. En los niveles intermedios de trabajo de cuidados no se observan asociaciones directas entre la marginación y la participación en el mercado de trabajo.
20. En cuanto a los cuidados indirectos, la asociación es menos clara. Sólo se aprecia un patrón entre bajos niveles de participación de cuidados indirectos de las mujeres, niveles intermedios de marginación y participación en el mercado de trabajo.

¿Qué tanto permiten los datos cuantitativos que tenemos actualmente a nuestra disposición entender la complejidad de la actual organización/distribución de los cuidados desde una mirada interseccional, permitiendo entrever la complejidad de sus implicaciones?

21. En términos de brechas de desigualdad de género creemos que tenemos un riqueza importante.
22. En términos de desigualdades/costos diferentes para niñas de distintos hogares se requieren muestras con una mayor representatividad, el alcance de los datos aun es limitado.

23. Si bien las encuestas incluyen algunas baterías de preguntas sobre los tipos de autonomía de las personas cuidadoras no remuneradas, esta aproximación aún es muy limitada para hacer posible un análisis interseccional que nos permite entrever las dimensiones estructurales detrás de la distribución actual de los cuidados que cimientan las relaciones de poder desiguales en la sociedad mexicana
24. Necesitamos una interacción mayor entre los productores de datos, la sociedad civil y los/as académicas que nos permita reducir los vacíos de información de corte cuantitativos en cuanto a variables de corte subjetivo y, de manera especial, de la posibilidad de caracterización del orden de género en la sociedad.
25. Cuando uno baja de escala en el análisis de datos ganamos la posibilidad de visibilidad de desigualdades que a nivel del agregado pueden desdibujarse.
26. Coincidimos en la necesidad de abordar el tema desde una mirada de corte cualitativo, incluso estamos convencidos que la metodología mixta será una vía sustantiva para hacer visible lo invisible en todos los planos de la realidad. Por ello, coincidimos con Fraga (2018: 30) cuando señala que “es poco el conocimiento que hasta el momento tenemos sobre los modos en que la división sexual del trabajo tiene un efecto constituyente de las subjetividades de las personas, consideramos que avanzar en esta línea de investigación nos podría aproximar a cómo las normas y creencias sociales marcan y enmarcan la organización social actual de los cuidados -y los procesos de reconocimiento y valoración de lo femenino y lo masculino asociados a la misma- y, con ello, los pasos éticos que habría que dar con vistas a una organización social de los cuidados en un marco de justicia social”.

Finalmente, aludiendo a la interrelación entre el trabajo remunerado y el trabajo de cuidados no remunerado, nos hubiera gustado responder a las preguntas: **¿Las personas quienes protagonizan las relaciones de cuidados dentro de los hogares cuentan con ingresos propios? y ¿Cómo impacta el trabajo de cuidados no remunerado en la participación en el trabajo remunerado y la calidad de inserción al trabajo remunerado (trabajo parcial, informal, tiempo completo con prestaciones etc.)? Será una preocupación importante en nuestro próximo trabajo.**

Anexos

4.1. ACTIVIDADES SIN PAGO	
La semana pasada, sin recibir pago, ¿cuántas horas dedicó (NOMBRE) a:	
<i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE LAS HORAS PARA CADA UNA. ANOTE "000" SI NO LA REALIZÓ</i>	
	HORAS
atender a personas con discapacidad que necesitan cuidados especiales? (Ayudar a comer o moverse, dar medicamentos, etcétera).....	_ _ _ _
atender a personas enfermas que necesitan cuidados especiales? (Ayudar a comer o moverse, dar medicamentos, etcétera).....	_ _ _ _
atender a alguna niña o niño sano menor de 6 años? (Hijas(os), nietas(os), sobrinas(os); para darles de comer, llevarlos a la escuela, vestirlos, etcétera).....	_ _ _ _
atender a alguna niña o niño sano de 6 a 14 años? (Hijas(os), nietas(os), sobrinas(os); para darles de comer, llevarlos a la escuela, vestirlos, etcétera).....	_ _ _ _
atender a alguna persona de 60 o más años que requiera cuidados continuos? (Padres, madres, abuelas(os); para darles de comer, llevarlos al médico, vestirlos, etcétera).....	_ _ _ _
preparar o servir los alimentos para su familia?	_ _ _ _
limpiar su casa, lavar o planchar la ropa de su familia?	_ _ _ _
hacer las compras para la comida o la limpieza?	_ _ _ _

Ilustración A.1. Preguntas que permiten ubicar distintos tipos de cuidado en la Encuesta Intercensal 2015

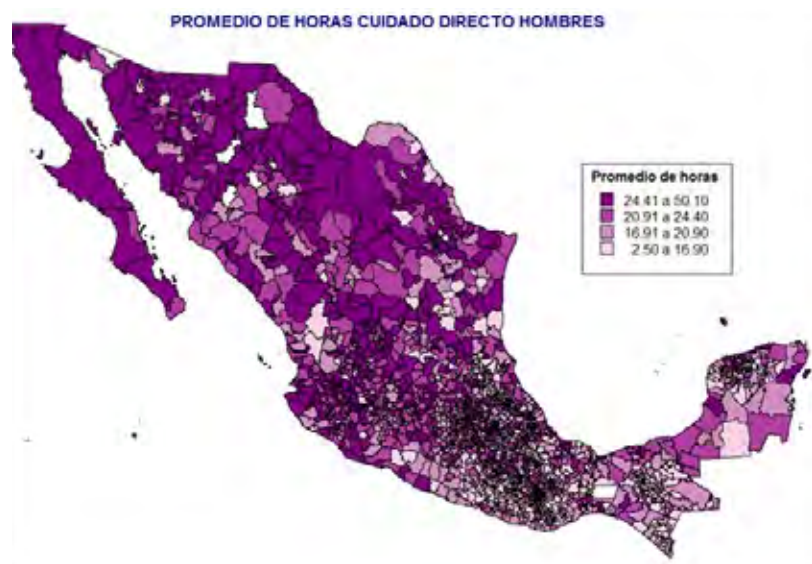
Mapa A.1.a



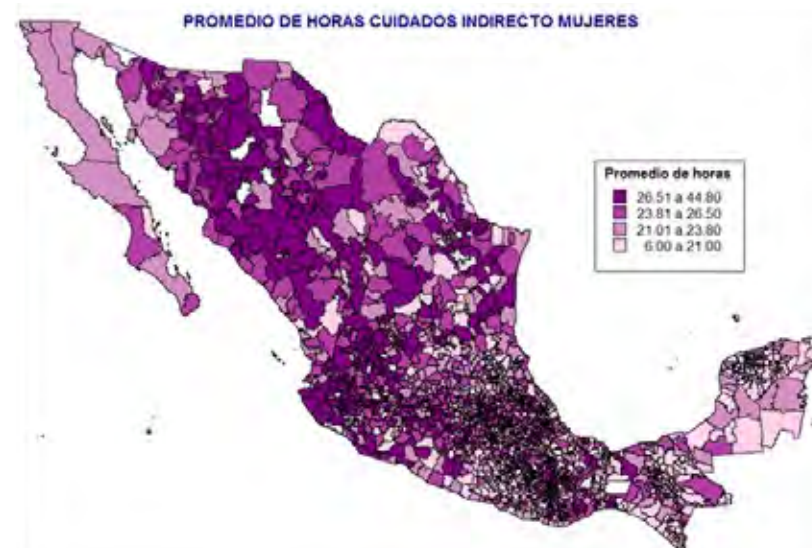
Mapa A.2.a



Mapa A.1.b



Mapa A.2.b



América Latina ante la crisis de los cuidados: El reto de cuidar con igualdad

Juliana Martínez y Fernando Filgueira



OXFAM MÉXICO

**América Latina ante la crisis
de los cuidados:**
El reto de cuidar con igualdad

Juliana Martínez y Fernando Filgueira

OXFAM MÉXICO

1. La crisis de la organización social de los cuidados en la región

Combatir la desigualdad que experimenta la región latinoamericana hoy, necesariamente implica abordar uno de los pilares más importantes y a la vez más invisibles de la sociedad: la organización social de los cuidados, ese amplio abanico de actividades, remuneradas y no remuneradas, necesarias para el bienestar físico, emocional y afectivo de las personas. ¿Cómo reorganizar los cuidados en clave de igualdad? Para responder a esta pregunta, este documento caracteriza la actual crisis de los cuidados que experimenta la región y plantea recomendaciones transformadoras.

América Latina vive una crisis de los cuidados. Los mercados laborales crecientemente despliegan rostros femeninos y la organización de las familias se hace más y más diversas. Más de la mitad de las mujeres de la región trabajan de manera remunerada pero los hombres mantienen una escasa participación en los cuidados y en la preparación de alimentos, la limpieza y las tareas domésticas en general. La tensión entre cambios y continuidades genera profundos cortocircuitos acentuados por vidas más largas y nuevas necesidades de cuidados, las cuales se suman a las propias de la infancia y de la población con discapacidad.

Los cambios en las vidas de las mujeres, junto a los escasos cambios en el uso del tiempo de los hombres, se combina con un muy bajo desarrollo de servicios y prestaciones sociales públicas, que puedan sustituir parcialmente el trabajo femenino no remunerado que tiene lugar en las familias. Una buena parte de las personas de la región, enfrentan además el nuevo escenario careciendo incluso de las prestaciones propias de los sistemas de salud y de pensiones y jubilaciones.

Esta situación, primero, genera una enorme desigualdad entre quienes ven garantizado su derecho a los cuidados y quiénes no. Segundo, genera una sobrecarga de trabajo femenino que atenta contra sus opciones laborales, su autonomía económica, su salud y su bienestar. Tercero, introduce fuertes desigualdades entre las mujeres: unas compran servicios privados; otras, realizan extenuantes doble o triples jornadas de trabajo o incluso se ven del todo impedidas de generar ingresos. En cuarto lugar, este escenario desaprovecha factores productivos: las mujeres son actualmente en promedio más educadas que los hombres en la región. Su inserción laboral es, sin embargo, mucho menor, más precaria y peor remunerada.

La crisis de los cuidados puede enfrentarse de distintas maneras. Una es buscando cuidar menos, por ejemplo, teniendo menos niños/as o reduciendo los estándares de lo que se considera una persona bien cuidada. Otra es que la sociedad en su conjunto se reorganice, abordando los cuidados como un derecho humano y como responsabilidad compartida. Ello exige pasar de relaciones de interdependencia jerárquicas, organizadas en torno a la división sexual del trabajo, a relaciones de interdependencia horizontales entre hombres y mujeres. Requiere también organizar los cuidados más allá de las familias. Ello a su vez implica abordar y transformar pautas patriarcales que estructuran las decisiones de los hogares y de las personas a lo largo de la vida, permean el funcionamiento del mercado de trabajo laboral; y atraviesan los criterios de acceso a la protección social.

Para abordar y resolver la crisis de los cuidados con un enfoque de derechos y buscando la corresponsabilidad social, se requiere transformar los sistemas de protección social y las normas laborales, así como modificar las pautas patriarcales que congelan una distribución desigual del trabajo no remunerado entre mujeres y hombres y limitan el avance de las mujeres en el trabajo remunerado. Ello requiere promover servicios de cuidado universales así como las regulaciones e incentivos estatales que reconozcan y favorezcan la redistribución de trabajo remunerado y no remunerado entre hombres y mujeres.

A continuación, analizamos las tendencias de cambio, el papel de la política pública para enfrentarlo y las oportunidades que se presentan para reorganizar los cuidados en clave de igualdad.

1. Principales tendencias y desigualdades

Cinco principales tendencias se encuentran detrás de la actual crisis de los cuidados y fundamentan la necesidad de modificar los arreglos colectivos y privados que nos damos y la distribución actual de los cuidados en nuestras sociedades: la incorporación de las mujeres al mercado laboral; la baja carga de trabajo no remunerado que asumen los hombres; el alargamiento en la esperanza de vida y el consecuente envejecimiento poblacional; el incremento de los divorcios y de los hogares monoparentales de jefatura femenina, y la persistente polarización de la fecundidad en calendario y en menor medida en número de hijos.

2.1 Nacen menos niños/as y más tarde, pero hay mamás muy jóvenes

A lo largo del último cuarto de siglo se observa una reducción significativa de la tasa global de fecundidad en la región, de 3.5 a 2.15. La fecundidad cayó en todos los países, llevando sobre todo a aquellos de muy alta y alta fecundidad a niveles levemente por encima de la "tasa de reemplazo" por la cual por cada mujer nacen dos niños/as (véase gráfico 1).

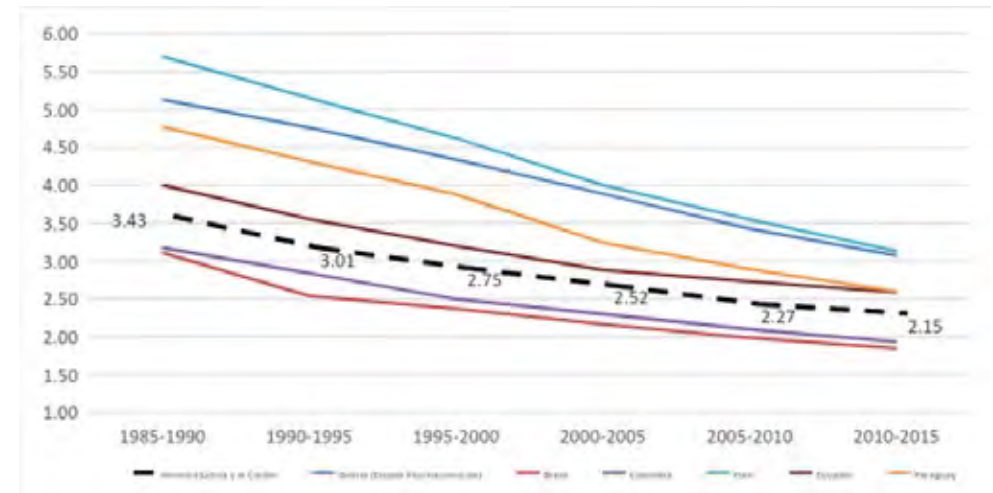


Gráfico 1. Tasas globales de fecundidad estimadas según quinquenios, promedio regional y países seleccionados

Fuente: CEPAL 2016, Panorama Social 2015, anexo estadístico, cuadro 2.2
Nota: El promedio para América Latina y el Caribe incluye 48 países.

La caída de la fecundidad refleja las preferencias de las mismas mujeres y su mayor capacidad para decidir sobre el número de hijos que quieren tener. Expresión de ello es que, en paralelo con la caída de la fecundidad, la cantidad reportada de hijos/as deseados/as también se redujo. En países que partían con un número deseado de 3 niños/as o más (Haití, El Salvador, Honduras, Guatemala, Paraguay), este se redujo a entre 2 (en El Salvador) y 2.8. En países que ya en los años noventa se ubicaban cerca de 2.5 niños/as por mujer, la fertilidad deseada se ubicó en el entorno de 2 niños o menos al final del periodo (Colombia, Uruguay, Chile, Brasil, Argentina). Que las mujeres hoy tienen más posibilidades de realizar sus preferencias reproductivas se debe, en parte, al incremento en el acceso a la anticoncepción moderna.

Más allá de los promedios, la región presenta variaciones importantes tanto en el momento en el que las mujeres son madres como en el número promedio de hijos/as (Esteve y López-Gay, 2014; Cabella y Pardo, 2014). Ello es marcadamente diferente a, por ejemplo, los países de la OCDE (OECD, 2014). En Bolivia, Colombia, Haití, Honduras, Perú y República Dominicana, la fertilidad global de las mujeres del quintil de ingresos más pobres es entre 2 y 3 veces mayor que la de las mujeres del quintil más rico (Rodríguez Vignoli, 2014: 43). Entre las mujeres con educación universitaria, la caída y el retraso de la fecundidad son marcados en casi todos los países (véase gráfico 2). Las mujeres con estudios primarios también han experimentado una caída en la cantidad de hijos/as, aunque, dependiendo de los países puede seguir siendo alta. Ello no se ha traducido sin embargo en una postergación de la edad en que tienen su primer hijo o hija. De hecho, la fecundidad temprana en las mujeres con menos de 8 o menos años de educación completa continúa siendo extremadamente alta: casi la mitad de las mujeres latinoamericanas con bajo nivel educativo son o fueron madres a los 19 años. En contraste, las mujeres con estudios terciarios llegan a los 29 años de edad para que la mitad de dichas mujeres sean o hayan sido madres.

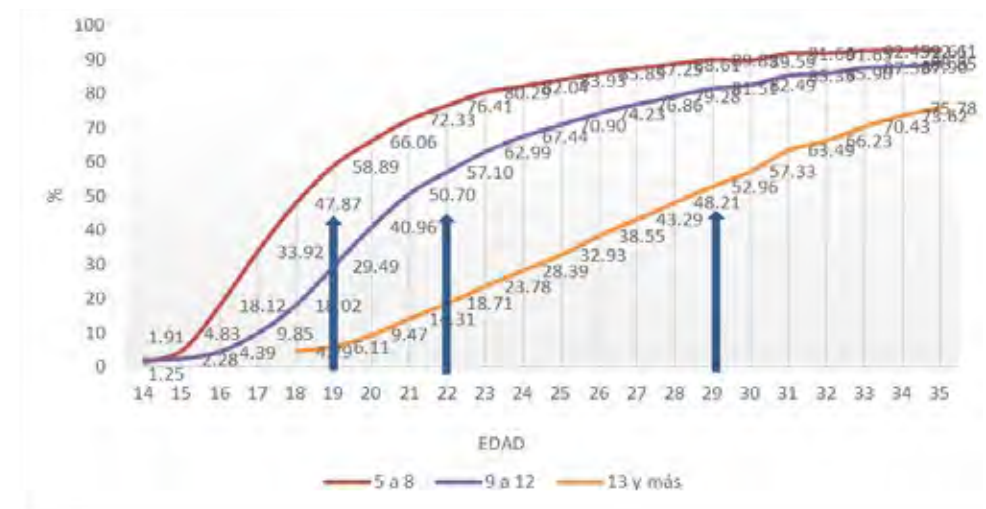


Gráfico 2. América Latina: Porcentaje de mujeres que son madres por edades simples y años de instrucción, alrededor de 2010

Fuente: CEPALSTAT, 2016.

Nota: Promedio ponderado. No se presentan los datos para las mujeres con 4 o menos años de educación. La curva es similar, aunque levemente más acentuada que para las mujeres con 5 a 8 años de educación.

De manera relacionada, la maternidad adolescente—definida como la proporción de mujeres que son madres entre los 15 y 19 años—también sigue siendo muy alta en la región, tanto en comparación con otras regiones del mundo como en relación a la fertilidad global de la región. Entre 2010 y 2015, casi 17% del total de nacimientos correspondían a madres adolescentes comparado con 10% en las regiones en desarrollo en total (Rodríguez Vignoli, 2014: 34-35).

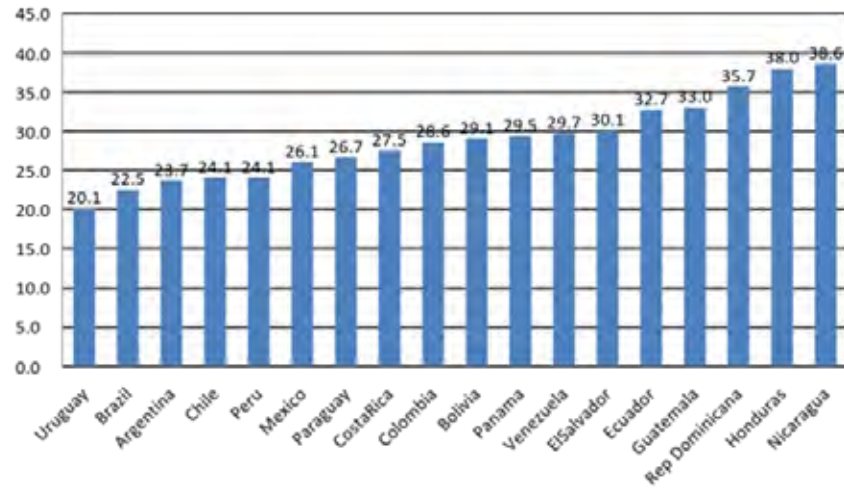


Gráfico 3. América Latina: Porcentaje de mujeres que son madres a los 19 años (% sobre total de mujeres de 19 años)

Fuente: CEPALSTAT, 2017.

Las mujeres indígenas y las mujeres rurales presentan tasas generales y adolescentes más elevadas que las mujeres no indígenas y urbanas en todos los países con datos disponibles (Rodríguez Vignoli, 2014). Ello no implica que no existan importantes variaciones al interior de la categoría indígena dependiendo de los pueblos de pertenencia. Como bien señala Rodríguez Vignoli diferentes comunidades indígenas presentan importantes variaciones en sus tasas de fecundidad generales y adolescentes. Ello mismo impacta sobre las diferencias entre la fecundidad adolescente y global de la población indígena y no indígena. Mientras en Panamá y Brasil las TGF y la maternidad adolescente indígena duplican a la de la población general, en México o Perú las distancias son mucho más modestas.

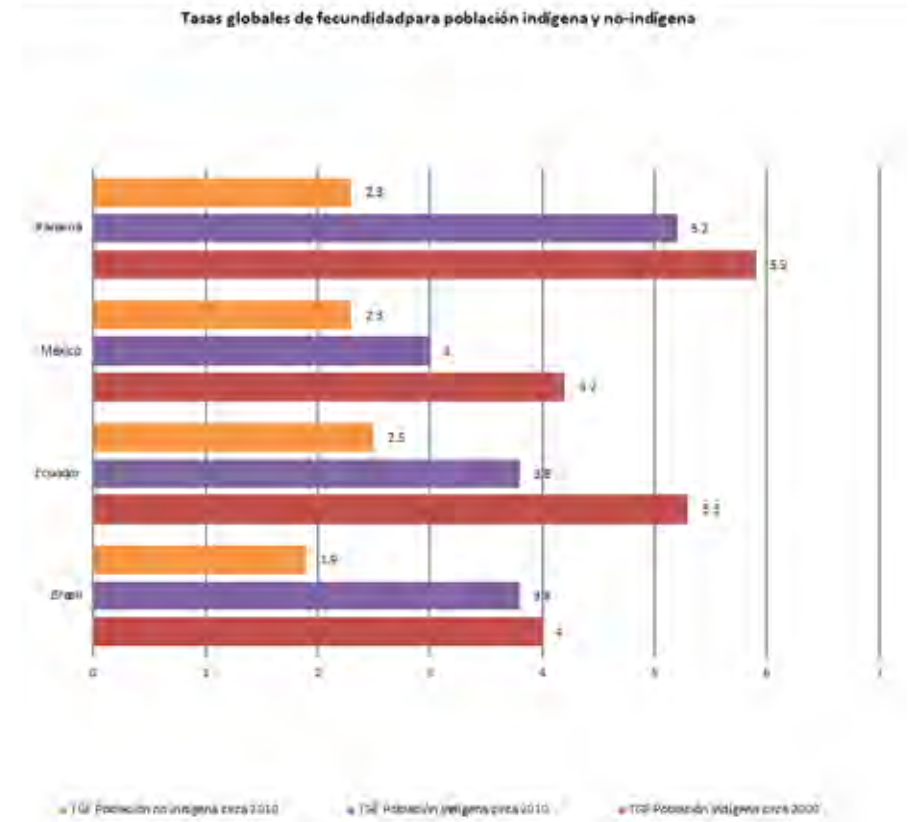


Gráfico 4

Fuente: Rodríguez Vignoli, 2014.

Uno de los aspectos más relevantes tanto desde el punto de vista de los derechos sexuales y reproductivos como de las políticas públicas que buscan su realización, es si el embarazo fue o no intencional. La información disponible por el Sistema de Información Perinatal muestra que en cuatro países examinados (Nicaragua, Honduras, Uruguay y Guatemala), 7 de cada 10 embarazos entre mujeres de menos de 19 años ocurrieron de manera no intencional (Díaz Rosello, 2016). No se trata por lo tanto de jóvenes que buscan la maternidad como concreción de un proyecto de vida, sino de casos en los que se carece de la información necesaria o de métodos anticonceptivos eficaces, sea por barreras legales, económicas o sociales.

Ser biológicamente el sexo capaz de la reproducción, pero estar socialmente desprovisto de su control forma parte de los cimientos mismos del poder patriarcal. Dado que a las mujeres se les asigna socialmente la responsabilidad del cuidado y de la crianza de los/as hijos/as, la maternidad tiene un impacto más fuerte (y, por lo general, negativo) en las oportunidades económicas de las mujeres que la paternidad tiene en las oportunidades económicas de los hombres (Grimshaw y Rubery 2015). Desde un enfoque de derechos las mujeres deben tener el control sobre las decisiones relativas a si, cuándo y cuántos/as hijos/as tener. El acceso a la anticoncepción moderna, así como la interrupción voluntaria del embarazo son un componente importante de los derechos reproductivos y sexuales y una condición necesaria para alcanzar la igualdad sustantiva.

2.2 La vida tiende a ser más larga y surgen nuevos requerimientos de cuidados

La necesidad de cuidados aumentará liderada ya no por las cohortes más jóvenes como lo hizo en el pasado, sino por el aumento de la población adulta mayor. La proporción de personas que se asumen como cuidado-independientes aumentará respecto a quienes se consideran como cuidado-dependientes. El gráfico 5 muestra que las tasas de dependencia globales continuarán descendiendo hasta el año 2025 lideradas por la caída en las tasas de dependencia infantiles, pero luego iniciará un lento pero continuo proceso de incremento de las tasas de dependencia globales lideradas ahora por el incremento de la población adulta mayor y la disminución de las cohortes en edad de ser parte del mercado laboral. Este incremento de la población adulta mayor estará compuesto en mayor medida por mujeres que por hombres.



Gráfico 5. América Latina: Tasa de dependencia y esperanza de vida
Fuente: CELADE. Boletín Demográfico, 2017

Si la fecundidad (en cantidad y calendario) constituye una clave para entender los obstáculos para la incorporación laboral femenina, y los tiempos y exigencias que a lo largo del ciclo de vida deben enfrentar las mujeres en materia de trabajo no remunerado y las tareas de cuidados, el envejecimiento de la población y la longevidad afectan a las mujeres de dos maneras diferentes. Por un lado, el envejecimiento y la longevidad implican un incremento de la población que requiere de cuidados, demanda que recae y recaerá, sobre todo, en los hombros de las mujeres. Por otra parte, el incremento de la población femenina en edades avanzadas desafía la propia autonomía y aumenta la demanda de cuidados para estas mujeres. Por diversas razones, la esperanza de vida y la longevidad de las mujeres son mayores que las de los hombres. Ello implica que si bien en su vejez “temprana” estas mujeres muchas veces cuidan a sus conyugues, cuando quedan viudas y empiezan a presentar, ellas, situaciones de dependencia, no hay quien las cuide. Esta situación se complica por el menor acceso relativo de las mujeres a los sistemas de pensiones: historias contributivas más cortas e interrumpidas hace con que las mujeres lleguen a edades adultas mayores sin fuente de ingreso alguna.

En casi todos los países ha habido una mejora importante en el porcentaje de mujeres de 60 años y más que cuentan con ingresos propios – no necesariamente suficientes, pero que conllevan menores niveles de vulnerabilidad que su total ausencia. A pesar de la mejora, persiste un importante porcentaje de mujeres sin ningún tipo de ingresos en las edades avanzadas. En algunos países las mujeres mayores de sesenta

sin ingresos autónomos son relativamente pocas, presentando proporciones cercanas a sus pares de menor edad (por ejemplo, en Uruguay). En otros casos, son una proporción grande, también cercana a las mujeres de menor edad (los casos de Perú y en menor medida Colombia). Bolivia en cambio presenta altos porcentajes de mujeres sin ingresos propios en edades activas y casi ausencia de mujeres sin ingresos propios en edades avanzadas. Ello responde por un lado a sistemas de pensiones de corte universal que si bien son insuficientes en los montos de las prestaciones, otorgan una renta mínima a todas las mujeres, y, por el otro a la alta proporción de mujeres en edad activa que aún trabajando no reciben remuneración propia.

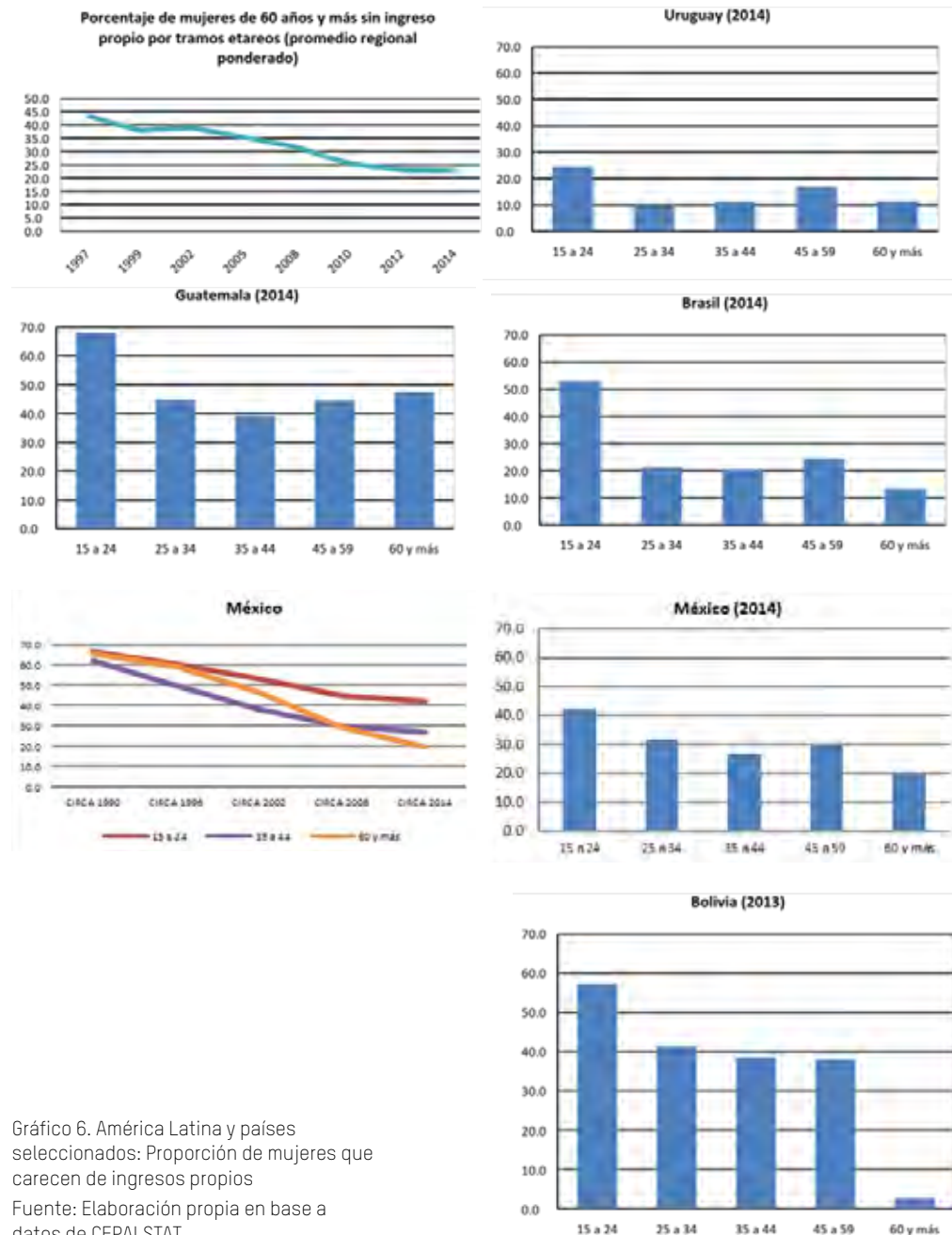
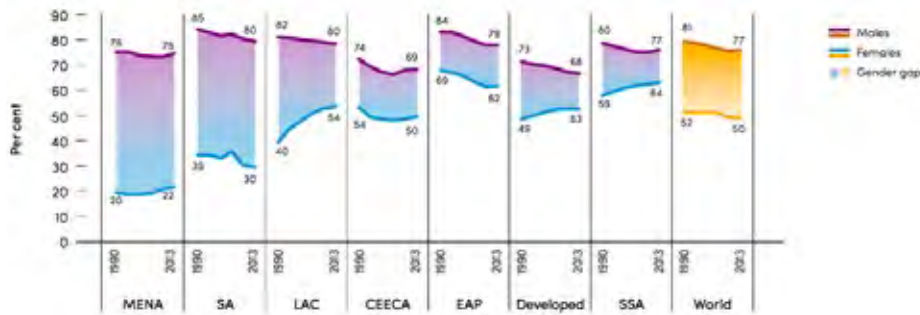


Gráfico 6. América Latina y países seleccionados: Proporción de mujeres que carecen de ingresos propios
 Fuente: Elaboración propia en base a datos de CEPALSTAT.

2.3 Las mujeres cambiaron, los hombres no¹

Uno de los procesos socioeconómicos más importantes del último cuarto de siglo en América Latina ha sido la incorporación de las mujeres al mercado laboral y al empleo remunerado. Ninguna otra región del mundo presenta el ritmo en las tasas de incorporación mujer que muestra la región.

Labour force participation rate by sex and region, 1990–2013
→ Globally, women's labour force participation rates have stagnated, albeit with significant regional variation



Source: Weighted averages calculated by UN Women using data from ILO 2015.
Note: Regions are as follows: CEECA (Central and Eastern Europe and Central Asia); Developed (Developed Regions); EAP (East Asia and the Pacific); LAC (Latin America and the Caribbean); MENA (Middle East and North Africa); SA (South Asia); SSA (Sub-Saharan Africa). See UN Women's regional groupings for the list of countries and territories included in each region in Annex 7.

Gráfico 7. Participación laboral por sexo y región, 1990-2013
Fuente: ONU Mujeres 2015.

¹ Esta sección se basa en el trabajo desarrollado para ONU Mujeres (2017).

Estas tendencias son comparables en impacto y relevancia a los procesos de migración campo-ciudad que caracterizaron a la región entre los años 30 y 70. La incorporación de la mujer a labores remuneradas altera drásticamente las dinámicas familiares y de los mercados laborales, afectando no solamente la vida de las mujeres sino también la de hombres, así como de niños, niñas y población adulta mayor. Pero mientras este proceso de incorporación de las mujeres avanzaba a ritmos acelerados el tiempo dedicado por los hombres al trabajo no-remunerado permanecía en niveles mínimos. Las pautas observables por edad, región y aún clase social muestran una dedicación baja y estable (“inelástica”) de los hombres a las áreas de cuidado y trabajo no remu-

nerado en el hogar. El siguiente gráfico muestra dicha dedicación de los hombres a lo largo del ciclo de vida y su inelasticidad al ciclo como promedio simple de cuatro países alrededor de 2007 (Ecuador, Costa Rica, México y Uruguay). Muestra también el claro contraste con el uso del

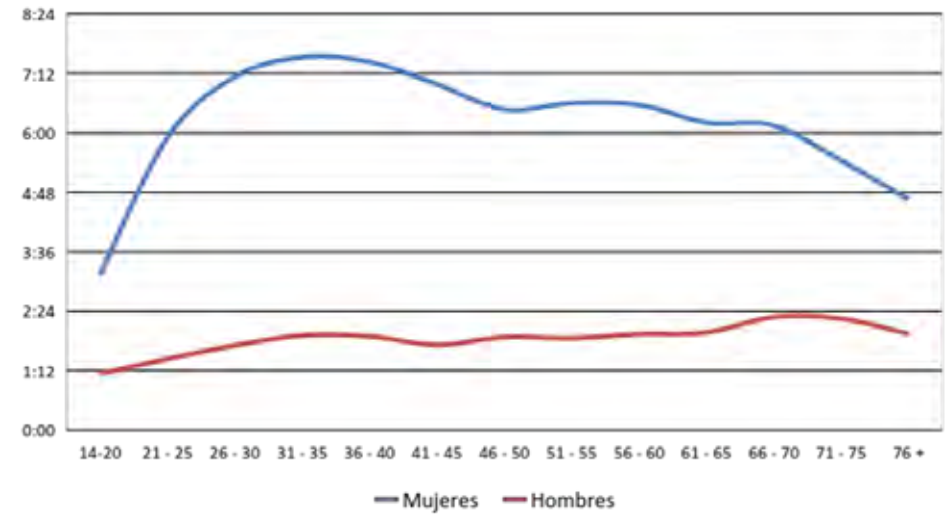


Gráfico 8. Promedio de tiempo dedicado al trabajo no remunerado por edades para hombres y mujeres
Fuente: Elaboración propia con base en tabulaciones especiales de las encuestas de uso del tiempo de Ecuador, Costa Rica, México y Uruguay realizadas por CEPAL.

tiempo de las mujeres que sí varía considerablemente a lo largo de la vida. La inelasticidad en el uso del tiempo masculino versus las enormes variaciones en el uso del tiempo de las mujeres se mantiene cuando comparamos hogares con y sin niñas y niños pequeñas/os. Esta realidad asimétrica tensiona los arreglos de cuidado tradicionales sobrecargando a las mujeres y limitando su más plena y mejor incorporación al mercado laboral. La evidencia reciente muestra que el proceso de incorporación de las mujeres al mercado laboral se ha moderado y para cierto grupo de mujeres se ha detenido completamente, evidenciando los límites que le impone la persistencia de pautas patriarcales en la organización del trabajo no remunerado y de cuidados.

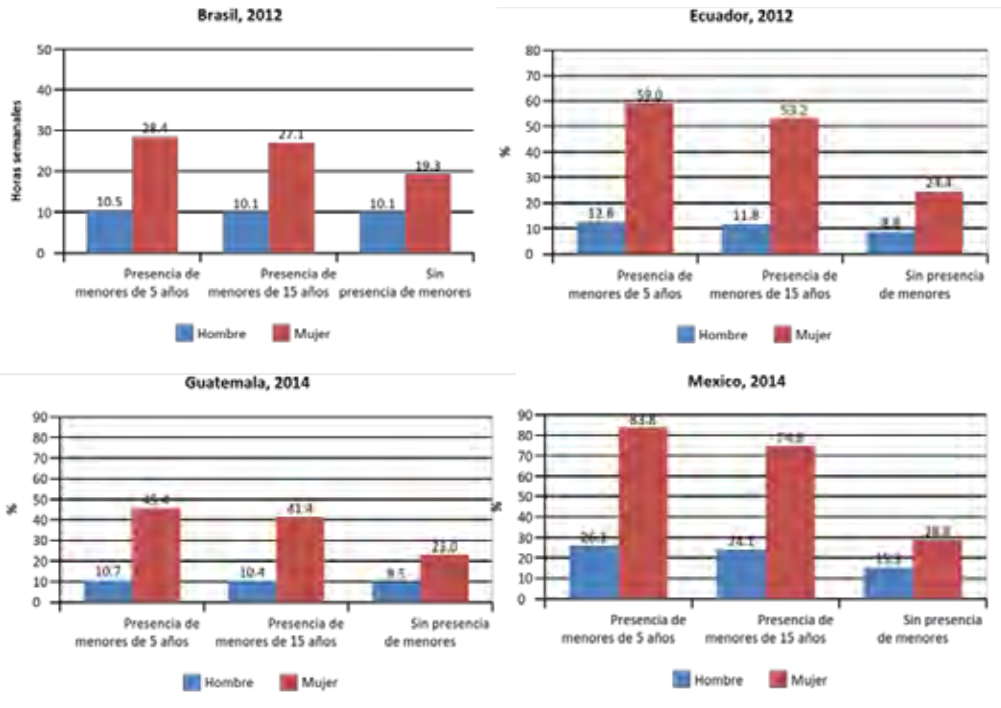


Gráfico 9. Horas promedio de trabajo no remunerado en hombres y mujeres por presencia de menores en el hogar (países seleccionados)

Fuente: CEPALSTAT, 2016. "Cepalstat: Base de datos y publicaciones estadísticas".

Notas: En Brasil, Ecuador y Guatemala la encuesta no consideró la búsqueda de empleo como parte del trabajo remunerado. Para Brasil, el trabajo no remunerado considera únicamente actividades domésticas no remuneradas. Para Guatemala, el trabajo no remunerado excluye el apoyo a otros hogares.

En 2009 la CEPAL en su Panorama Social advirtió que si no se producían cambios en la carga relativa de trabajo no remunerado entre hombres y mujeres, y si el estado no avanzaba agresivamente para sustituir a través de servicios la carga de la atención que se encuentra en los hombros de la mujer, las tasas de participación y empleo crecerían a un ritmo mucho más lento que antes o se estancarían. Los últimos datos que se presentaron en aquella publicación fueron en 2007 y demostraban un estancamiento desde 2002 entre las mujeres de menor nivel socioeconómico, especialmente si tenían niños menores de seis años. Ocho años más tarde, Gasparini y Marchioni (2015) confirmaron lo que había predicho la CEPAL: entre 2004 y 2012 el incremento de la participación laboral de las mujeres se había de-

sacelerado notoriamente. Así lo muestran también los datos disponibles de la OIT, mostrando un casi total estancamiento entre 2008 y 2012.

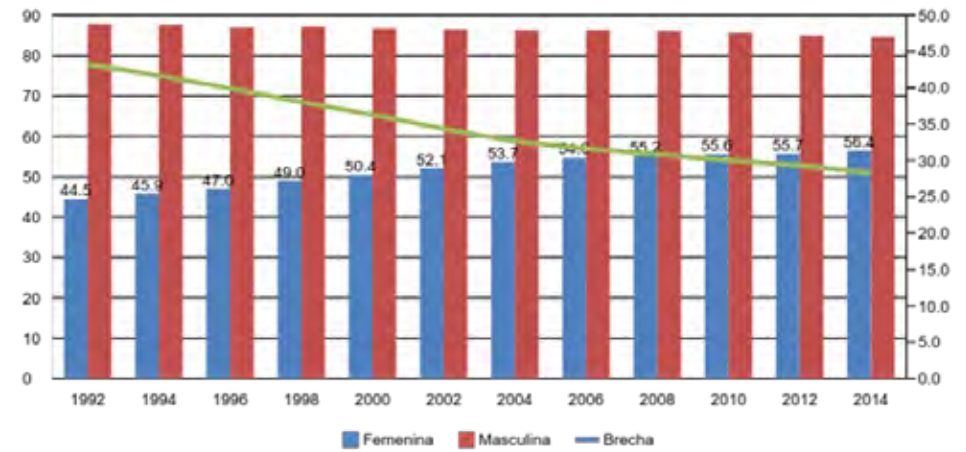


Gráfico 10. América Latina: Tasas de participación laboral por sexo y brechas entre sexos

Fuente: OIT, 2016a. "Base de datos de indicadores clave del mercado de trabajo (KILM)". Ginebra. Nota: La tasa de participación en la fuerza de trabajo se define como la proporción de la población activa en relación con la población en edad de trabajar, expresada como porcentaje. La participación laboral adulta incluye solamente a personas de 25 años o más.

Tan importante como la naturaleza trunca del proceso de cambio y persistencia en la división sexual del trabajo, es su característica segmentada y desigual. En efecto, la incorporación de la mujer al mercado laboral presenta una fuerte estratificación por nivel socioeconómico, así como claros diferenciales por origen étnicos y espacios territoriales. Las tasas de participación por nivel educativo muestran marcadas diferencias entre mujeres más y menos educadas. Los niveles de participación de las mujeres con educación terciaria a o más superan el 70% y presentan brechas de poco más de 10 puntos porcentuales con las tasas de participación masculinas de alta educación. En las mujeres con menos de primaria y con menos de 9 años de estudio las brechas superan los 30 puntos porcentuales y las tasas de participación apenas superan el 45% en el mejor de los casos.

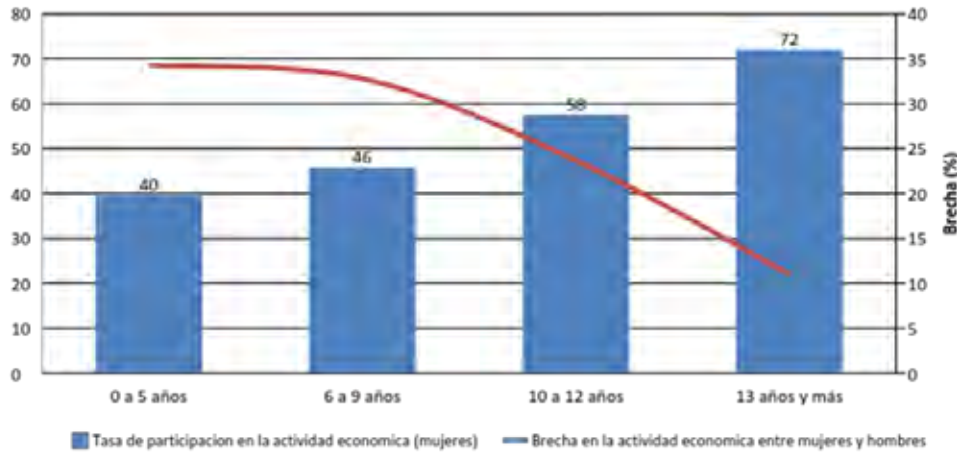


Gráfico 11. Tasa de participación de las mujeres en la actividad económica y brecha entre mujeres y hombres, según número de años de instrucción, 2014

Fuente: ONU Mujeres, 2017 con base en CEPAL, CEPALSTAT.

Cuando se observan las tendencias en el comportamiento de la participación laboral de las mujeres por nivel socioeconómico (en este caso por quintiles de ingreso) se confirma no sólo la marcada brecha detectable con educación, sino también la ausencia de convergencia entre mujeres y el virtual estancamiento de las mujeres provenientes de hogares de menores ingresos, espacialmente si contaban con hijos menores de 6 años. Además, las mujeres de menores ingresos se han beneficiado menos del reciente ciclo de crecimiento que las mujeres en los hogares de más altos y medianos ingresos o mujeres con niveles educativos mayores. Esta tendencia es más pronunciada entre las mujeres con niños de cinco años o menos y expresa las dificultades que enfrentan estas mujeres para conciliar maternidad y trabajo remunerado (ver gráficos más abajo).

Como puede verse en las cifras sobre la participación laboral las tasas de las mujeres de los quintiles más pobres casi se estancaron después de 2002 y en el caso que tuvieran menores de seis años el estancamiento es absoluto. Poco progreso también ocurre para las mujeres en el segundo quintil con niños pequeños de 2005. Un contraste similar, incluso mayor, surge al comparar diferentes cohortes. Las diferencias más grandes por quintiles en las tasas de empleo se presentan en las cohortes más

jóvenes. Esto por supuesto confunde efectos del ciclo de vida con efectos de cohorte, pero incluso descontando los efectos de ciclo de vida, puede afirmarse que las mujeres de la región y especialmente aquellas cuidando niños pequeños enfrentan escenarios y resultados de empoderamiento económico drásticamente diferentes.

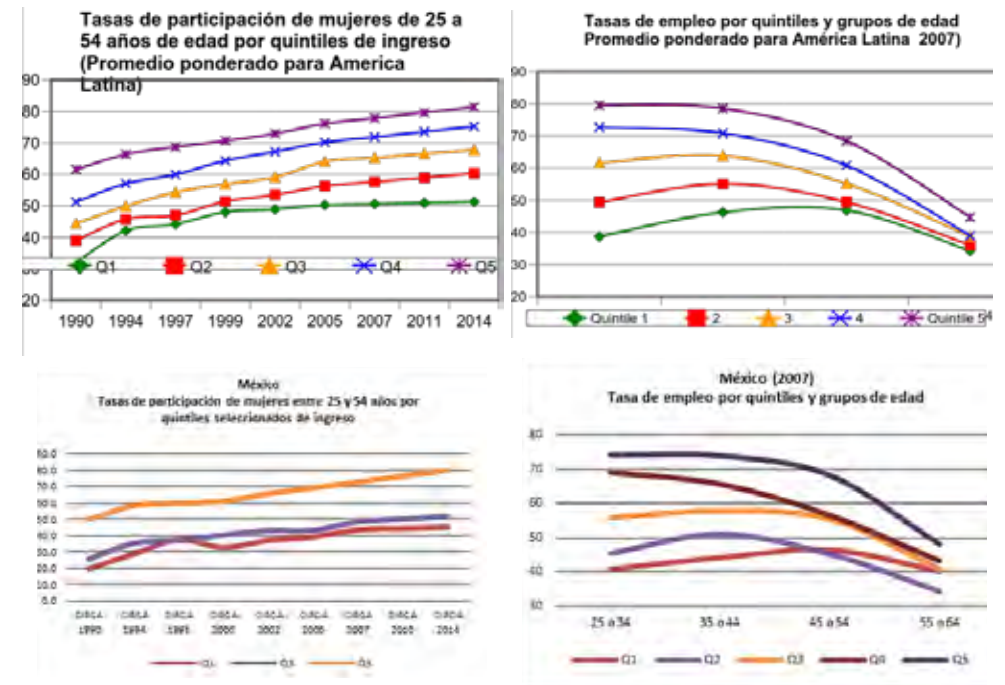


Gráfico 12. América Latina: participación laboral y empleo según quintiles de ingresos

Fuente: Elaboración propia con base en tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de CEPAL y proyecciones para 2011 y 2014.

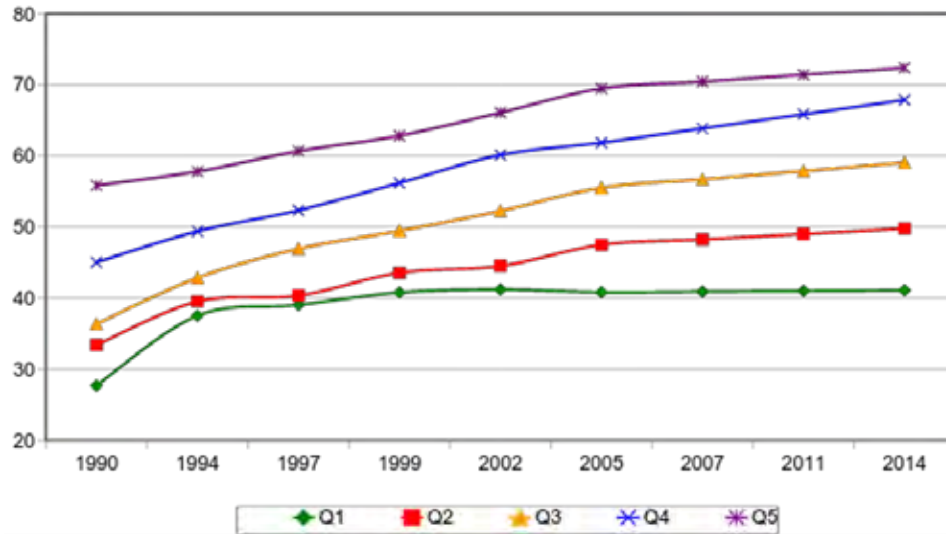


Gráfico 13. América Latina: Tasas de participación laboral en mujeres de 25 a 54 con hijos de 5 años o menos por quintiles (promedio ponderado)

Fuente: Elaboración propia con base en tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de CEPAL y proyecciones para 2011 y 2014.

Una mención específica requiere el tema de la participación laboral de las mujeres indígenas. Tal como señala CEPAL: “Los determinantes de la participación indígena en el mercado de trabajo son complejos y no siempre pueden asimilarse al caso de los no indígenas. Los menores niveles de educación formal ponen a estas personas en clara desventaja en el acceso al empleo. Además, resultan fundamentales los aspectos culturales específicos de los pueblos indígenas, así como el papel de hombres y mujeres en sus familias y comunidades. Muchos pueblos indígenas desarrollan economías de subsistencia, con escasa orientación al mercado, en las que la participación de las mujeres se visualiza en el cumplimiento de sus roles tradicionales o “naturales”, que incluyen tanto la maternidad y el cuidado de niños y adultos como el manejo de la siembra de subsistencia y el ganado menor, entre otras tareas...” (CEPAL, 2014, pp175, Pactos Para la Igualdad). Las tasas de participación de la población femenina de origen indígena en el mercado laboral son en general más bajas que las de la población no-indígena, aunque ello no siempre es así. El tema es que en

muchos casos tasas de participación relativamente altas esconden una alta proporción de mujeres que se encuentran en la categoría de trabajadoras familiares no remuneradas. En estos casos estamos ante tasas de actividad alta pero sin remuneración, desarrolladas en actividades de subsistencia en donde es justamente complejo diferenciar actividades re-productivas y productivas.

Trabajadoras familiares no-remuneradas como % del empleo femenino (circa 2014)

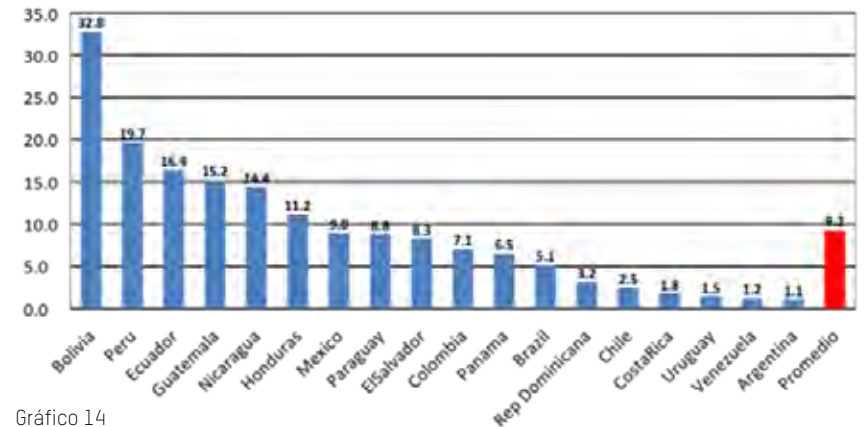


Gráfico 14

Fuente: Elaboración propia con base en CEPAL, CEPALSTAT.

Otra proporción importante de la participación de las mujeres en el mercado laboral, especialmente las mujeres de menores niveles educativos y de ingresos, se da en el servicio doméstico remunerado. De hecho, de todas las regiones del mundo, la latinoamericana, es –junto con el mediano oriente– la que presenta una mayor proporción de mujeres empleadas en el servicio doméstico.

Total Tabla 1. Trabajo doméstico remunerado: Presencia y peso relativo de las mujeres por región

Regiones	Trabajadores domésticos (números absolutos)	Mujeres entre todos los trabajadores domésticos (%)	Trabajadores domésticos como % del empleo total	Mujeres trabajadoras domésticas como % del empleo femenino	Mujeres trabajadoras domésticas como % de las trabajadoras remuneradas
Países desarrollados	3.555.000	73	0.8	1.3	1.4
Europa Oriental y CEI	595.000	67	0.3	0.4	0.5
Asia y el Pacífico	21.467.000	81	1.2	2.5	7.8
A.L y C	19.593.000	92	7.6	17.4	26.6
África	12.077.000	32	1.4	2.5	13.6
Medio Oriente	5.236.000	25	5.6	20.5	31.8
Total	52553000	83	1.7	3.5	7.5

Fuente: OIT (2013a)

Dentro de los países, el trabajo doméstico remunerado no se distribuye al azar. Las familias y las mujeres que se encuentran en la parte superior de la escala social dependen en gran medida del trabajo doméstico remunerado a tiempo completo. En el medio de la distribución del ingreso hay una dependencia más informal, a tiempo parcial y discontinuada en los servicios domésticos pagados. Las mujeres que se encuentran en la parte inferior de la distribución del ingreso dedican largas horas al trabajo no remunerado - un promedio de ocho horas al día, la misma cantidad de horas que las mujeres de ingresos altos dedican, en promedio, al trabajo remunerado. Estas mujeres suministran trabajo doméstico a las mujeres de mayor ingreso. Más de la mitad de las trabajadoras domésticas tiene cumplida la escuela primaria y una tercera parte tiene la secundaria incompleta y pertenece a los dos quintiles más bajos en la distribución del ingreso (OIT, 2012).

Los datos para el cambio de siglo (1998) muestran este patrón y el estudio de 2013 de la OIT lo confirma (véase el cuadro 2). El estudio de 1998 de seis países² mostró el pequeño papel que cumple el trabajo doméstico remunerado en el extremo inferior de la distribución de ingresos, en comparación con el papel preponderante entre los hogares de altos ingresos que ganaban 60 mil dólares por año o más en 1998: el 40% de ellos contrataron apoyo doméstico y, para aquellos ubicados en el 10% de ingresos más altos, dicha cifra representó un 46,7%. Incluso

1 Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Venezuela.

en las familias de ingresos medios, cerca del 15% declara tener trabajo doméstico diario o que habita en la casa. De manera más irregular y con poco tiempo de dedicación, las trabajadoras domésticas aumentarían esas cifras, pero este fenómeno es rara vez capturado en las encuestas de hogares.

La existencia del trabajo doméstico mal remunerado se vuelve un requisito para el empoderamiento de las mujeres y no solo en aquellas de más altos ingresos. El resto de las condiciones permanecen igual para los diferentes niveles socioeconómicos, por ejemplo en lo que respecta a permisos por maternidad poco generosos y los escasos servicios de atención fuera del hogar. De todo el trabajo doméstico remunerado, el 77,5% es trabajo precario y mal remunerado (Abramo, 2006) e informal (OIT, 2016). De lo contrario, no sería el principal pilar de la prestación de cuidados.

Tanto en el caso de la población indígena, como muy especialmente en el caso de la población afro-descendiente es muy importante el porcentaje de mujeres que trabajando, lo hacen en el servicio doméstico remunerado. Ello es también cierto en el caso de las mujeres migrantes dentro y fuera de la región.

La incorporación segmentada de las mujeres al mercado laboral no refiere a opciones o preferencias, sino a condiciones estructurales de sus familias, así como del estado y de los mercados que limitan la posibilidad de participar en el mercado de trabajo y más aún de acceder a empleos decentes y estables. En efecto, una parte importante de la explicación de la segmentación de la incorporación de las mujeres al mercado laboral, se encuentra en su contracara: la carga de trabajo no remunerado y su peso relativo en mujeres de diferente nivel socioeconómico. Nuevamente el comportamiento de los hombres no presenta mayores variaciones, siendo siempre baja su dedicación sin importar quintil de ingreso (nunca representa siquiera la mitad del trabajo no remunerado de la mujer).

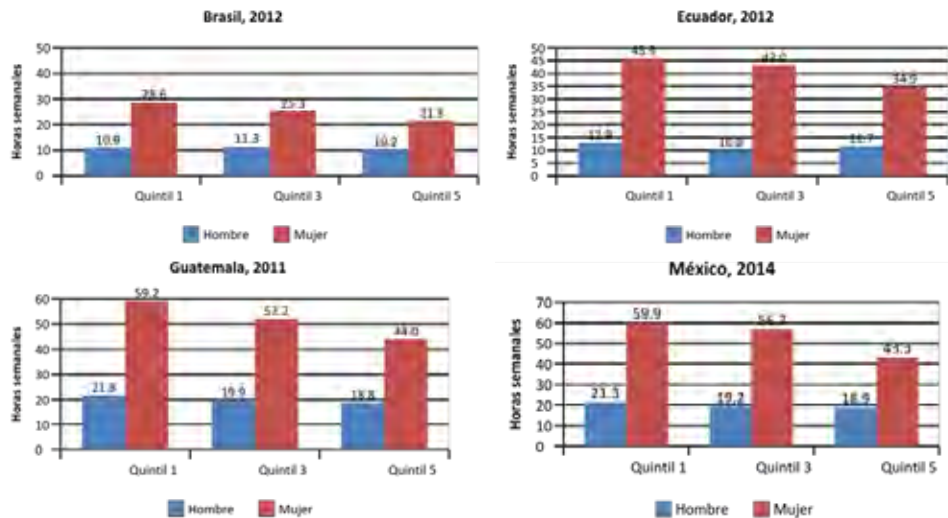


Gráfico 15

Fuente: CEPALSTAT, 2016. "CEPALSTAT: Base de datos y publicaciones estadísticas". Nota: Para Brasil, Ecuador y Guatemala, el trabajo remunerado excluye el tiempo dedicado a la búsqueda de empleo ya que no fue considerado en la encuesta. Para Brasil, el trabajo no remunerado considera únicamente actividades domésticas no remuneradas. Para Guatemala, el trabajo no remunerado excluye el apoyo a otros hogares.

Al observar en forma integrada el comportamiento de hombres y mujeres por nivel de ingresos y por edades las pautas resultan ilustrativas. Las mujeres de menores niveles de ingresos presentan curvas de carga horaria de ascenso temprano y marcado, las de sectores medios parcialmente postergado y más moderado en cantidad de horas y en el caso de las mujeres de quintiles superiores la pauta es fuertemente postergada y el incremento mucho más modesto que en los dos casos anteriores. Los hombres presentan leves variaciones tanto por edades como para los diferentes quintiles de ingresos considerados, pero con niveles siempre bajos y poco elásticos.

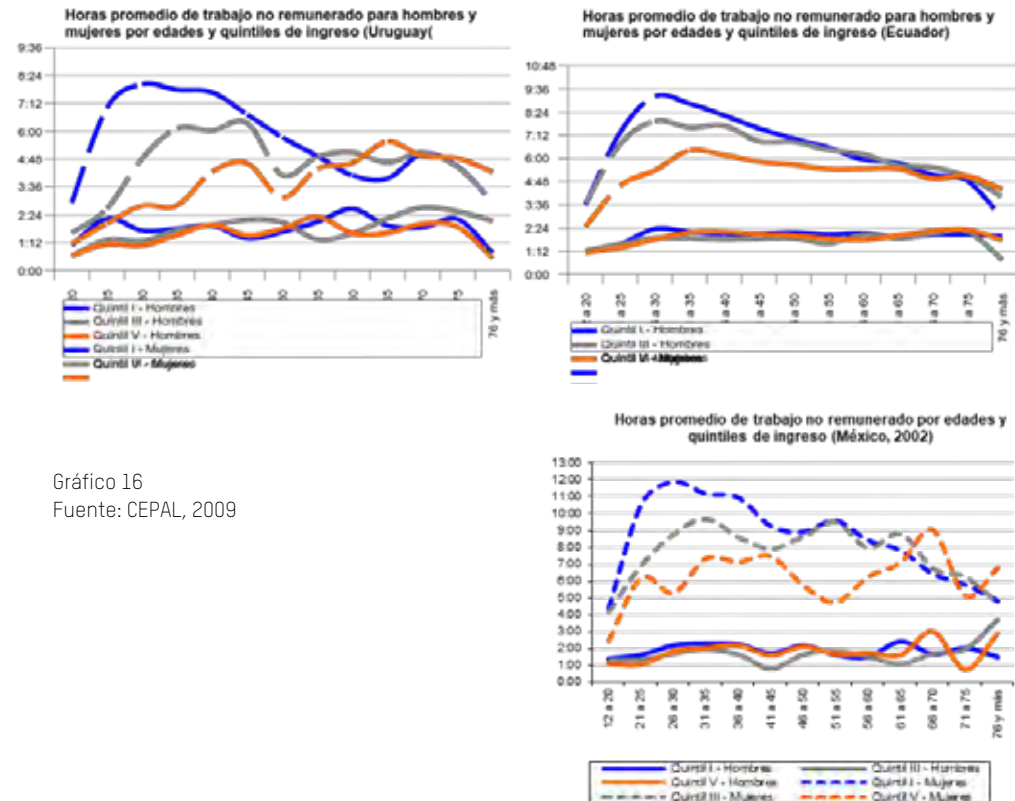
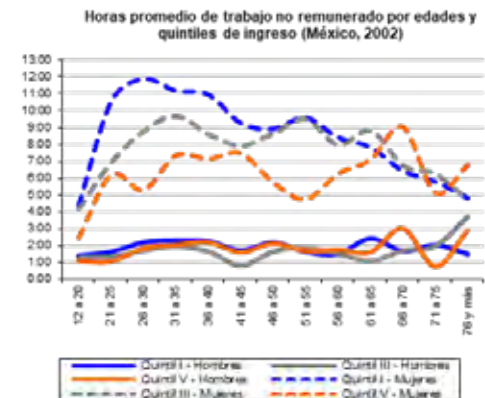


Gráfico 16
Fuente: CEPAL, 2009



Finalmente, las diferencias en las cargas de trabajo no remunerado se manifiestan también por la zona de residencia, presentando las mujeres rurales una sobrecarga sistemática en todos los países en donde se cuenta con evidencia. El origen étnico marca también una diferencia importante siendo las mujeres indígenas y afro-descendientes las que presentan mayores cargas de trabajo no remunerado.

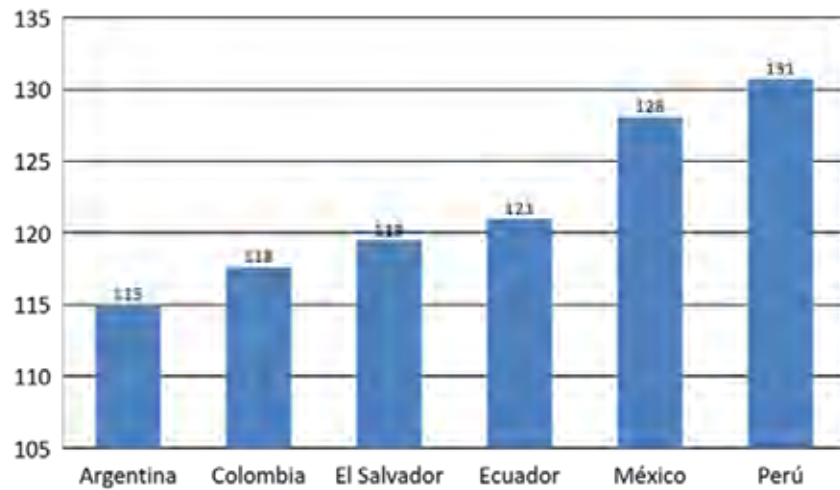


Gráfico 17

Fuente: Elaboración propia con base en tabulaciones especiales de las encuestas de uso del tiempo en CEPAL, CEPALSTAT.

En suma, la naturaleza trunca y segmentada del cambio en la división sexual del trabajo, da lugar a arreglos familiares fuertemente desiguales en materia de cuidados, generando escenarios de vulnerabilidad femenina y posibilidades de empoderamiento económico de las mujeres también marcadamente desiguales.

2.4 Las familias se transforman para bien pero también para mal

La configuración de las relaciones familiares refleja y, a su vez, influye en los arreglos familiares de cuidado, en las posibilidades de empoderamiento económico de las mujeres y en las desigualdades que se manifiestan en estas dimensiones entre las personas según sus condiciones socioeconómicas. Por un lado, el vivir con sus parejas tempranamente aumenta la cantidad de trabajo no remunerado y de cuidados que deben realizar, y tiene por lo tanto generalmente efectos negativos sobre su autonomía. Muchas veces esto ocurre en niñas de 12 y 13 años, quienes debieran ser sujetas antes que proveedoras de cuidados. Por otro lado, la importante y creciente presencia de las uniones de hecho combinada con la ausencia de legislación que las

reconozca con los mismos derechos y obligaciones que las uniones legales, afectan la posibilidad de apoyo legalmente vinculante y exigible por parte de las mujeres ante la disolución del vínculo conyugal. Finalmente, el aumento de los hogares monoparentales con jefatura femenina deja en evidencia la enorme vulnerabilidad de mujeres que deben, sin apoyo de otras personas adultas, proveer recursos económicos para el hogar y desarrollar en general en forma solitaria las tareas de cuidado de sus hijos e hijas.

Durante las últimas décadas, se han dado cambios importantes en estas áreas tanto a nivel de las prácticas sociales como de las normas legales y las políticas públicas. No obstante, estos cambios han avanzado en formas y ritmos distintos y como resultado, los riesgos y las oportunidades que generan se experimentan de manera desigual entre las mujeres según la condición socioeconómica, la ubicación geográfica, y la raza o etnia.

Una mirada a la formación y disolución de los vínculos conyugales—formales y de hecho, en matrimonios y uniones libres, respectivamente—también muestra pautas claramente diferenciadas entre los países y entre las mujeres en distintos escenarios socioeconómicos.

La edad de entrada de las mujeres a su primera unión conyugal se ha mantenido relativamente estable a lo largo de las últimas décadas, aunque con grandes variaciones entre los países. Por un lado, existe un grupo de países que incluye, por ejemplo, Ecuador, Panamá y República Dominicana donde las mujeres entran muy tempranamente a las uniones—más de 20% de las mujeres de entre 15 y 19 años indican haber estado casadas alguna vez—y las brechas con los hombres son marcadas. En República Dominicana, por ejemplo, más de dos tercios de las mujeres de entre 20 y 24 años se han unido, mientras más o menos la misma proporción de los hombres permanecen solteros del mismo grupo de edad. Países como Argentina, Brasil, Chile y Uruguay muestra una pauta distinta con uniones crecientemente tardías—menos de 15% de las mujeres de entre 15 y 19 años se ha unido alguna vez—y brechas menores entre hombres y mujeres respecto a la edad de la primera unión. Finalmente, existen países como Colombia y Costa Rica donde las uniones se producen más tarde que en el primer grupo, pero las brechas entre hombres y mujeres son mayores que en el segundo grupo.

Sin embargo, incluso en países como Brasil y México que han experimentado retrasos en la edad media de las mujeres al casarse, las uniones conyugales tempranas y el matrimonio infantil y precoz siguen siendo un problema importante. Según las últimas cifras disponibles a nivel regional, 5% de las mujeres de entre 20 y 24 años de edad tuvieron su primera unión conyugal a los 15 años y 23% la tuvo a los 18 años (UNICEF, 2016). La incidencia más alta del matrimonio precoz en la región se observa en Brasil (36%), México (23%), República Dominicana (37%) y algunos países centroamericanos como Honduras (34%) y Nicaragua que con 41% ocupa el lugar 14 entre los 20 países con mayor incidencia a nivel mundial (UNICEF, 2016). Las consecuencias negativas del matrimonio precoz han sido ampliamente documentadas e incluyen la maternidad temprana, el retraso o abandono escolar, restricciones a la libertad de movimiento y una mayor incidencia de violencia (UNICEF, 2014).

Al igual que en el caso de la maternidad, las pautas de entrada a la conyugalidad en América Latina también presentan diferencias importantes dentro de cada país, y de hecho muestra tendencias opuestas dependiendo de la condición socioeconómica de las mujeres: por un lado, se observa un retraso marcado para mujeres con educación universitaria y, por otro lado, estabilidad o incluso la tendencia a adelantar la entrada a la primera unión entre las mujeres con educación primaria o menos (Esteve y López-Gay, 2014).

Respecto del tipo de las uniones, las de hecho han cobrado importancia frente al matrimonio formal, particularmente entre las jóvenes (Esteve, Lesthaeghe, y Lopez-Gay, 2012). Alrededor de 2010, más de la mitad de las mujeres unidas de entre 25 y 29 años estaban en uniones de hecho en Brasil y El Salvador, por ejemplo, y más de dos tercios en Argentina, Panamá y Uruguay (Esteve y López-Gay, 2014). La prevalencia de las uniones de hecho es alta, independientemente de las condiciones económicas de las mujeres. Sin embargo, tienen lugar en condiciones muy distintas (Covre-Sussai, Meuleman, Botterman y Matthijs, 2015; Covre-Sussai, Van Bavel, Matthijs y Swicegood, 2014). Entre las mujeres de menores recursos predominan las uniones “tradicionales” que se dan a una edad muy temprana, con fecundidad también temprana y alta y cónyuges significativamente mayores que la mujer.

Entre las mujeres con mayor nivel educativo y provenientes de hogares con mayores recursos económicos dominan las uniones “modernas”: cohabitación sin hijos como “período de prueba” o simplemente como arreglo temporal de pareja, sin que ello suponga un proyecto familiar. A pesar de la importancia que siempre han tenido y que crecientemente han cobrado las uniones de hecho en la región, existen déficits en el reconocimiento legal de dichas uniones frente al matrimonio formal y con ello, menor protección legal para la mujer frente a la disolución del vínculo conyugal.

El divorcio o la separación pueden tener efectos importantes no sólo para los cónyuges, sino también para los niños y otros miembros de la familia. Por lo general, las mujeres tienen una mayor probabilidad de enfrentar dificultades económicas como consecuencia de una separación. En el marco de la división sexual del trabajo, el matrimonio o la unión no afecta el desempeño laboral de los hombres quienes continúan acumulando recursos ya sean estos ingresos laborales o capital humano. Las mujeres unidas, en cambio, dedican más tiempo a la crianza, el cuidado y el trabajo doméstico no remunerado, tareas que reciben poco reconocimiento social, pero fuertes castigos económicos en términos del avance profesional, los ingresos laborales y el acceso a la protección social.

Estos desequilibrios en el acceso a los recursos que se producen a lo largo de la vida en pareja adquieren especial importancia frente a la disolución de los vínculos conyugales. En América Latina y el Caribe una proporción creciente de parejas se disuelven (Quilodran, 2011 en Binstock y Viera, 2011). Actualmente, entre las mujeres de entre 45 y 49 años 16% son separadas o divorciadas (UN DESA, 2015). Su mayor dependencia económica hace que las mujeres tienen menores recursos para salirse de relaciones conyugales insatisfactorias y enfrentan mayores riesgos económicos al hacerlo. Dichos riesgos se agudizan cuando existen hijos/as entre medio debido a que estos generalmente permanecen a cargo de la madre sin que, necesariamente, el padre se haga corresponsable en términos económicos. La evidencia internacional da cuenta del precio que pagan las mujeres con respecto a los ingresos de sus hogares como consecuencia de una separación (de Vaus y otros, 2015), aunque este puede ir de la mano con ganancias

en otras dimensiones de bienestar. No existe evidencia sistemática en esta materia para América Latina y el Caribe. Un estudio de Uruguay sugiere que las mujeres con hijos experimentan una pérdida de ingresos de los hogares del orden del 19% como consecuencia de una separación (Vigorito, 2011).

Junto con la disolución conyugal aumenta también la proporción de hogares monoparentales—encabezados en su gran mayoría por mujeres, madres solteras y separadas (CEPALSTAT, 2016)³. En varios países, la prevalencia es más de dos veces mayor entre mujeres con educación primaria que entre mujeres con educación terciaria (véase gráfico 2.9). Las mujeres más educadas también parecen contar con una red de apoyo familiar más accesible: 83 por ciento de las madres solteras de entre 25 y 29 años en este grupo vive en hogares extendidos —comparado con 67 por ciento de las madres solteras con menor educación (Esteve, García-Román y Lesthaeghe, 2012).

³ En 2014, por cada 6.4 hogares monoparentales con mujeres como jefas del hogar, existía 1 con hombres como jefes del hogar.

educación primaria que entre mujeres con educación terciaria (véase gráfico 2.9). Las mujeres más educadas también parecen contar con una red de apoyo familiar más accesible: 83 por ciento de las madres solteras de entre 25 y 29 años en este grupo vive en hogares extendidos —comparado con 67 por ciento de las madres solteras con menor educación (Esteve, García-Román y Lesthaeghe, 2012).

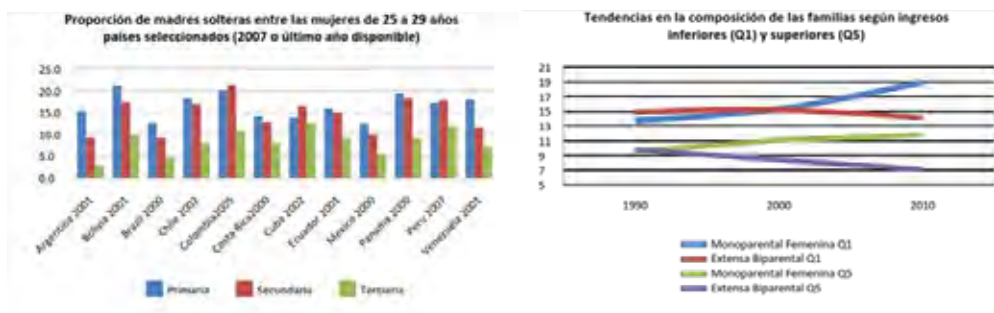


Gráfico 18

Fuente: Para Madres Solteras elaboración propia en base a datos de IPUMS International presentados en Esteve et al: Family context of cohabitation and single motherhood y Nieves y Ullman para hogares monoparentales

3. La actual respuesta estatal, familiar y de mercado: incipientes, dispersas e insuficientes

Pensemos en un bebé que tiene hambre, en una niña que llora o en una persona adulta mayor impedida de moverse. Ambos enfrentan el riesgo de recibir o no alimentos, abrazo y medicamentos. Todas las personas a lo largo de la vida atraviesan situaciones de riesgo, sea material o emocional. El riesgo social refiere a la probabilidad de que una situación de vulnerabilidad social, real o prevista, se relacione con factores como la edad, el sexo, la raza/etnia o la clase social de las personas. Cada sociedad tiene su mapa de riesgos sociales, y tiene también tienen capacidades diferentes para minimizar, moderar, compensar o administrar dichos riesgos (Esping-Andersen 2002).

Los riesgos sociales se distribuyen distinto entre ricos y pobres, mujeres y hombres; personas con y sin educación formal; infancia, adultez y población adulta mayor. Mercados, familias y comunidades distribuyen riqueza, seguridad y oportunidades en forma diferente de acuerdo a las capacidades dadas o adquiridas de la población. Se trata de mecanismos esencialmente descentralizados mediante los cuales las personas deciden cómo usar su tiempo, su dinero y sus vínculos. Pero también está el Estado que recoge recursos de la comunidad, los (re)distribuye, y cuenta con distintos instrumentos para promover comportamientos. Los impuestos, las transferencias monetarias y medidas como las licencias por maternidad – no así por paternidad – ilustran estos papeles, respectivamente (Filgueira 2007). La articulación de Estado, mercados, familias y comunidades constituye un régimen de bienestar (Esping-Andersen 1990; 1999; Roberts, 1998). Para abordar la crisis de los cuidados es preciso conocer y transformar la distribución de los cuidados entre las cuatro esferas.

Los regímenes de bienestar establecidos durante la primera parte del siglo veinte en América Latina presuponían hombres empleados de tiempo completo y mujeres dedicadas a los cuidados de niñas, niños y personas adultas mayores en el hogar. Tanto empírica como normativamente el ajuste de esta visión con la realidad era dudoso en el pasado y hoy está definitivamente dissociada de la realidad de la mayoría de la población. En los últimos treinta años se ha dado un gran alejamiento de esta versión de la familia y de los mercados laborales, que se expresa en el aumento de los hogares con jefatura femenina; en el incremento sostenido de los divorcios; más desempleo e informalidad en la población masculina; y

marcado incremento de la tasa de participación y empleo femeninas en mercados de empleo, también informales y precarios.

Todo lo anterior erosiona la consistencia entre las necesidades de la sociedad y la protección social disponible para atenderla. Cuando las nuevas demandas de cuidado no reciben respuesta ni se diseñan políticas adecuadas para abordarlas, las mujeres, las niñas y los niños y la sociedad en su conjunto, lo padecen. Dicho de otro modo, la crisis de los cuidados tensiona las relaciones de género – en cuenta la que se expresa en violencia contra las mujeres – así como tensiona también la solidaridad entre generaciones.

Las respuestas estatales frente a la crisis de los cuidados y a su desigualdad se dividen en dos: las que abordan a factores y tendencias estructurales que se encuentran del problema, y las que procuran directamente apoyar a las familias mediante transferencias, tiempo y servicios para afrontar las demandas de cuidado que deben enfrentar.

4. Las nuevas formas de organización familiar requieren regulación y apoyo.

En lo que hace a la conyugalidad muy temprana, en la región aún persisten leyes que posibilitan el matrimonio infantil, al tiempo que diversos países, a pesar de asegurar la edad mínima de 18 años, mantienen excepciones que acaban permitiendo el matrimonio a más temprana edad. Recientemente, Panamá, Ecuador y México, aprobaron leyes modelo que protegen a las niñas de contraer matrimonio o de vivir en una relación con menos de 18 años.

México y la conyugalidad temprana (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2016)

Se estima que en México, 1 de cada 5 mujeres se casa antes de cumplir 18 años de edad. La situación se torna más grave en el caso de niñas y adolescentes indígenas, en cuyas comunidades el régimen patriarcal dominante, los “arreglos” nupciales, los embarazos a temprana edad y la entrega de dotes a cambio del consentimiento del padre para celebrar los matrimonios entre aquéllas y personas adultas, son una práctica cultural común que violenta sus derechos.

Las escasas o nulas oportunidades de desarrollo (personal, social y económico), la negativa de madres y padres a que las niñas asistan a la escuela y la prevalencia de estereotipos y roles sexistas, incentivan que niñas, niños y adolescentes “decidan” casarse o vivir en pareja, pues en ocasiones el matrimonio o concubinato son su máxima expectativa de vida, el único medio que tienen para adquirir autonomía o un “estatus de adulto”; sin embargo, no perciben todas las implicaciones negativas que a corto, mediano y largo plazo pueden generarse en su vida e interrumpir su desarrollo integral. Existen comunidades en las que una joven de 20 años que no se haya casado es señalada; en donde se sanciona con arresto a niñas que “abandonan” a su esposo y se les exige pagar los gastos que se hubieran realizado con motivo de la boda, o uniones entre adultos y niñas de 12 años. Tal es el panorama de los matrimonios y uniones prematuras o forzadas en México.

En 2015, el Comité recomendó a México garantizar la debida aplicación del límite de edad establecido en la LGDNNA en todo el país, y establecer programas integrales de sensibilización sobre las consecuencias negativas de las uniones tempranas, sobre todo para las niñas y adoles-

centes, teniendo como población objetivo a sus familias, maestras(os) y las(os) líderes indígenas. Dado que la problemática no es sólo de carácter legal sino social y cultural, el Estado deberá poner énfasis en acciones afirmativas para materializar íntegramente los derechos de niñas, niños y adolescentes a fin de que tengan oportunidades de vivir en condiciones de dignidad; asistir y permanecer en el sistema educativo; contar con servicios de salud sexual y reproductiva; tener acceso a métodos anticonceptivos, disfrutar de igualdad sustantiva entre ambos sexos, y con ello, desalentar los matrimonios y uniones a edad temprana como una alternativa de vida o una imposición.

Fuente: Tomado de ONU Mujeres, 2017

Los hogares monoparentales son más vulnerables a la pobreza que otros tipos de hogares. Sin un marco de políticas públicas favorable, es probable que esta vulnerabilidad siga aumentando. Responder a ello debe incluir al menos tres elementos. Primero, la creación y aplicación efectiva de mecanismos que reduzcan la discrecionalidad en el monto de las pensiones alimenticias, y aseguren el cumplimiento y la frecuencia de los pagos. Aunque no existe evidencia sistemática a nivel regional, estudios realizados en Argentina y en Uruguay han documentado que al menos la mitad de los menores que ya no convive con sus padres no recibe transferencias monetarias de ellos (Cerruti y Binstock, 2009). En los últimos años, se comenzó a argumentar en los tribunales de justicia que esta falla puede constituir una forma de violencia (Gherardi, 2016) —violencia económica o patrimonial.

Segundo, requiere asegurarse que los marcos legales que regulan la disolución de los vínculos conyugales busquen asegurar una distribución justa de activos – y de expectativas de derecho como es el caso de la protección a la vejez – al momento de la separación que sea sensible a los diferentes costos y oportunidades que resultan de las cargas diferenciadas de trabajo no-remunerado (pasado, presente y futuro).

Finalmente, una respuesta integrada también combinaría la protección social, los servicios laborales y los servicios de cuidado—ajustados a las necesidades de las madres solteras—para permitirles mantener un nivel de vida adecuado y una perspectiva de autonomía económica en el mediano y largo plazo.

5. La fecundidad como derecho requiere reducir la maternidad temprana no buscada

En la actualidad la región cuenta con una amplia gama de legislación, políticas y programas orientados a aumentar el acceso a la anticoncepción y los servicios de salud sexual y reproductiva (CEPAL, 2013). En muchos casos, los marcos legales y reglamentos se comprometen con la distribución gratuita de diferentes métodos anticonceptivos a toda la población a través de sus sistemas de salud, como es el caso de Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay (UNFPA, 2016). En términos del acceso efectivo, la prevalencia de la anticoncepción moderna aumentó de 53% a 69% entre 1990 y 2015, con importantes variaciones entre países (ONU DAES, 2016). Países como Jamaica, República Dominicana, Cuba, Uruguay, Brasil, Colombia, Nicaragua, Paraguay, México y Costa Rica con más de dos terceras partes de la población sexualmente activa cubierta han alcanzado niveles satisfactorios de prevalencia (véase gráfico 2.8). En Bolivia, Guatemala, Guyana, Haití y Trinidad y Tobago, en cambio, más de la mitad de las mujeres entre 15 y 49 años, carece de acceso a dichos métodos.

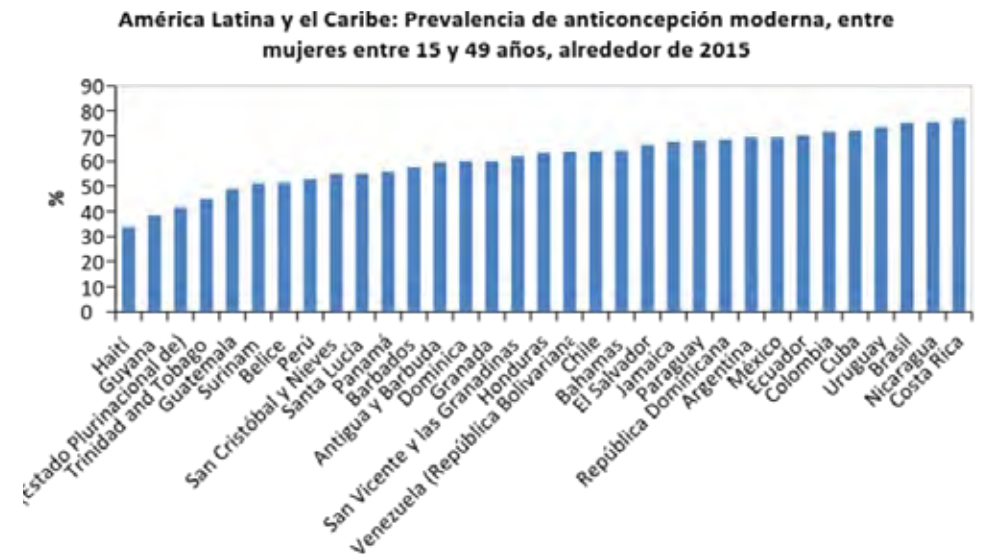


Gráfico 19. América Latina y el Caribe: Prevalencia de anticoncepción moderna, entre mujeres entre 15 y 49 años, alrededor de 2015

Fuente: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población [2016]. Model-based Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2016. New York: United Nations.

De manera gradual, la anticoncepción de emergencia se ha incorporado en la canasta de métodos anticonceptivos distribuidos en varios países de la región. Destacan los casos de Chile, Colombia y Ecuador donde el derecho a tener acceso a la anticoncepción de emergencia ha sido explícitamente reconocido por ley o por decreto. Otros países cuentan con normas, resoluciones, protocolos y guías de distinto alcance que regulan el acceso. En Chile y Ecuador, la legislación también estipula el acceso confidencial de los adolescentes a la anticoncepción en general y a la de emergencia en particular. Se trata de un avance importante en materia de derechos que puede contribuir a reducir el número de embarazos no deseados, así como el número de abortos inseguros. No obstante, el acceso a la anticoncepción de emergencia ha sido resistida y desafiada, incluso judicialmente, por parte de actores conservadores y religiosos. También existen países en los que ha habido retrocesos, como es el caso de Honduras donde la libre distribución y venta de la anticoncepción de emergencia se prohibió por completo en 2009 (Hevia, 2012).

Las tendencias en la regulación de la interrupción voluntaria del embarazo también han sido mixtas. En algunos lugares, el aborto se ha liberalizado. En Uruguay (desde 2012) y la Ciudad México (desde 2007), por ejemplo, ahora se permite a petición de la mujer, uniéndose a los casos de Guayana (desde 1995) y Cuba (desde 1965). Otros países, como Colombia (2006), han avanzado en la despenalización del aborto por razones de salud de la mujer, inviabilidad fetal o por violación. Chile—que figura entre los ocho países de América Latina y el Caribe donde el aborto se penaliza en todas sus causales—se encuentra en pleno debate para la aprobación de una ley que permita la realización del aborto en estas tres causales. Pero también ha habido retrocesos: varios estados mexicanos, por ejemplo, han limitado el acceso al aborto y tres países—Nicaragua (en 2006), El Salvador (en 2007) y República Dominicana (en 2009)—lo han prohibido bajo cualquier circunstancia.

La mayoría de las mujeres que recurren al aborto lo hacen porque enfrentan un embarazo no planeado. Cuando el acceso al aborto legal y seguro es restringido, aumenta la probabilidad de que recurran a abortos clandestinos e inseguros, poniendo en riesgo su vida y salud. En América Latina y el Caribe, al menos 10% del total de muertes maternas (900 en total) cada año se deben a abortos inseguros (Instituto Guttmacher,

2016). Cerca de 760,000 mujeres en la región son tratadas anualmente por complicaciones derivadas del aborto inseguro (Instituto Guttmacher, 2016). Las mujeres de bajos ingresos y zonas rurales tienen mayores probabilidades que otras mujeres de sufrir complicaciones graves derivadas del aborto inseguro, dado que dependen de métodos anticonceptivos menos seguros y tienen menos acceso a servicios de salud de calidad. Para reducir dichos riesgos, las causales para el aborto legal en la región deben ampliarse y el acceso a servicios de aborto seguro debe mejorarse para las mujeres que cumplan con los criterios legales. En paralelo es necesario seguir avanzando en el acceso efectivo a los métodos de anticoncepción moderna para prevenir el embarazo no planeado y reducir la necesidad de recurrir al aborto, eliminando las barreras legales, económicos y sociales permanentes. Dichas barreras que son particularmente altas para las adolescentes (CEPAL, 2016a).

En suma a pesar de los importantes esfuerzos que diferentes países en la región han realizado en materia de derechos sexuales y reproductivos existen algunos déficits que deben mencionarse: un porcentaje importante de mujeres no accede aún, especialmente en ciertos países a anticoncepción moderna, las mujeres adolescentes no acceden en forma masiva a anticoncepción reversible de larga duración y las mujeres en general aún ven sus derechos reproductivos cercenados al no acceder a formas de interrupción voluntaria del embarazo plenamente legales. Prevenir y abordar la maternidad adolescente y reducir las desigualdades socioeconómicas relacionadas a su incidencia son prioridades importantes para la región no solo para hacer efectivos los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en la región, sino también para sentar las bases para trayectorias más promisorias de empoderamiento económico y para avanzar hacia modelos más igualitarios en materia de cuidados. Esto pone sobre la mesa la necesidad de avanzar en el acceso a la anticoncepción de manera gratuita, oportuna, informada y confidencial; invertir en una educación sexual integral y basada en los derechos; y desincentivar las uniones tempranas que se dan de manera más frecuente entre las mujeres de menores recursos y muy especialmente entre mujeres indígenas y afro-descendientes.

RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD
DE TODAS Y TODOS
RESPONSABILIDAD

6. Hay políticas de cuidado y apoyo familiar en curso: sus limitaciones y desafíos

Las políticas de protección a la primera infancia y a las familias con hijos pequeños juegan un rol fundamental en proteger los ingresos (y las potenciales caídas en los ingresos) de las familias en la etapa reproductiva, apoyar a las mismas y en especial a las mujeres al colectivizar parte de la carga de cuidados y promover modalidades regulatorias y derechos laborales que permite una mayor compatibilidad entre trabajo remunerado y no remunerado. Las asignaciones familiares u otros sistemas de transferencias monetarias a las familias con hijos menores de edad, las licencias por parto y cuidados tempranos tanto para madres como para padres y los sistemas de cuidado institucional a niños en edades muy tempranas y preescolares forman parte de este sistema de políticas públicas que emerge en la región, aunque lo hace aun en forma tímida, con esfuerzo fiscal limitado y con problemas serios de cobertura, calidad y segmentación tanto en la cobertura como en la calidad.

6.1 Subsidios familiares y otras transferencias

La mayoría de países latinoamericanos no tienen un sistema de subsidios familiares como los que en el periodo de la posguerra se expandieron por la mayor parte de Europa. Algunas excepciones en este sentido son Argentina, Uruguay y Chile, los cuales desarrollaron los primeros sistemas de asignaciones familiares universales, aunque contributivas, similares a los sistemas adoptados en la seguridad social en Europa. Las menores tasas de formalidad implicaban, por supuesto, menores tasas de cobertura. Otros países desarrollaron a finales de la segunda mitad del siglo XX, alguna forma de subsidio familiar contributivo, pero usualmente restringida a pequeños grupos de trabajadores (mineros en Bolivia, empleados públicos en Venezuela, y otras categorías alrededor de la región). Incluso cuando algunos de estos sistemas aumentaron la cobertura contributiva con el tiempo, la falta de una sólida fuerza de trabajo formal, obstaculizó la cobertura, sobre todo de los sectores más pobres de la sociedad. La región tuvo que esperar a que la ola de programas de transferencias monetarias condicionadas, alcanzara realmente a parte o a la mayoría de los sectores más pobres y vulnerables. Actualmente, la mayoría de los países en la región tienen determinadas formas de transferencias para familias con niños y niñas, en función de

los ingresos. Algunas de ellas son muy estrictas y tienen como objetivo cubrir a los más pobres de los pobres. Pero muchas de estas han ido más allá de una estrecha cobertura y hoy abarcan una proporción importante de familias con niños y niñas. La mayoría de ellas tienen cierta condicionalidad ligada con la elegibilidad, por lo general en lo que respecta a la asistencia educativa de niños y niñas, así como chequeos de salud y vacunación.

El valor de estas transferencias también varía significativamente. Si se observa el beneficio básico para las familias con niños(as), este puede ir desde cerca de los 100 dólares por niño(a), como en el caso de Argentina, hasta menos de 20 dólares. En algunos países, como Ecuador, el valor del beneficio es para toda la familia, por lo que no incrementa con el número de niños(as). En otros países, como Uruguay, los valores aumentan a un ritmo menor que el número de niños(as). La mayoría de los países tienen un límite máximo en términos de elegibilidad para transferencias adicionales por niños(as), independientemente de si tienen más hijos(as). Por lo que, una vez que alcancen el techo no se concede ningún beneficio adicional.

Valor de la transferencia monetaria básica en dólares estadounidenses para determinados países

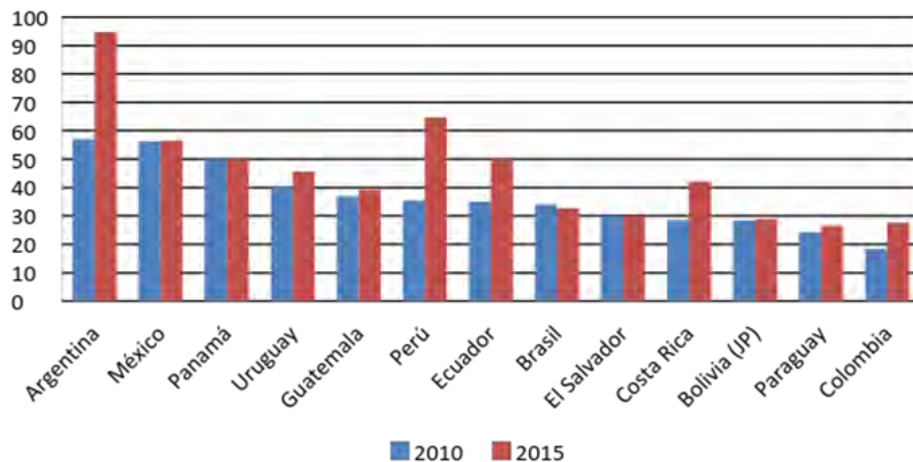


Gráfico 20

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de programas sociales no contributivos en América Latina y el Caribe, CEPAL, 2017

Los esfuerzos fiscales de los diferentes países están relacionados tanto con la cobertura como el valor de los beneficios ofrecidos. Argentina y Ecuador, seguidos por México y Uruguay, son los países con mayores esfuerzos fiscales en esta materia. Para el caso de Argentina, esto se debe en mayor medida, al valor que a la cobertura –aunque esta última también es bastante alta–. En Ecuador, el valor es limitado, pero la cobertura es amplia. Mientras que México y Uruguay tienen una cobertura relativamente amplia y un alto nivel de beneficios.

Gasto público en subsidios familiares en efectivo para familias con niños(as) como porcentaje del PIB

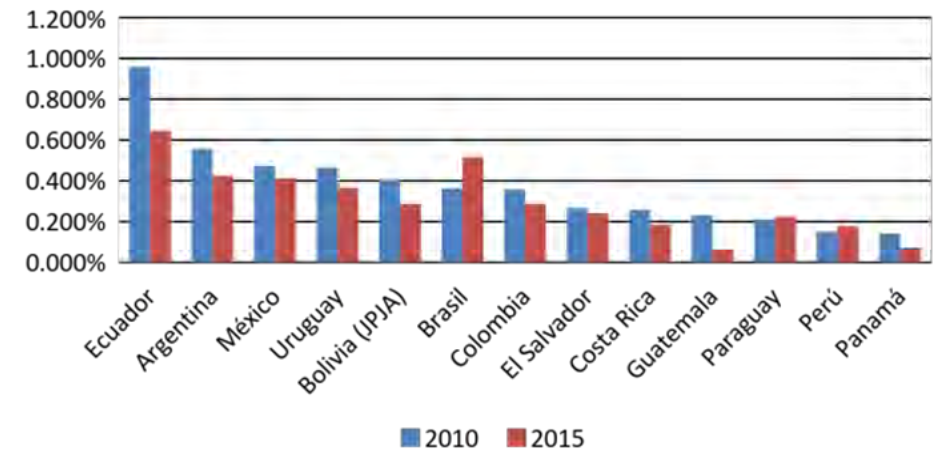


Gráfico 21

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de programas sociales no contributivos en América Latina y el Caribe, CEPAL, 2017.

Un hallazgo relevante al examinar los datos se relaciona con la inestabilidad relativa de los esfuerzos fiscales, la cobertura y el valor la transferencia monetaria condicionada. Muchas de estas transferencias no tienen apoyo en las leyes nacionales, o si las tienen, carecen de criterios de financiación e indexación, lo cual hace que estos sistemas sean bastante volátiles. Incluso cuando se puede decir que han ganado legitimidad y que han sobrevivido a cambios de gobierno, la letra pequeña, y no tan pequeña, parece cambiar más allá de lo deseable si estos programas se convierten en una característica estable de una arquitectura

de bienestar basada en los derechos. La reciente recesión económica parece tener un claro efecto perjudicial sobre la prioridad fiscal de estos programas en varios países.

Gasto en transferencias no contributivas como porcentaje del PIB

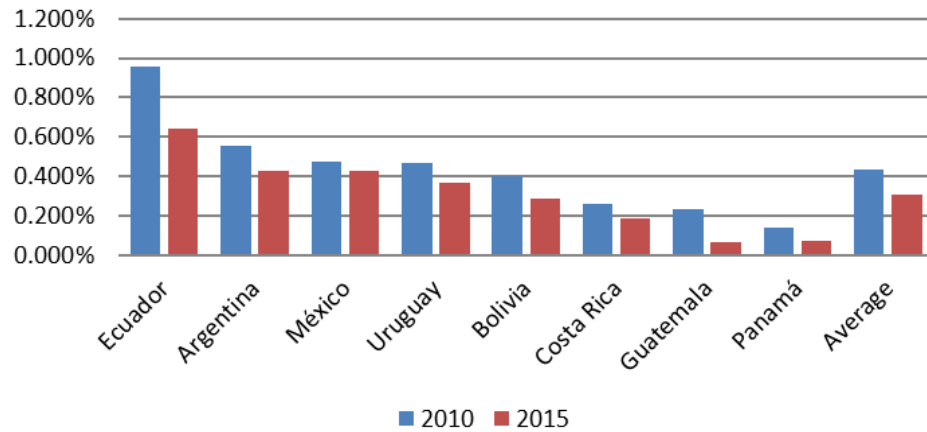


Gráfico 22

Fuente: Base de datos sobre programas sociales no contributivos en América Latina y el Caribe, CEPAL, 2017.

¿Es posible para América Latina avanzar hacia asignaciones familiares de tipo universal ancladas en la legislación nacional? Un estudio de la CEPAL estimó los costos y efectos sobre la pobreza que tendrían sistemas más robustos para los diferentes países de la región. El estudio consideró la posibilidad de una cobertura universal para todas las familias con menores de edad, una cobertura de todas las familias vulnerables con menores de edad y otra solo a quienes se encuentran por debajo de la línea de pobreza. También consideró una cantidad que, si se le suma a lo que las familias ya están recibiendo, garantizaría un beneficio equivalente a una línea de pobreza de cada niño(a), en los diferentes modelos de prestaciones, pero con un gradiente y un límite en los beneficios adicionales por niño(a), y un único beneficio por familia. Los resultados de la estimación de una asignación familiar universal, además de la transferencia monetaria condicionada, no están lejos de ser posibles y via-

bles para un número de países más desarrollados y, si se ajustan a un solo beneficio familiar por familia con niño(a), son también alcanzables para países de medio ingreso en la región.

Costo adicional fiscal de entregar en forma universal media línea de pobreza a niños bajo diferentes parámetros

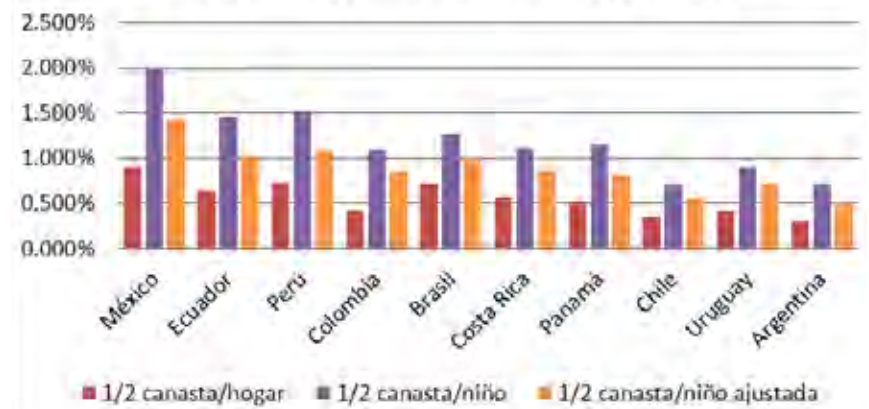


Gráfico 23

Fuente: Filgueira y Espíndola, 2013

Para los casos de Uruguay, Argentina y Chile el costo estimado de un beneficio equivalente a media línea de pobreza, no representará nunca más del 1% del PIB y aquellas opciones más económicas podrían ser tan bajas como menos de 0,71% punto porcentual si el beneficio tuviera límites máximos y menores prestaciones para niños(as) adicionales. Y, menos de 0,5% si la prestación solo se le diera a la familia, independientemente de la cantidad de hijos(as). Para otros países es bastante claro que, un sistema universal de este tipo sería inalcanzable, pero podrían establecerse sistemas dirigidos solo a la población vulnerable – los mismos serían aún mucho más generosos que los que tienen hoy en día y con mayor cobertura, alcanzando a todos los niños en hogares por debajo de 1,8 líneas de pobreza.

Costo fiscal adicional de entregar media línea de pobreza a niños en hogares vulnerables bajo diferentes parámetros

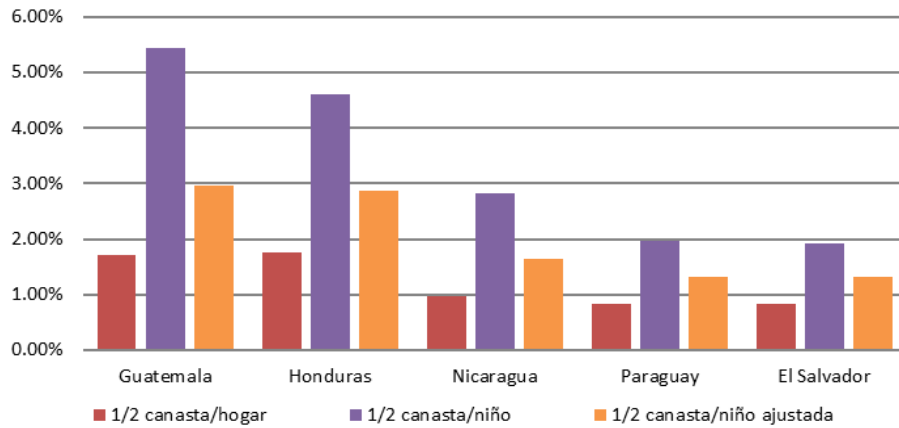


Gráfico 24
Fuente: Filgueira y Espíndola, 2013.

Para proporcionar un beneficio equivalente a la mitad de una línea de pobreza para todas las familias vulnerables (las que están por debajo de 1,8 de la línea de pobreza), el esfuerzo fiscal adicional es siempre inferior al 2% del PIB. Ese beneficio sigue siendo mucho más generoso en cobertura y valor que lo que la mayoría de estos países tienen hoy en día. El impacto de estos sistemas sobre los niveles generales de pobreza sería significativo y pondría a una gran proporción de familias con niños(as) fuera de la pobreza. De hecho, una estimación de la pobreza antes y después de los beneficios modelados disminuiría a menos de la mitad la pobreza general en la mayoría de los casos desarrollados y en un cuarto o más en los menos desarrollados (Filgueira y Espíndola, 2013).

6.2 Licencias maternales, paternales y familiares

Todos los países de la región tienen políticas legales con respecto a las licencias de maternidad. No obstante, hay una variación en cuanto a la extensión de las mismas y, la mayoría de los países ofrecen menos semanas de las 14 establecidas por la OIT. Honduras es probablemente el caso más emblemático, pero República Dominicana, Bolivia, El Salvador,

Guatemala, Haití, México y Nicaragua proveen 12 semanas o menos. Solo nueve países (Panamá, Costa Rica, Brasil, Perú, Ecuador, Venezuela, Colombia, Chile y Uruguay) proveen 14 semanas o más. Chile es un ejemplo destacado dentro del paisaje regional, con un permiso de maternidad de 24 semanas aprobado en el 2011 (gráfico 25).

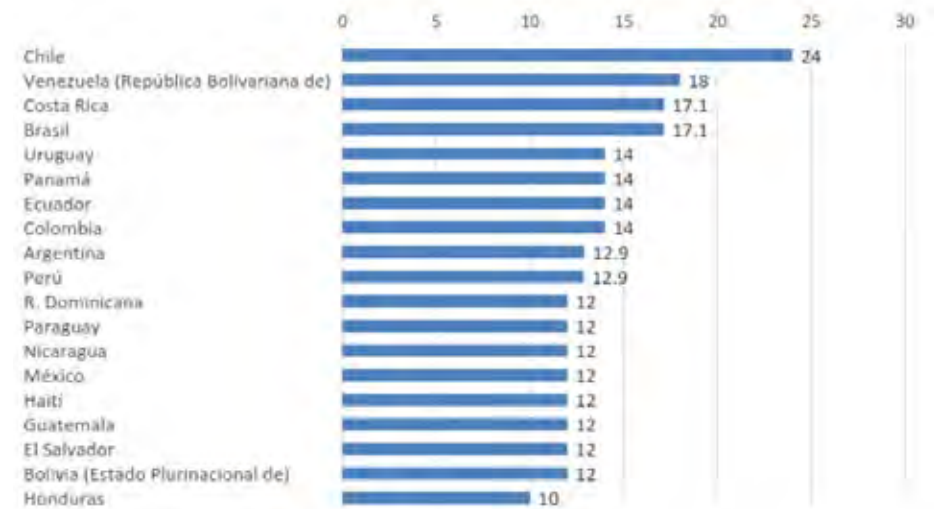


Gráfico 25. América Latina: Extensión de las licencias de maternidad (semanas)
Fuente: Rossel, 2013.

Los datos sobre las tasas de reemplazo de las licencias por maternidad son un poco más alentadores, aunque contradictorias con la baja cobertura: la mayoría de los países latinoamericanos ofrecen tasas de reemplazo del 100%, aunque en algunos casos esto no se aplica necesariamente en todo el periodo de licencia (gráfico 26). Tasas altas y homogéneas de reemplazo conviven pues con tasas bajas de cobertura y menor aún si estimamos el uso real de las licencias.

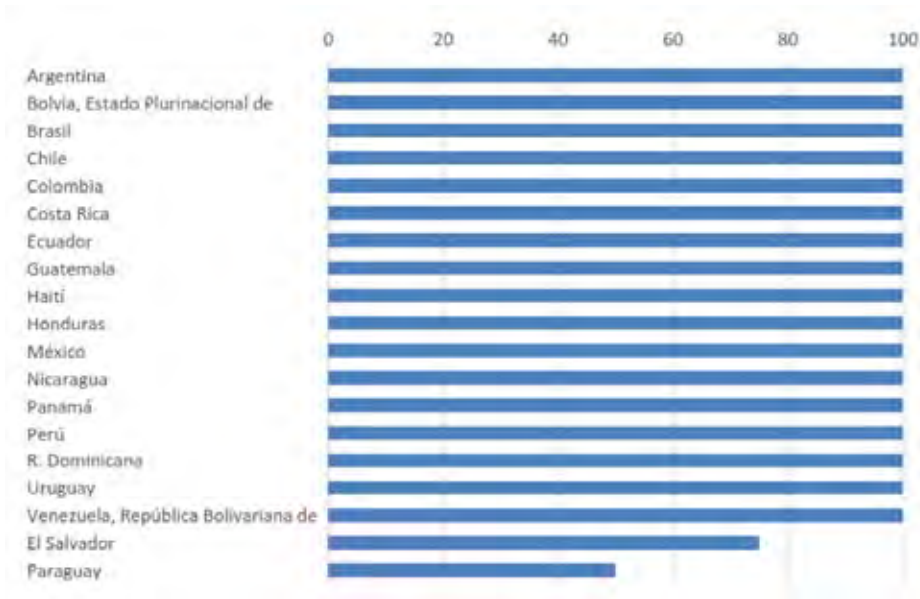


Gráfico 26. América Latina: Tasa de pago por licencia de maternidad (% del salario reemplazado) (*)
Fuente: OIT, 2010.

(*) Chile ofrece 100% hasta un límite de semanas, Haití 100% ofrece 100% hasta 6 semanas, Bolivia ofrece 100% del salario mínimo, más 70% de la diferencia entre el salario mínimo y el ingreso regular, Paraguay ofrece 50% para 9 semanas, Honduras ofrece 100% durante 84 días. En efecto el más importante déficit en los permisos por maternidad y paternidad en América Latina sigue siendo la cobertura básica. En América Latina, las licencias de maternidad son todavía limitadas o inexistentes para algunos sectores en particular como trabajadores domésticas, o trabajadoras subcontratadas o contratadas temporalmente, etc. Como resultado, la proporción de mujeres empleadas que utilizan de manera efectiva los permisos por maternidad es relativamente baja. Ello es producto del nivel de informalidad y el hecho de que casi ningún sistema incluye trabajadores(as) informales, por lo que la mayoría de los sistemas de maternidad y paternidad se limitan a una pequeña proporción de madres trabajadoras (tabla 2).

Tabla 2. América Latina (12 países): Sectores excluidos (total o parcialmente) de los beneficios de los permisos de maternidad.	
Argentina	Trabajadoras domésticas, especial programa para trabajadoras temporales
Bolivia	Trabajadoras agrícolas
Brasil	Se incluyó trabajadoras domésticas desde 1988
R. Dominicana	Mujeres trabajando en negocios familiares, trabajadoras temporales, trabajadoras cuyo ingreso es mayor a un cierto nivel (derecho de ausencia pero sin pago)
Ecuador	Mujeres trabajando en negocios familiares, trabajadoras temporales (derecho de ausencia pero sin pago)
El Salvador	Trabajadoras cuyo ingreso es mayor a un cierto nivel (derecho de ausencia pero sin pago)
Honduras	Trabajadoras domésticas (derecho de ausencia pero sin pago), aunque con la posibilidad de ingresar voluntariamente, trabajos agrícolas temporales (en empresas con menos de 10 empleados), algunos grupos dentro de los trabajadores públicos
México	Trabajo doméstico (voluntario)
Panamá	Trabajadoras domésticas, trabajadoras temporales (derecho de ausencia pero sin pago), algunos grupos dentro de los trabajadores públicos
Paraguay	Directoras, ejecutivas, algunos grupos dentro de los trabajadores públicos
Uruguay	Incluyó sectores previamente excluidos (como auto-empleadas) en 2013

Fuente: Elaboración en base a OIT, 2010; CEPAL, 2010; Blofield, 2012.

La flexibilidad es otra dimensión en la que América Latina presenta un progreso limitado, con escasas opciones para las mujeres en lo que respecta a cuándo tomar las licencias o cómo estas se pueden combinar con trabajos a tiempo parcial. Una excepción a esto es Chile, en donde el nuevo post-natal le permite a las mujeres utilizar hasta 18 semanas y volver a trabajar en un régimen de tiempo parcial, hasta que el niño(a) tenga 30 semanas de edad. Las licencias por paternidad son muy limitadas en América Latina. Usualmente, los periodos varían entre 2 y 10 días. Venezuela es el país con el esquema más generoso (14 días). Existen también diferencias importantes entre los beneficios a los que tienen acceso los trabajadores públicos y privados (Salvador, 2010; Pautassi y Rico, 2011). Las licencias por paternidad son una verdadera excepción en América Latina (OIT/PNUD, 2009; Pautassi y Rico, 2011). En la actualidad solo tres países tienen esquemas parentales, junto con los permisos por maternidad. Cuba ofrece 9 meses de licencia de maternidad/paternidad no pagada tanto a madres como a padres después del permiso legal de maternidad (CEPAL, 2010). Chile ofrece a las madres la posibilidad de transferir el beneficio a los padres después de la séptima semana después

del parto y durante un período máximo de 3 meses (véase el recuadro 3). En 2013, Uruguay instauró un permiso parental compartible y completamente remunerado, que permite ya sea a la madre o al padre trabajar medio día hasta que el niño cumpla los seis meses de edad.

6.3 Servicios de cuidados y educación temprana para niños

Los servicios de atención a la infancia en América Latina están todavía lejos de los logros de Europa y de otras regiones desarrolladas. De acuerdo con la CEPAL, la matrícula neta en los servicios de atención a niños(as) entre 0 y 3 años es alrededor del 5% (Guatemala, Honduras, República Dominicana, Paraguay) y del 20% (Cuba y México). La tasa neta de matrícula de los niños entre los 3 y 6 años de edad es mucho mayor, pero solamente en Cuba y México alcanza niveles casi universales. Brasil, Uruguay, Argentina, Perú, Colombia y Panamá presentan tasas de matrícula alrededor del 60% y 70% (CEPAL, 2011) (gráfico 26). Además, la inscripción en los servicios de cuidado infantil está altamente estratificada por nivel socioeconómico: la población de altos ingresos es la que tiene mayor acceso a los servicios con respecto a los sectores de menores ingresos.

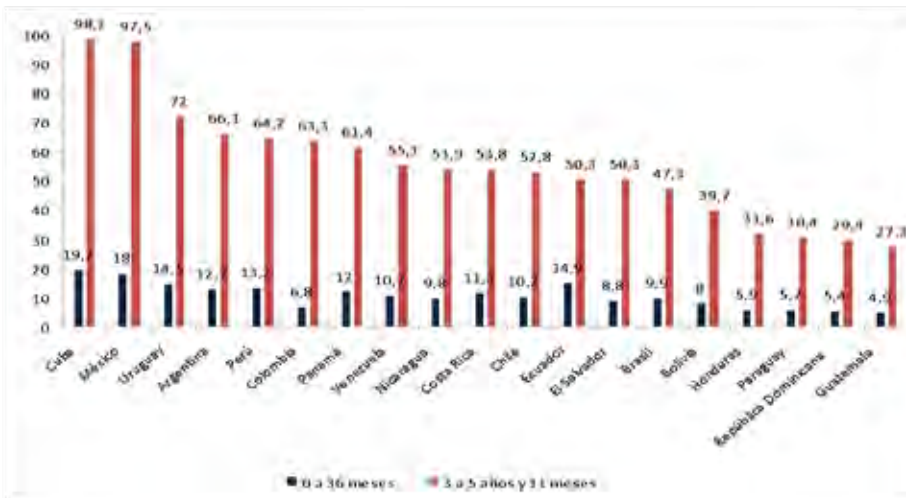


Gráfico 26. América Latina: Tasa de matrícula en preescolar (3 a 6 años), y estimaciones de la tasa de matrícula en servicios de cuidado entre los 0 y 3 años. Fuente: CEPAL, 2011.

El diseño de los servicios de cuidado de niños(as) en América Latina es bastante variado, combinando instalaciones públicas con servicios privados o servicios proporcionados por organizaciones de la sociedad civil, generalmente subsidiados con fondos estatales. (Salvador, 2010) En la última década, países como México, Chile y Uruguay han expandido la infraestructura de cuidado infantil, mejorando la disponibilidad de servicios para niños entre 0 y 3 años (Staab, 2012). Uno de los problemas relacionados con el reciente desarrollo de la atención infantil y la matrícula en preescolar es el de la desigualdad. Si bien no se dispone de datos comparables con respecto a los servicios educativos y de cuidados entre 0 y 3 años abiertos por nivel socioeconómico, los datos para los niños y niñas de cuatro a cinco años de edad proporcionan una imagen preocupante (gráfico 27).

	Año	Nivel socioeconómico		
		Bajo	Medio	Alto
4 años	2000	28,5	42,0	43,1
	2005	38,3	57,0	76,5
	2013	37,7	60,2	78,4
5 años	2000	60,4	81,9	92,4
	2005	66,0	84,9	94,4
	2013	71,8	88,4	95,5

Gráfico 27. América Latina: Cobertura de niños(as) de 4 a 5 años en el Sistema preescolar. Fuente: SITEAL/UNESCO, 2015. Basado en tabulaciones especiales de encuestas de hogares de 13 países.

La cobertura de niños(as) de cuatro años de edad –también una buena aproximación para el gradiente en dos y tres años de edad– muestra un patrón altamente estratificado y que ha evolucionado sin convergencia entre terciles de nivel socioeconómico. Si bien todos los países aumentaron la escolarización de los niños de 4 años, durante el período 2005-2013, las brechas siguen siendo considerables. Mientras en Bolivia entre el 20 y el 25% de los niños de dicha edad asiste a un establecimiento educativo, la escolarización de los niños mexicanos, peruanos, uruguayos o venezolanos varía entre el 80 y el 90%. Los países que más han cerrado la brecha de cobertura entre niveles socioeconómicos altos y bajos como el caso de Uruguay y México presentan aún importantes

variaciones – casi de 20 puntos porcentuales en el caso de México entre el nivel socioeconómico bajo y alto (70% a 90%) y de 10% en el caso de Uruguay-. Para el resto de la región, incluso cuando la cobertura de 5 años se considera gradiente parece ser resistente a la expansión, con el nivel socioeconómico más bajo que sigue siendo rezagado.

6.4 Pensiones y cuidados para personas adultas mayores

Las pensiones se enfrentan actualmente en la región a tres desafíos: a) una baja cobertura, tanto respecto a la proporción de trabajadores/as cobijados/as como a la proporción de personas adultas mayores que reciben algún tipo de ingreso por pensión (Cecchini y otros, 2015); b) un alto grado de desigualdad en los beneficios que se reciben entre trabajadores/as – por ejemplo estatales y privados; formales e informales – pero también en los requisitos para acceder y en cómo se financian (Filgueira, 2014; CEPAL, 2015); c) un alto grado de exclusión de los sistemas de ahorro individual, ya que la mayoría de la población no logra hacer suficientes ahorros mediante este mecanismo (Uthoff, 2016).

De acuerdo con Rofman y otros (2013) el porcentaje de personas contribuyentes o afiliadas a un plan de pensiones contributivo disminuyó de un 42% en los años noventa a alrededor del 32% en los 2000, y luego aumentó a 37% a finales de la década. En promedio, la cobertura activa de pensiones se redujo en casi todos los países de la región entre principios de la década de los noventa e inicios de los 2000, momento en el cual se implementaron la mayoría de los planes de pensiones privadas. Las crisis financieras que sufrió la región, la privatización de los servicios públicos y un mercado de trabajo desregulado, son algunas de las razones detrás de estas tendencias. Para finales de los 2000, la cobertura de la población económicamente activa era inferior al 30% en ocho países (Estado Plurinacional de Bolivia, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú) y más del 60% en sólo tres de ellos (Chile, Costa Rica y Uruguay).

No obstante, existen diferencias significativas entre países. En particular, aquellos países con las tasas de cobertura más altas a inicios de los noventa (como Chile y Uruguay), continuaron consolidando sus sistemas de pensiones, alcanzando actualmente tasas de cobertura

cercanas al 70%. Otros países, como Perú y República Dominicana, han aumentado significativamente sus tasas de cobertura activa desde los años noventa, aunque todavía están por debajo del 30%. En un tercer grupo de países, como Ecuador, Nicaragua y Paraguay, la tasa de cobertura continuó disminuyendo en las últimas dos décadas. No se observa ninguna tendencia particular con respecto a la cobertura en el conjunto restante de países. Dado el bajo nivel de las contribuciones a las pensiones, algunas características de los actuales mercados de trabajo en América Latina y el débil impacto del crecimiento, es probable que la cobertura de pensiones siga siendo baja en el futuro; lo cual representa uno de los principales retos para los tomadores de decisión en materia de política económica y social. Cuando se consideran los sistemas de pensiones contributivas y no contributivas, la cobertura de la población activa aumenta, pero sigue siendo baja en la mayoría de los países (ver gráfico 28).

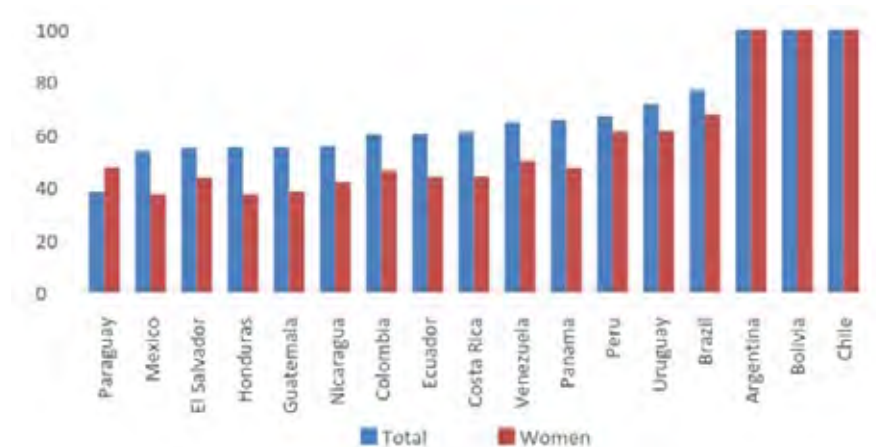


Gráfico 28. América Latina: Cobertura estimada de los sistemas de pensiones (porcentajes de la población en edad de trabajar)

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la OIT (2014)

En realidad, las pensiones de vejez en América Latina, estrictamente consideradas como tal, alcanzan menos y no más personas que las estimaciones realizadas para la población activa actual. Esto se debe en parte a que las reformas que pretenden incrementar la cobertura de las pensiones son recientes. También a qué prestaciones complementarias

no están siendo consideradas en los datos relativos a la cobertura efectiva de las pensiones por vejez. Con estas advertencias, los únicos casos de países que se acercan a la cobertura universal (por encima o cerca del 80%) son el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Argentina, Uruguay y Chile. Mientras que Panamá, Perú, México, Nicaragua, Colombia, Paraguay, El Salvador, Guatemala y Honduras cubren en promedio cerca o menos del 30% de la población por encima de la edad de jubilación. Por su parte, Ecuador, la República Bolivariana de Venezuela y Costa Rica están por debajo del 60% y el 80% de la cobertura (ver gráfico 29).

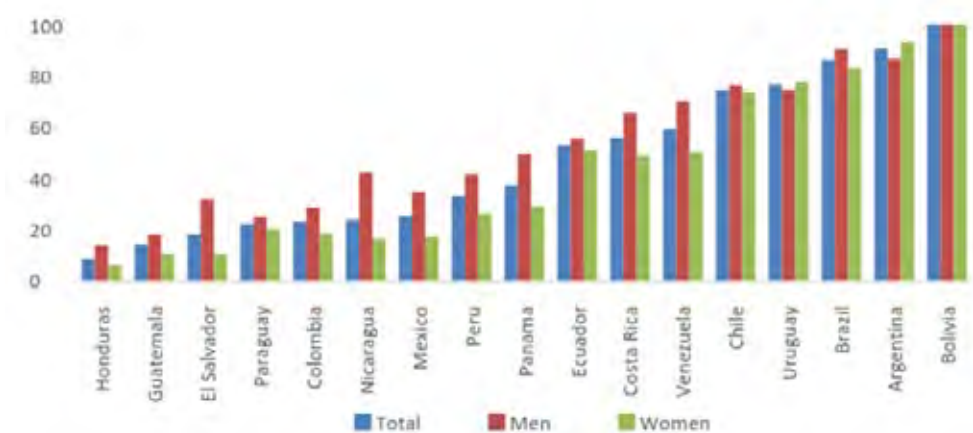


Gráfico 29. América Latina: Cobertura efectiva de las pensiones de vejez en la población por encima de la edad de jubilación (porcentajes), último año disponible

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la OIT (2014).

Sin embargo, la cobertura efectiva de las personas por encima de la edad de jubilación, subestima la cobertura real de la cantidad de personas adultas mayores que reciben alguna forma de transferencias monetarias. Esto se debe al hecho de que en América Latina y el Caribe se han desarrollado recientemente varios programas de asistencia social que no forman parte de las pensiones o del sistema de seguridad social como parte de los programas de CCT o de las estrategias de asistencia social. De manera que, la cobertura relativamente importante de las transferencias no contributivas a las personas mayores mejora, de algún modo, la situación (ver tabla 3).

Tabla 3 América Latina: Personas que reciben algún apoyo de ingresos de fuentes no contributivas en la vejez (porcentajes), último año disponible

Países	Más de 65	Más de 60	Por encima de edad legible
Argentina	3.2%	2.3%	4.7%
Colombia	11.6%	7.7%	17.9%
El Salvador	5.9%	4.3%	8.6%
Uruguay	6.9%	5.2%	9.6%
Perú	15.9%	11.3%	15.9%
Guatemala	16.3%	11.2%	16.3%
Venezuela	37.7%	24.6%	20.2%
Chile	22.8%	16.0%	22.8%
Paraguay	26.8%	17.9%	26.8%
Costa Rica	28.6%	19.7%	28.6%
México	22.2%	15.4%	33.6%
Brasil	41.8%	28.3%	41.8%
Panamá	32.2%	22.5%	48.4%
Ecuador	57.0%	39.2%	57.0%
Bolivia	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la OIT (2014)

4 Para una lista completa de las pensiones en América Latina y el Caribe, ver CEPAL, Non-contributory social protection programmes in Latin America and the Caribbean, Social Pensions [en línea] <http://dds.cepal.org/bdps/en/>.

5 En ese momento, Argentina tenía un sistema mixto, que se revirtió de nuevo en un sistema de pensiones de reparto en el 2008.

Los esfuerzos para cerrar las brechas en cuanto cobertura, por ejemplo, a través de pensiones no contributivas⁴, son por lo tanto el núcleo del debate sobre la política de pensiones en la región (Cecchini y otros, 2015). A la vez, estas políticas podrían plantear desafíos fiscales significativos en las próximas décadas, a medida que la población envejece y, si los sistemas contributivos no se revisan para limitar futuras responsabilidades económicas.

La explicación de la amplia cobertura argentina es particularmente interesante. A finales de los noventa y a inicios de los 2000, la cobertura de la población mayor empezó a caer constantemente, producto de condiciones restrictivas para lograr acceder a una pensión y al aumento de las tasas de informalidad⁵. Para el 2003, la cobertura de las personas mayores se encontraba en un 68% -que, para los estándares argentinos, esta fue una caída significativa (Rofman y otros, 2013). Sin embargo, alrededor de los años 2003-2004, la tendencia comenzó a cambiar de dirección. El gobierno introdujo una nueva alternativa, conocida como "moratoria previsional" a partir de combinar elementos contributivos y

no contributivos. Esta medida establece que aquellas personas que han trabajado por 30 años pero que no han contribuido a la seguridad social, pueden aun así recibir pensiones por vejez, en la medida en que proporcionen pruebas que certifiquen esos años de empleo. Además, un cierto monto se le será descontado de la pensión mensual para compensar la ausencia de esas contribuciones (Arza, 2012). A través de este medio, aproximadamente 2.5 millones de personas empezaron a recibir una pensión: la proporción de la cobertura de las personas mayores se incrementó aproximadamente en un 90% (Arza, 2012; Cecchini y otros, 2015; OIT, 2014). De acuerdo con estadísticas oficiales, el 43% de esas personas que reciben una pensión por vejez “contributiva” lo hacen a través de “Moratoria”, mientras que el resto lo recibe por medio de registros tradicionales contributivos (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2012). Dado que Moratoria es extendido, el número de personas mayores recibiendo una pensión puramente no contributiva es muy bajo. Un segundo caso latinoamericano interesante es el Estado Plurinacional de Bolivia, dado que es uno de los pocos países del mundo con una pensión de vejez universal, aunque de bajo valor. La primera versión de ella, “Bonosol”, fue introducida durante los noventa, quizás contra-intuitivamente, en la fase de las políticas neoliberales. En esta se establecía que todas las personas mayores de 65 recibirán una renta mensual de alrededor del 27% del ingreso per cápita nacional (Laserna y Martínez, 2014). Apenas Evo Morales llegó a ser presidente, sustituyó Bonosol por “Renta Dignidad” en el 2007. Y, pese a que la esencia de la política permaneció igual, se implementaron tres cambios fundamentales: i) la elegibilidad se extendió a los 60 años y más; ii) el monto del beneficio se incrementó en un 25%; y iii) se estableció que aquellas personas mayores que también recibieran una pensión contributiva sólo adquirirían el 75% del valor de Renta Dignidad (Muller, 2009). A pesar de los esfuerzos para ofrecer cierta protección hacia las personas mayores, las tasas de pobreza en Bolivia en esta población siguen siendo bastante altas. Por un lado, las personas adultas mayores continúan trabajando incluso después de alcanzar una edad de jubilación. La mayoría, sin embargo, lo hacen en condiciones precarias. Esto ocurre principalmente en las zonas rurales, donde el 79% de las personas mayores están empleadas, de las cuales el 95% son informales y un 87% son trabajado-

ras por cuenta propia o trabajan para algún miembro familiar (Laserna y Martínez, 2014). Del total de la población más vieja, solamente alrededor del 16% tiene acceso a una pensión contributiva. Esto significa que, la única fuente de ingresos de pensión para la gran mayoría de bolivianos adultos mayores es Renta Dignidad, cuyo nivel de beneficio no es tan loable como su cobertura. A pesar de la baja cuantía de la pensión (aproximadamente US \$32), dada la alta tasa de informalidad del Estado Plurinacional de Bolivia, ofrecer una pensión universal de vejez parece ser una opción adecuada para proteger a las personas mayores. Un conjunto de nuevos programas explican esta situación. En la primera década del siglo XXI, un importante conjunto de reformas del sistema de pensiones o la asistencia social han contribuido a la expansión de la cobertura (ver diagrama 1).

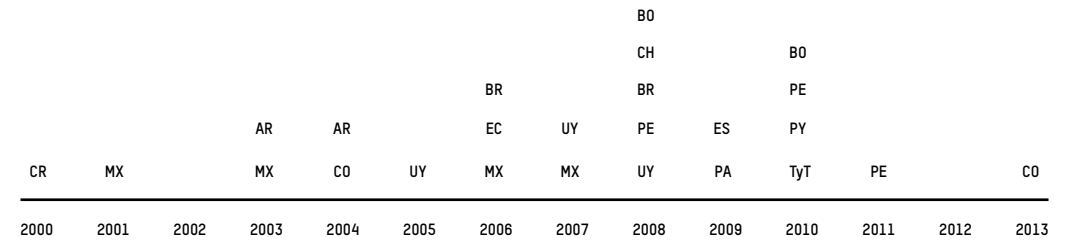


Diagrama 1. Pensiones no contributivas en América Latina
Fuentes: Rofman y otros (2013)

Como en el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, el valor de esas pensiones o sistemas de apoyo a la jubilación es bastante escaso para casi la mitad de los países, siendo incapaz de alcanzar, en promedio, la línea de pobreza del Banco Mundial de 4 dólares al día. Los únicos países con cobertura universal y altos valores de transferencia son Argentina y Trinidad y Tobago, seguidos con cierta distancia de Uruguay. En Trinidad y Tobago, el cual fue uno de los primeros países en implementar prestaciones en efectivo a los adultos mayores (1934) en el Caribe, la alta cobertura se explica por su sistema mixto, el cual incluye una pensión no contributiva. A pesar de que sufrió algunas pequeñas modificaciones en cuanto a los criterios de elegibilidad, siempre ha permanecido una pensión acorde con los recursos del beneficiario. Desde la disponibilidad de datos administrativos confiables (1995), la cobertura ha sido del 80%

de las personas mayores de 65 años y más. Además no es incompatible con recibir una pensión contributiva, por lo que la cobertura total es aún mayor. El valor de la pensión se ha incrementado significativamente en años recientes: a partir del 2011, fue de 2.6 veces la línea de pobreza y 1.36 veces el salario mínimo –considerablemente más generoso que las pensiones sociales en otros lugares. En términos del costo, esta representa 1.8% del PIB de Trinidad y Tobago (Reyes y Bronfman, 2014).

Los sistemas dominados por beneficios definidos, en los que el sistema se compromete con reemplazar un porcentaje dado del salario, en general muestran tasas de reemplazo relativamente altas, muy superiores a los países de la OCDE. Estos son, en algunos casos, progresivos a partir del nivel de ingresos de ganancias anteriores, como el caso de Argentina y Colombia, o planos como en los casos de Ecuador, Paraguay y Nicaragua. El problema es que la densidad de las cotizaciones, especialmente para las personas de los estratos inferiores, no es del 100%, ni siquiera del 60%. Por lo tanto, nos quedamos con lamentables tasas de reemplazo o con falta de cobertura. El otro problema es que casi todos los países de ALC hoy –con la excepción de Costa Rica- subsidian sus sistemas de beneficio definido con los ingresos generales. Y, dado que la cobertura está estratificada a lo largo de las líneas de ingresos, y las tasas de reemplazo suelen ser peores para los asalariados de bajos ingresos que para quienes reciben altos ingresos, producto de las densidades reales en las contribuciones, estos terminan siendo sistemas bastante regresivos. Solo los países con garantías mínimas de pensión y regímenes no contributivos fuertes, tanto en cobertura como en valor, proporcionan correctivos a los sistemas que son básicamente neutrales o regresivos de beneficio definido. Los beneficios definidos de algunos sistemas mixtos –aquellos que tienen un primer nivel de pensiones no contributivas y un tercer nivel de capitalización de contribución definida tienden a ser más progresistas dentro de la arquitectura de beneficio definido, porque tienen alguna forma de garantía básica de pensiones y techos sobre las tasas de reemplazo para los altos ingresos.

Por otro lado, los sistemas de contribución definida tienden a ser regresivos, ya que las contribuciones ininterrumpidas, cada vez mayores, aumentan el valor estimado final de los beneficios; estas tres características de la historia de la contribución (valor, longitud y densidad)

están altamente correlacionadas con los niveles de ingresos. Este es el caso de Uruguay, Chile y Colombia. Sin embargo, cuando los esquemas de contribución definida forman parte de tres sistemas escalonados, los patrones se vuelven más progresivos. El sistema más progresivo y consistente hasta ahora, es Chile después de la reforma de 2008, y México por su extensión de las pensiones no contributivas. Sin embargo, estos sistemas son solo progresivos hasta el nivel promedio de ingresos, porque para aquellos que están más allá de ese umbral son regresivos o neutrales.

En comparación con los países de la OCDE, los montos de las pensiones respecto al salario, es decir las llamadas “tasas de reemplazo”, en los sistemas de pensiones de ALC son altas e imponen una pena menor a los altos ingresos (ver gráfico 31).



Gráfico 31. América Latina: ALC y OCDE (países seleccionados): Tasas brutas de reposición de la pensión como porcentaje de los ingresos medios, por nivel de ingresos medios últimos años disponibles .

Fuente: elaboración propia a partir de OCDE/BID/Banco Mundial (2015).

Nota: Países de la OCDE: Alemania, Canadá, España, Estados Unidos de América, Francia, Portugal y Reino Unido

Si añadimos al análisis, que estos datos no consideran a quienes no estando cubiertos, carecen de pensiones, y que los sistemas son casi siempre subvencionados, incluyendo un subsidio para los altos ingresos, se concluye que ALC presenta algunos de los sistemas de ju-

bilación de vejez más regresivos del mundo, los cuales serán cada vez más insostenibles y regresivos -dadas las altas tasas de reemplazo, el envejecimiento y los requisitos de contribución- en el futuro.

Filgueira y Espíndola (2013) realizaron un ejercicio de simulación para la CEPAL de todos los países latinoamericanos con datos disponibles para estimar el costo e impacto tanto de una pensión universal como una no contributiva. Los autores realizaron esto con tres diferentes escenarios: una pensión universal definida por la línea de pobreza de cada nación, además de las pensiones que las personas adultas mayores ya reciben, una pensión universal que considera a aquellos que ya reciben algunas transferencias (por lo que el esfuerzo fiscal requerido es proporcionar beneficios a aquellos que no cuentan con ninguna de estas o proveer de beneficios adicionales a quienes reciben beneficios por debajo de la línea de pobreza) y un beneficio dirigido que también considere los beneficios ya recibidos de parte de las personas mayores cuyo ingreso per cápita en sus hogares es inferior 1,8 con respecto a la línea de pobreza. Los resultados generales muestran que los esfuerzos fiscales para la segunda y tercera opción son factibles en los países más desarrollados (Argentina, Brasil, Costa Rica, Chile, Panamá, y Uruguay) de la región (en promedio 0,17 y 0,07 del PIB). En los países de menor ingreso (Bolivia, Guatemala, El Salvador, Paraguay, Honduras), el esfuerzo fiscal aumenta pero no es imposible de alcanzar en el modelo propuesto (0,72 del PIB). Los países intermedios (Colombia, Ecuador, México y República Dominicana) requiere en promedio 0.58 del PIB para una Pensión Universal, teniendo en cuenta los beneficios anteriores, y un 0,38 para lograr el modelo que se propone cubrir solamente a los hogares vulnerables. Si bien el impacto de estas medidas sobre la pobreza no es enorme, dado que la población adulta mayor constituye solo una fracción de los hogares pobres, reduciría la pobreza inicial general entre un 5 y 12 por ciento. Pero para la pobreza entre las personas mayores el efecto es muy significativo, haciendo que la pobreza no exista en los hogares donde viva solo una persona adulta mayor, y en hogares con parejas ancianas que viven solas, así como en la eliminación de la pobreza de un número de hogares que cuentan con miembros de edades avanzadas.

Una investigación previa de Dethier y otros (2011), estudia el impacto de una pensión mínima en 18 países latinoamericanos de una manera más

simplificada. Los autores simularon dos tipos de esquemas: una pensión social universal brindada a todas las personas adultas mayores y una pensión acorde con los recursos del beneficiario, dada únicamente a aquellos que se encontraran por debajo de un determinado umbral de ingresos. Los autores concluyeron que, con la excepción de Argentina, Uruguay, Brasil y Chile, el implementar una pensión social, sacaría una cantidad considerable de personas adultas mayores de la pobreza, siendo los efectos aún mayores si es universal. Esto no tendría tal impacto en los países antes mencionados, dados sus ya bajos índices de pobreza entre las personas mayores. Los autores estimaron también el costo de implementación de dicho programa, aunque esto varía según la cantidad establecida. Para los países más pobres (como Honduras y Nicaragua), una pensión de 2,5 dólares al día tendría un gran efecto sobre la pobreza y costaría entre un 0,6% y 1,6% del PIB. Para los países más ricos, en particular aquellos con ingresos superiores a la media regional, los autores sugieren que la fijación de la pensión mínima igual a la de la renta mediana sería (económicamente) factible.

6.5 El trabajo doméstico remunerado y sus derechos laborales y protección social

En 1995, el trabajo doméstico remunerado representó el 5,7% del empleo total y en el 2015 el 7,6%. Mientras tanto, en el mundo, el trabajo doméstico pagado permaneció prácticamente sin cambios: 1,5 y 1,7% en 1995 y 2015 respectivamente (OIT, 2013a). La OIT, como principal organismo de las Naciones Unidas que estudia la conciliación de las cuestiones laborales y familiares, considera a las políticas hacia el trabajo doméstico remunerado como políticas de atención (OIT, 2010). La migración nacional e internacional tiene un rol preponderante en cuanto al suministro de trabajo doméstico. Las mujeres pertenecientes a minorías raciales o étnicas están representadas, en exceso, como parte de esta fuerza de trabajo. Aunque las limitaciones de los datos no permiten estimaciones confiables sobre su participación en la fuerza de trabajo total involucrada en el trabajo doméstico remunerado, el papel de estas mujeres es sustancial (OIT, 2013).

EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO

7. Hacia una producción y distribución de los cuidados con igualdad

En ausencia de adecuadas intervenciones colectivas y públicas, una posible respuesta a la crisis de los cuidados es la búsqueda de respuestas individuales, la recurrencia al mercado, y la erosión de la solidaridad. Por ejemplo, los varones dejan de cooperar con las madres e hijos e hijas; personas de la tercera edad deben hacer frente a sus necesidades de cuidado vendiendo su casa; niños y niñas deben auto cuidarse en lugar de recibir cuidados de personas adultas; las familias contratan trabajo doméstico generalmente mal remunerado para contar con cuidados durante la jornada laboral. En ausencia de intervenciones estatales adecuadas, las respuestas se diferencian claramente según el nivel socioeconómico de las personas. Así, las respuestas de la población para hacer frente a la crisis de los cuidados reproducen e incluso acentúan la desigualdad preexistente. Las mujeres de menores ingresos acceden a servicios baratos de muy mala calidad; las mujeres se retiran del mercado laboral, y/o niños y niñas así como personas muy mayores, brindan antes que reciben cuidados; las de mayores ingresos y nivel educativo responden con una disminución de la fecundidad, no por opción sino por incompatibilidad, y con la contratación de gran cantidad de trabajo doméstico precario y mal remunerado (Filgueira y Martínez Franzoni, 2017). Consecuencias de la respuesta estratificada frente a la crisis de los cuidados son el empobrecimiento; el sufrimiento y/o enfermedad física, emocional y afectiva de las personas; y la trasmisión generacional de las vulnerabilidades. América Latina se mueve lentamente en dirección al reconocimiento de los dilemas recién mencionados. El nuevo siglo ha traído consigo algo de interés en esta materia e interpela a la sociedad y al Estado con preguntas cuya resonancia va en aumento, a saber: ¿Cómo redistribuir y reconciliar para ambos sexos el trabajo remunerado con el no remunerado? ¿Cómo facilitar en lugar de obstaculizar la entrada de las mujeres en el mercado formal de trabajo? ¿Cómo redistribuir el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado entre hombres y mujeres? ¿Qué acciones puede desarrollar el Estado para redistribuir colectivamente e inducir a un cambio privado en las labores no remuneradas? ¿Cómo enfrentar el doble desafío del cuidado que implica la presencia de niñas, niños y adultos mayores? ¿Cómo, en definitiva, construir nuevos acuerdos inter clases, de género y generación que sea sustentable, justo y contribuya al combate de la exclusión y la desigualdad presente y futura?

Abogar por la conciliación del trabajo remunerado y no remunerado de las mujeres es un comienzo pero no basta. De hecho, las políticas de conciliación que buscan mejorar la compatibilidad de la doble responsabilidad de generar ingresos y cuidar en los hombros de las mujeres, en muchos casos parten del supuesto de que el problema refiere simplemente a la organización y a los tiempos de trabajo remunerado y no remunerado, sin considerar la cantidad y su distribución. Para reconciliar actividades de cuidado y de trabajo remunerado, las estrategias que se adopten deben incluir fórmulas concretas que impliquen conciliación de trabajo remunerado y no remunerado no sólo para las mujeres, sino que para la sociedad en general. En otras palabras, la crisis de los cuidados no puede ser resuelta sin redistribuir todo el trabajo, remunerado y no remunerado. Esto puede tener lugar dentro de los hogares, pero también puede hacerse e incentivarse desde acciones estatales regulatorias, fiscales y de provisión de servicios sociales.

Para ello, existen cuatro ámbitos de respuesta: el mercado; las familias – en cuenta la reorganización de los cuidados entre hombres y mujeres dentro de las familias –; soluciones colectivas no estatales – de la mano del tercer sector y de formas comunitarias de organización –, y estatales – que, a su vez, impactan los restantes tres ámbitos.

Desde estos ámbitos, distintos países vienen diseñando estrategias que permitan abordar el complejo entramado de desigualdades socioeconómicas y de género que se requiere transformar para que tenga lugar una reorganización social de los cuidados. Uruguay, por ejemplo, viene de una década de formalizar el trabajo doméstico remunerado, junto con la creación de licencias parentales y el lanzamiento de un Sistema Nacional de Cuidados que incluye transferencias y servicios a poblaciones priorizadas por su alta cuidado-dependencia. Otro ejemplo es el de Chile ha combinado la expansión decidida de salas cuna y transferencias monetarias por niño o niña, con la creación de una licencia post natal que admite su uso por parte de los hombres. Los ejemplos no se agotan con estos países y, en general, los países vienen ensayando medidas específicas dentro de un menú potencialmente muy amplio de intervenciones que, complementadas, contribuyen a superar la actual crisis de los cuidados en una clave de igualdad.

Las medidas concretas deben responder a cada contexto nacional y local. Las opciones incluyen:

- Servicios públicos de cuidado en la forma de cuidados a la primera infancia, educación preescolar, tiempo extendido escolar y servicios de cuidado para personas con discapacidad y personas adultas mayores.
- Transferencias monetarias no condicionadas a las familias que reconociendo los costos asociados del nacimiento y la crianza de niños y niñas, combata los efectos del empobrecimiento que conlleva la maternidad.
- Regulaciones, incentivos materiales y presión cultural a favor de una nueva división sexual del trabajo dentro del hogar. Ello incluye control reproductivo en manos de las mujeres y un fuerte combate a la violencia doméstica. Incluye además licencias para padres y licencias parentales que creen incentivos para que los hombres las tomen.
- Incentivos y regulaciones para evitar discriminación de género en el mercado laboral y para permitir en hombres y mujeres una adecuada articulación entre demandas productivas y reproductivas.
- Regulaciones e incentivos para los empleadores a fin de compatibilizar el trabajo remunerado con el no remunerado (horarios flexibles, centros de cuidado de niños a cargo de los empleadores, etc.).
- Normas legales que reconozcan diferentes formas y arreglos familiares, procurando reconocer y fortalecer la corresponsabilidad de hombres y mujeres en el trabajo no remunerado, remunerado y de cuidado.

Cuidar: Una aproximación al bienestar social de las familias lesbomaternales y homoparentales

Luz Galindo

LOVE IS
LOVE



OXFAM MÉXICO

Cuidar: Una aproximación al bienestar social de las familias lesbomaternales y homoparentales

Luz Galindo

OXFAM MÉXICO

Resumen

Este documento tiene como objetivo mostrar un panorama sobre cómo se distribuye el trabajo de cuidados en las familias lesbomaternales y las familias homoparentales considerando las desigualdades como el género. Para hacerlo se toma como eje la organización social del tiempo, ya que ésta evidencia las desigualdades en el uso del tiempo y la diferenciación de roles en las familias. Después se hace un recorrido sobre la evolución del concepto “cuidados” en Europa, América Latina y en México. Se reflexiona sobre las familias antes mencionadas y los estudios que se han hecho en otros países y en México. Posteriormente se muestran los resultados, donde cabe enfatizar: 1) existe poca investigación sobre la temática y 2) se requiere este tipo de documentos para proponer las necesidades de estas familias en las políticas públicas. Finalmente, cabe destacar las siguientes conclusiones: 1) en los estudios que se han hecho de estas familias, sí hay más igualdad entre ellas, sin embargo no hay factores determinantes; 2) al parecer un factor importante para la distribución de las labores domésticas y de trabajo de cuidados es cómo decidió la pareja tener a las hijas y/o hijos, y 3) en México este tipo de investigación es novedosa, por lo que es un área en vía de desarrollo.

1. Introducción

Este documento tiene como objetivo mostrar la relevancia de los estudios de los cuidados de las familias no “tradicionales” como lo son las familias lesbomaternales y homoparentales.

Este estudio parte de la organización social del tiempo y cómo esta organización demuestra las desigualdades entre los tiempos de mujeres y hombres, traducéndose en los trabajos cotidianos que realizan y con impacto en su vida diaria.

Después se reflexiona sobre la complejidad de definir “los cuidados”, por lo que se hace una revisión de los estudios en Europa, América Latina y en México. Con respecto a Europa, se ha discutido acerca de las traducciones y sus significados, de las dimensiones de este concepto y de lo que representan, y con ello se muestra que sí pueden existir consensos, por ejemplo, de que los cuidados sí son un trabajo.

En los estudios de Latinoamérica se parte de que hay otro contexto, con mayores desigualdades entre las personas y por lo tanto, es más evidente una crisis de los cuidados; para abordarla se proponen dos enfoques, el de las tres “R” y el de derechos. Posteriormente, en los estudios hechos en México, que son muy recientes, se reflexiona sobre la definición, sobre la importancia de contabilizar los cuidados, cómo hacerlo y cuál es la “mejor” forma de considerarlos en las políticas públicas.

Con este marco de referencia sobre los cuidados, se introduce la importancia de la participación de la Familia, del Estado y del Mercado, en la que se han de hacer precisiones, como qué tipo de familia es, pues la mayoría de estudios se han centrado en la familia heteronormativa (“tradicional”), en la que hay un varón que provee, una mujer que hace las labores domésticas y de cuidados y en la que hay hijas e hijos. En varios países como en Estados Unidos y España se han desarrollado diversos estudios al respecto, pero en México aún son incipientes. Así, este estudio desde un marco interseccional -en el que se considera el género, la escolaridad y edad de las familias que participan- muestra datos novedosos al respecto en nuestro país.

Por ello, este trabajo pretende mostrar un panorama general del trabajo del cuidado y qué se sabe al respecto para seguir avanzando en este derecho, que también es relevante para las personas y para las familias.

2. Marco general en torno a cuidar

2.1 Antecedentes de la conceptualización del “cuidado”

Para tener un panorama de la importancia de los cuidados es importante contextualizarlos desde la organización de los usos del tiempo. Por ello, a continuación se presenta este apartado.

2.1.1 Organización social del tiempo

En la sociología contemporánea el tiempo se ha convertido en un centro de atención para la construcción de conceptos relevantes, se ha diversificado y transformado (Ramos, 2009).

Bárbara Adam señala que el tiempo se cuantifica, hace referencia a “un valor abstracto, descontextualizado y asituacional” (Adam, 1999, p. 9), que se transforma en el tiempo de los relojes, que divide los días en 24 horas, es el tiempo que cuantifica el trabajo. Sólo el tiempo cuantitativo y divisible del cronómetro es traducible a dinero. Este tiempo es una construcción cultural específica con una larga historia, cuya expresión material es el reloj. También dice que el tiempo se valora por las actividades que se hacen, si se hacen de manera más rápida es lo mejor porque se es eficaz (LeGoff, 1980; citada en Adam, 1999).

Las relaciones sociales están permeadas por la donación de tiempo, éste opera al margen de la economía del tiempo de las relaciones de empleo en las interacciones contextualmente dependientes entre esposos, amantes, amigas y amigos, entre madres, padres es hijos, entre cuidadoras, cuidadores y cuidados (Adam, 1999).

Para entender la relación entre el tiempo y su cuantificación, Sara Moreno (2002) señala que a lo largo del siglo XIX se desarrollaron los derechos de la ciudadanía directamente vinculados con la fuerza de trabajo. Durante este periodo el ciclo de vida institucional se relaciona con el trabajo remunerado, de manera que los derechos prescriben el estatus biográfico de las personas, regulan la juventud, la edad adulta y la vejez. La concepción de este ciclo de vida se remonta al modelo “ganador de pan” a partir del cual los hombres participan en el mercado laboral, asumiendo el rol de llevar el dinero a la casa, mientras las mujeres, con una condición de ciudadanía dependiente del marido, asumen la responsabilidad del trabajo doméstico familiar (Borderías & Carrasco, 1994).

De este modelo, Sara Moreno (2002) señala que se desprende que la organización del tiempo actual está en función de la ocupación masculina y de la importancia de la familia, entendida a partir de la *mujer*¹ y de la carga de trabajo que lleva. La estandarización del tiempo de trabajo productivo y la no participación de las mujeres en el mercado laboral ha permitido la sincronización de todas las actividades sociales, imponiendo la construcción horaria y la constante necesidad de conocer la hora mediante el reloj, invento que para Jacques Attali fue la primera máquina industrial (Concheiro, 2009).

De acuerdo con Sara Moreno (2002), la difusión del reloj se produjo en el momento en que el sistema de producción exigió una mayor sincronización del trabajo y se hizo necesaria la regulación común para sincronizar todas las actividades y coordinar el funcionamiento y organización de la sociedad industrial.

El tiempo de la sociedad industrial deja de ser un tiempo orientado al quehacer y su valor se reduce a su identificación con el dinero, esto es, el tiempo ya no pasa, sino que se gasta (Thompson, 1979) y así se estructura la vida cotidiana, pues antes de la industrialización no se había plasmado dicho intercambio, más bien se consideraban cuestiones como los ritmos de sueño y los elementos naturales (Sempere, 1992; citado en Moreno, 2002).

El tiempo de trabajo se reconoce por ser tiempo que se vende y se compra, por esto es cronométrico (Legarreta, 2012), es decir, que tiene unidades de medición muy concretas marcadas cuantitativamente por los relojes, independientemente de los contextos de las diversas sociedades. De esta forma el tiempo que se mide, que se cuantifica, tiene una doble implicación: la reducción del trabajo a dinero y la identificación del tiempo con el dinero por medio de la relación con el trabajo (Adam, 1999; Legarreta, 2012).

Hasta el momento, han sido poco conocidas las sociedades que no están adscritas a esta medición. Por ejemplo, los Hopis, habitantes de la meseta central de Arizona quienes en su lengua no tienen el subjetivo “hacerse más tarde”, no lo conceptualizan como en occidente (Whorf, 2004). La repetición de eventos no está conceptualizada en términos de tiempo, sino a manera de vivencias acumuladas, como bailar para que llueva por días. También está la experiencia de los Nasakiwe de la re-

gión andina de Cauca de Colombia; en esta cultura el tiempo se puede entender como una estructura de sensibilidad. El tiempo está referido al propio cuerpo y la designación del yo, así el tiempo queda marcado en una vivencia concreta, sentimientos y sensibilidad de ciclos fisiológicos (León, 1999).

De acuerdo con Moreno (2002), la concepción del bienestar está directamente vinculada a lo material: el dinero representa la medida del bienestar. El predominio de estos valores legitima el hecho de que la mayor parte de la vida de los hombres, a diferencia de la de las mujeres, se dedique al tiempo de trabajo remunerado.

La dimensión social del tiempo expone las desigualdades de género en el contexto de la sociedad de bienestar, ya que evidencia la distribución desigual de la carga total de trabajo y los roles diferenciados entre hombres y mujeres.

En casi todas las sociedades, y desde una perspectiva tradicional, los roles de las mujeres generalmente se asocian con el ámbito doméstico, con la crianza y los cuidados de las familias; los roles masculinos están relacionados con el espacio y las actividades fuera de los hogares, en el ámbito público y con el trabajo del mercado.

Carmen Leccardi (1996) asume una posición política que aboga por una manera diferente de vivir el tiempo de las mujeres y de los hombres. Leccardi parte de las aportaciones del movimiento feminista y retoma el tiempo de mujeres acuñado en los años sesenta con la finalidad de trazar el desarrollo del tiempo social desde el género. Hace su planteamiento en la “crisis del modelo de empleo en las sociedades capitalistas industriales”, a finales del siglo pasado como consecuencia de los cambios en los modelos de producción y en el mercado laboral. Este contexto de cambio se presenta como un escenario idóneo para plantear reflexiones sobre lo existente y realizar propuestas novedosas de cara al futuro. El potencial analítico y propositivo del concepto “tiempo de mujeres” se sitúa en este contexto. Por ello, la autora cuestiona la representación del tiempo en las sociedades capitalistas industriales, ya que no se considera la experiencia y el tiempo se conceptualiza en lo público o en lo reproductivo. Su propuesta es interesante ya que enfatiza una nueva conceptualización del tiempo de las mujeres, que es un tiempo de los cuidados; refiere que existe un compromiso conceptual de valorar los

¹ Cursivas propias, es importante señalar que no existe un solo tipo de mujer, sino muchas mujeres.

aspectos no económicos y no cuantificables de la experiencia humana, es decir, es relevante estar en sintonía con los tiempos de vida más que con los objetivos de la producción capitalista.

También señala que el tiempo de las mujeres se entiende como una categoría temporal que no se agota como recurso. En este sentido, se señala la capacidad de las mujeres adultas de construir mediaciones simbólicas (y creativas) entre los diferentes tiempos familiares y los tiempos de las instituciones, entre tiempos de trabajo remunerado, tiempos de cuidado y tiempos de una misma (Leccardi, 1996).

En este *tiempo de mujeres* se asume que hay diferentes tiempos: históricos, sociales y del cuerpo, que no están separados, más bien tienen relación y se vinculan en lo colectivo y en lo individual. Así como que en cada época hay diversos escritos del tiempo de mujeres: en los 80 se escribió sobre la doble temporalidad (Irigaray, 1989; citada en Leccardi, 1996) el cuerpo y la máquina están unificados, de esta manera, la conciencia del carácter de género de los tiempos del cuerpo le dan a la experiencia temporal una nueva perspectiva.

Cabe mencionar que desde esta mirada se ha dado pauta para hacer revisiones de la noción del tiempo, de los tiempos, del trabajo, de los trabajos, al planteamiento y análisis de la re-construcción de términos basados en la diferencia sexual del trabajo (Legarreta, 2012).

Esta propuesta favorece la re-conceptualización del tiempo y del trabajo remunerado y no remunerado de mujeres y hombres, en donde hay que considerar no sólo un tiempo, sino varios tiempos, que son diferentes para mujeres y hombres en los ámbitos público, privado, doméstico y de cuidados. Lo anterior crea posibilidades de cuestionamientos sobre el tiempo y/o los tiempos más allá de la dicotomía del modelo heteronormativo, modelo en el que se han centrado casi todos los estudios del tiempo, considerándolo mayoritariamente lineal, en donde los hombres son los proveedores y las mujeres hacen el trabajo doméstico y de crianza.

Con esta generación de posibilidades que da la perspectiva de Leccardi, se puede reflexionar sobre el tiempo o tiempos de otro tipo de familias, como las de hombres y/o mujeres *-gays y lesbianas-* pues los diferentes tiempos de este tipo de relaciones han sido poco estudiados en contextos como el mexicano, por ser considerados como temas tabú, de enfermedad o de anormalidad.

Leccardi aporta una nueva visión para estudiar los tiempos de mujeres y hombres, en donde es necesario tener en cuenta: 1) la división sexual del trabajo más allá de la visión tradicional; 2) que no existe sólo un tiempo, sino que hay varios, entre ellos el de cuidados; aunque se haga referencia a usos del tiempo, se puede considerar como usos de los tiempos, pues no hay uno sólo² 3) considerar la experiencia de la vida cotidiana de mujeres y hombres; 4) trascender el tiempo por dinero y analizarlo sin esta correlación; 5) el tiempo es un recurso muy valioso. Lo anterior da pauta para crear nuevas maneras de pensar las relaciones erótico-afectivas no sólo de mujeres y hombres, sino de relaciones erótico-afectivas hombres-hombres y mujeres-mujeres en 2.1.2 Cuestionar la economía: Economía feminista

Como se ha señalado, los estudios sobre el tiempo con perspectiva de género visibilizaron las desigualdades entre mujeres y hombres en los trabajos remunerados y no remunerados, abriendo una gama de posibilidades en diversas áreas de estudio, una de ellas fue la Economía. La intersección entre Economía y género ha sido denominada economía feminista. De acuerdo con la italiana Antonella Picchio (2005) se presenta como un nuevo paradigma que sitúa el trabajo de cuidados como determinante de la reproducción social y de las condiciones de vida.

Silvia Federici (2017) enfatiza que esta economía ha profundizado en el trabajo de reproducción en la lucha para la construcción de economías solidarias, de procesos colectivos de autoorganización, capaces de incrementar la autonomía del mercado y la resistencia al control del Estado sobre las vidas de las personas. También señala que esta economía feminista ha desafiado la economía neoclásica y la economía liberal criticando sus categorías, sus metodologías y sus valores de estructura, denunciando su concentración en lo monetario y su individualismo.

Lo más importante de esta economía es que ha puesto en el centro las desigualdades de género, el no reconocimiento y devaluación del trabajo doméstico y de cuidados, y la cooperación de las relaciones sociales.

Antonella Picchio ha estudiado la centralidad del trabajo doméstico en el proceso de reproducción social demostrando que todas las actividades productivas dependen de él; Picchio ha enfatizado que para el análisis de este proceso de reproducción social se requiere incluir un

² Está es tiempo dedicado a las labores domésticas, a las del cuidado, al aseo personal, etc.

aspectos no económicos y no cuantificables de la experiencia humana, es decir, es relevante estar en sintonía con los tiempos de vida más que con los objetivos de la producción capitalista.

También señala que el tiempo de las mujeres se entiende como una categoría temporal que no se agota como recurso. En este sentido, se señala la capacidad de las mujeres adultas de construir mediaciones simbólicas (y creativas) entre los diferentes tiempos familiares y los tiempos de las instituciones, entre tiempos de trabajo remunerado, tiempos de cuidado y tiempos de una misma (Leccardi, 1996).

En este *tiempo de mujeres* se asume que hay diferentes tiempos: históricos, sociales y del cuerpo, que no están separados, más bien tienen relación y se vinculan en lo colectivo y en lo individual. Así como que en cada época hay diversos escritos del tiempo de mujeres: en los 80 se escribió sobre la doble temporalidad (Irigaray, 1989; citada en Leccardi, 1996) el cuerpo y la máquina están unificados, de esta manera, la conciencia del carácter de género de los tiempos del cuerpo le dan a la experiencia temporal una nueva perspectiva.

Cabe mencionar que desde esta mirada se ha dado pauta para hacer revisiones de la noción del tiempo, de los tiempos, del trabajo, de los trabajos, al planteamiento y análisis de la re-construcción de términos basados en la diferencia sexual del trabajo (Legarreta, 2012).

Esta propuesta favorece la re-conceptualización del tiempo y del trabajo remunerado y no remunerado de mujeres y hombres, en donde hay que considerar no sólo un tiempo, sino varios tiempos, que son diferentes para mujeres y hombres en los ámbitos público, privado, doméstico y de cuidados. Lo anterior crea posibilidades de cuestionamientos sobre el tiempo y/o los tiempos más allá de la dicotomía del modelo heteronormativo, modelo en el que se han centrado casi todos los estudios del tiempo, considerándolo mayoritariamente lineal, en donde los hombres son los proveedores y las mujeres hacen el trabajo doméstico y de crianza.

Con esta generación de posibilidades que da la perspectiva de Leccardi, se puede reflexionar sobre el tiempo o tiempos de otro tipo de familias, como las de hombres y/o mujeres *-gays y lesbianas-* pues los diferentes tiempos de este tipo de relaciones han sido poco estudiados en contextos como el mexicano, por ser considerados como temas tabú, de enfermedad o de anormalidad.

Leccardi aporta una nueva visión para estudiar los tiempos de mujeres y hombres, en donde es necesario tener en cuenta: 1) la división sexual del trabajo más allá de la visión tradicional; 2) que no existe sólo un tiempo, sino que hay varios, entre ellos el de cuidados; aunque se haga referencia a usos del tiempo, se puede considerar como usos de los tiempos, pues no hay uno sólo² 3) considerar la experiencia de la vida cotidiana de mujeres y hombres; 4) trascender el tiempo por dinero y analizarlo sin esta correlación; 5) el tiempo es un recurso muy valioso. Lo anterior da pauta para crear nuevas maneras de pensar las relaciones erótico-afectivas no sólo de mujeres y hombres, sino de relaciones erótico-afectivas hombres-hombres y mujeres-mujeres en 2.1.2 Cuestionar la economía: Economía feminista

Como se ha señalado, los estudios sobre el tiempo con perspectiva de género visibilizaron las desigualdades entre mujeres y hombres en los trabajos remunerados y no remunerados, abriendo una gama de posibilidades en diversas áreas de estudio, una de ellas fue la Economía. La intersección entre Economía y género ha sido denominada economía feminista. De acuerdo con la italiana Antonella Picchio (2005) se presenta como un nuevo paradigma que sitúa el trabajo de cuidados como determinante de la reproducción social y de las condiciones de vida.

Silvia Federici (2017) enfatiza que esta economía ha profundizado en el trabajo de reproducción en la lucha para la construcción de economías solidarias, de procesos colectivos de autoorganización, capaces de incrementar la autonomía del mercado y la resistencia al control del Estado sobre las vidas de las personas. También señala que esta economía feminista ha desafiado la economía neoclásica y la economía liberal criticando sus categorías, sus metodologías y sus valores de estructura, denunciando su concentración en lo monetario y su individualismo.

Lo más importante de esta economía es que ha puesto en el centro las desigualdades de género, el no reconocimiento y devaluación del trabajo doméstico y de cuidados, y la cooperación de las relaciones sociales.

Antonella Picchio ha estudiado la centralidad del trabajo doméstico en el proceso de reproducción social demostrando que todas las actividades productivas dependen de él; Picchio ha enfatizado que para el análisis de este proceso de reproducción social se requiere incluir un

² Está es tiempo dedicado a las labores domésticas, a las del cuidado, al aseo personal, etc.

análisis de las familias y del Estado dentro del análisis del mercado laboral (Picchio, 1981; 2005).

Federici (2017) refiere que es importante conocer el trabajo de Marilyn Waring, quien hizo una crítica sobre las normas internacionales del crecimiento económico por su exclusión del trabajo reproductivo, siendo otra de las mujeres pioneras en cuestionar las reglas y procedimientos de la economía hegemónica internacional.

Así, Picchio y Waring³ abrieron caminos para seguir cuestionando la economía clásica, lo que dio pauta a otros estudios como los de Lourdes Benería sobre los efectos diferenciales de la globalización en mujeres y hombres; los de Cristina Carrasco y Amaia Pérez sobre la economía sumergida, los trabajos de cuidados y la sostenibilidad de la vida (Federici, 2017); los de Teresa Torns, Sara Moreno y Carolina Recio sobre la importancia de los trabajos doméstico y de cuidados en las políticas públicas. Por lo que cabe mencionar que la economía feminista ha permitido

la reconceptualización de teorías y prácticas del trabajo de cuidados que no se habían reconocido en la economía clásica, lo que impulsó los cuestionamientos sobre el tema.

2.2 El inicio. Los trabajos de cuidados

Para hacer la reflexión sobre el significado del trabajo de cuidados, es relevante contextualizar las investigaciones sobre la historia del trabajo, pues en principio se ocuparon de lo que se realizaba en el mercado.

El interés por el trabajo de cuidados como Cristina Borderías, Cristina Carrasco y Teresa Torns (2011) le llaman surgió debido a cuatro tendencias historiográficas: la segunda ola de la “Escuela de Annales” y su interés por el mundo privado; la historia de la familia; la historiografía de la infancia, la historia de las mujeres y de la medicina, y las concepciones feministas sobre la construcción de la ciudadanía, lo que hizo visible la división sexual y de género del trabajo que remitía al trabajo doméstico, al trabajo de la reproducción al ámbito privado y al nuevo contrato sexual que excluía a las mujeres del modelo liberal de ciudadanía (Pateman, 1995; Young, 1996).

La organización social de los trabajos de cuidado y el lugar que ocupan actualmente, de acuerdo con Borderías, Carrasco y Torns (2011) son producto de un largo proceso histórico que comenzó a gestarse durante la transición al capitalismo liberal. Durante este proceso, tanto en el trabajo doméstico como en el de cuidados se generaron conflictos relevantes como los que se viven hoy en día.

Durante el proceso histórico se presentaron varios cambios en la vida productiva y reproductiva de mujeres y hombres. Los cambios fueron producto de la industrialización, del desarrollo de servicios, la vivienda, las transformaciones demográficas, la higiene pública y privada, las relaciones individuo-familias-Estado. Estos cambios se manifestaron en las funciones y concepciones sobre la familia, como en el nuevo valor de la infancia (Aries, 1992) y los trabajos de cuidados, de niñas y niños, de personas ancianas, enfermas y de los varones “ganadores de pan”, ya que por el número de horas que trabajaban progresivamente se convirtieron en figuras dependientes de sus familias (Bock y Thane, 1991; Folbre, 2006; Borderías 2009).

La mercantilización de los procesos productivos realizados por las familias en las sociedades preindustriales situó los trabajos de cuidados como el centro del trabajo doméstico (Vanek, 1974). Al mismo tiempo, en el ámbito doméstico se situó a las mujeres como responsables naturales del cuidado (Borderías, Carrasco y Torns, 2011) lo que abrió la desmitificación y resignificación de la maternidad en conflicto con las actividades productivas. Las nuevas concepciones de la maternidad dieron pie a que las madres comenzaran a ser vistas como responsables de una población cuantiosa, y de su educación en valores de la Iglesia y el Estado llegando a ser definidas como amas de crianza al servicio del Estado (Donzelot, 1979).

El que se asumiera el trabajo doméstico por las amas de casa en sustitución del servicio doméstico asalariado entre las clases de más bienestar, y del realizado por parientes en las familias trabajadoras, fue uno de los cambios relevantes de la época contemporánea (Cowan, 1976). La estructura del trabajo cambió y con ello desapareció lo que había sido el grupo ocupacional más numeroso que incluía hombres y mujeres, al tiempo que generó un cambio en la división sexual del trabajo, dentro y fuera de las familias (Pedrero & Rendón, 1975; Tilly & Scott, 1978).

³ Al respecto hay una gran diversidad de literatura, por ejemplo Carrasco Cristina. (2017). “La economía feminista. Un recorrido a través de la reproducción”, *Revista Vasca de Economía*, 91: 52-77; Pérez Amaia. (2006). *Perspectivas feministas en torno a la Economía*. Consejo Económico y Social; Esquivel Valeria (2011). “La Economía del cuidado: un recorrido conceptual”, en Norma Sanchis (comp.). *Aportes al debate del Desarrollo en América Latina. Una perspectiva feminista*. Red Género y Comercio, Buenos Aires.

De acuerdo con Cristina Borderías (2009) antes de que las instalaciones industriales se adaptaran a la nueva situación, las madres jóvenes recurrieron a otras mujeres de la familia o de la vecindad o contrataban a niñas o ancianas como niñeras por poco dinero. La importancia del trabajo femenino durante la industrialización, específicamente en las fábricas textiles, llevó a los empresarios a finales del siglo XIX a facilitar el cuidado de las hijas y los hijos por las madres obreras. Las autoras reportan que incluso los empresarios permitían llevar a las criaturas a la fábrica donde algunas personas ancianas retiradas eran quienes las cuidaban (Sarasúa, 1994; Gálvez, 2000).

La prolongación de la jornada en la fábrica, especialmente de las mujeres obreras, llegó a extremos que imposibilitaban a las mujeres asumir el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados sin una red de apoyo de familiares o vecinos, esto hasta el punto que algunas de las movilizaciones de mujeres por que las jornadas laborales fueran más cortas fueron apoyadas por asociaciones obreras masculinas, porque como reconocían de forma pública, la duración de la jornada laboral femenina había llegado a ser incompatible con las tareas del hogar que desde este movimiento obrero, eran exclusivamente femeninas (Borderías, 2009).

La mayor parte de las asociaciones obreras vieron como solución a la doble jornada expulsar a las mujeres casadas –heteronormativamente– del mercado de trabajo y comenzaron a considerar como signo de estatus el disponer de una esposa dedicada de forma exclusiva a los cuidados de la familia y de la casa.

De acuerdo con Cristina Borderías (2003) en los primeros recuentos censales de casi todos los países, las mujeres que realizaban trabajos domésticos para sus familias eran consideradas como trabajadoras domésticas a lo largo de las cuatro primeras décadas del siglo XX y pasar a ser parte de los grupos inactivos o improductivos contribuyó a su opacidad. Esta desvalorización, de acuerdo con Federici (2010), se ha llamado la distinción entre el valor del trabajo asalariado y el no valor del trabajo doméstico producido por la transición del sistema capitalista.

Con lo descrito antes, considerando la historiografía y reflexionando sobre la evolución de la industrialización, como señalan Borderías, Carrasco y Torns (2011), se muestra la contradicción de la división sexual del trabajo, pues las mujeres eran quienes encabezaban sus hogares por ser

en su mayoría viudas, madres solteras o mujeres casadas con maridos ausentes porque emigraron, por lo que ellas eran el sostén de su hogar y de ellas dependía la subsistencia. Por lo que, la división sexual del trabajo en este momento, no se dio como tal, pues las mujeres estaban en el mercado laboral y fueron quienes se hicieron cargo de los cuidados y de las labores domésticas.

Así se puede observar que la conceptualización del trabajo de cuidados o de los cuidados es muy reciente. Cristina Borderías, Cristina Carrasco y Teresa Torns hacen un recuento de los debates sobre este trabajo en el siglo XX, centrándose en los años setenta y ochenta. Hasta el momento, segunda década del siglo XXI, no hay acuerdos sobre la definición de los cuidados, trabajos de cuidados o el cuidado, por lo que en el siguiente apartado se muestra un panorama de las diversas reflexiones al respecto.

2.3 ¿Una definición única o multidimensional del cuidado?

Como ya lo han referido diversas autoras como Teresa Torns et al. (2012), Brígida García y Edith Pacheco (2014), Cecilia Fraga (2014), Valeria Esquivel (2015), Luz María Galindo, Guadalupe García y Paula Rivera (2015) y Yazmín Pérez (2015, 2017), el concepto de cuidado es polisémico.

Cabe mencionar que el uso de este concepto también ha variado dependiendo del contexto, por lo que este trabajo se concentra algunos de los estudios del trabajo de los cuidados que se han hecho desde el feminismo en dos grandes grupos: los estudios del contexto europeo y los estudios de contexto latinoamericano. Esta división es una propuesta de sistematización para tener un panorama general de las investigaciones consideradas como las más relevantes.

El primer grupo de investigaciones es de literatura sobre el cuidado en Europa, se abordan los estudios de las italianas Laura Balbo, Chiara Sacaceno, Franca Bimbi y Antonella Picchio, así como de las españolas Teresa Torns, Cristina Carrasco, María de los Ángeles Durán y Amaia Pérez. El segundo grupo es el de las investigaciones de Latinoamérica, entre las que se destacan los estudios de Laura Pautassi y Valeria Esquivel.

2.3.1 Investigaciones en Europa

Cabe referir que Teresa Torns, Sara Moreno, Vicent Borrás y Carolina Recio del Centre d'Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana i el Treball, han realizado diversas investigaciones enfatizado en los usos del tiempo; también han visibilizado el tiempo como indicador de desigualdades de género, permitiendo esto replantear el bienestar cotidiano de las personas (Torns, 2008; Torns, Recio & Durán, 2010; Torns, Borrás & Moreno, 2006, Torns et al., 2012, 2006).

La dimensión social del tiempo ha expuesto las desigualdades de género en diversos contextos y ha evidenciado la distribución desigual de la carga total de trabajo entre hombres y mujeres. Los estudios de usos del tiempo han visibilizado la relación tiempo-trabajo, la cual está presente independientemente de la metodología usada: la suma del tiempo dedicado al trabajo remunerado y del tiempo dedicado al trabajo doméstico siempre es superior en el caso de las mujeres que en el de los hombres. Esta carga total de trabajo, expresada en un número más elevado de horas ocupadas y menos horas de tiempo libre, repercute negativamente en el bienestar cotidiano de las mujeres.

En el momento de explicar las desigualdades de género, la capacidad descriptiva y explicativa del tiempo tiene dos vertientes relevantes. Por una parte, ha sido un elemento clave para hacer visible el trabajo doméstico, de cuidados y por otra, ha sido una dimensión primordial para hacer emerger la importancia de la vida cotidiana (Torns et al., 2006).

En el tema de cuidados, Torns et al. (2012) refieren específicamente que es importante intentar precisar qué se entiende por cuidados, para lo que se retoma lo que señalan Carol Thomas (2011), Marie Thérèse Letablier (1992, 2007), Laura Balbo (1987), Chiara Saraceno (1986, 1996) y Franca Bimbi (2009), ya que dichas autoras deconstruyen el término y fijan argumentos para su comprensión pensándolo desde el bienestar cotidiano para las personas.

Cabe enfatizar que los estudios anteriores fueron hechos en Estados Unidos, Inglaterra o en algunos países europeos como Italia y España; es importante mencionarlo porque son contextos diferentes a los países latinoamericanos, como se verá en este documento.

Carol Thomas realiza análisis de conceptos de cuidados, principalmente

de Hilary Graham (1983) y Clare Ungerson (1983), quienes demostraron algunas de las dificultades que tiene el concepto. Ambas argumentaron una reelaboración del concepto feminista de cuidados, pero en direcciones distintas. Thomas (2011) señala que las dos propuestas son problemáticas; el primer problema que la autora refiere es que hace falta concretar el significado de la palabra "cuidados", debido a que da lugar a una imagen fragmentada de los cuidados de la sociedad.

La parcialidad del concepto, refiere Thomas, tiene dos efectos, el primero es el de oscurecer las formas de cuidados que quedan fuera de los límites construidos socialmente. Hilary Graham estudió este hecho y señaló que el concepto excluye formas de cuidados con sede en el hogar a cargo de personas sin relación de parentesco con quien recibe los cuidados, lo que oscurece la experiencia social por parte de las cuidadoras (Graham, 1991).

Thomas refiere que aunque Graham amplía su visión sobre el concepto de cuidados, sigue siendo excluyente, ya que persiste un enfoque fragmentado de los cuidados que impide alcanzar una comprensión general de la división del trabajo de cuidados dentro del ámbito privado/doméstico y del ámbito público.

Al hacer este análisis de la diversidad de significados de los conceptos de cuidados, Thomas ejemplifica siete dimensiones de cuidados que son representativas de los trabajos feministas y del campo dominante de la política social. Estas dimensiones son la identidad social de la persona cuidadora, la identidad social de la persona receptora de los cuidados, las relaciones interpersonales entre la persona cuidadora y la receptora de cuidados, la naturaleza de los cuidados, el dominio social en el cual se localiza la relación de cuidados, el carácter económico de la relación de cuidados y el marco institucional en el cual se prestan los cuidados. Por lo que Thomas enfatiza que el concepto de cuidados no es una categoría teórica, sino que es una categoría empírica, ya que implica "hacer", es decir, realizar actividades para otras personas, ya sean emocionales o físicas.

Por otra parte, Marie Thérèse Letablier (2007) reflexiona sobre el trabajo de cuidados en Europa; retoma el modelo Ganapán apelativo de male breadwiner de Jane Lewis (1992), en el que la familia no sólo es una unidad social fundamental para la sociedad, es también una unidad de

producción económica de bienes y servicios. Debido a la creciente participación de las mujeres en el empleo y las condiciones de reproducción, la autora señala que se obliga a pensar en el care, que se usaba sin traducir, pues no se tenía un equivalente, aunque coincidían en su definición, contenido y límites, distan mucho de tener un consenso al respecto del término.

Letablier señala que según sea el caso el concepto “care” se refiere a los cuidados, a la responsabilidad que conllevan, a los servicios de ayuda a las personas o a las tres cosas al mismo tiempo. Abarca de forma simultánea la responsabilidad material (el trabajo), económica (el coste) y psicológica (vinculación afectiva, emocional). Puede realizarlo una persona de forma voluntaria que puede ser de la familia o una persona a la que se le paga, que puede ser de la familia o no.

La especificidad del trabajo consiste en el hecho de que se trata de una labor dependiente de lo relacional, sea dentro o fuera de la familia. Dentro

de la familia, su característica es obligatoria y desinteresada, lo que le da una dimensión moral (abnegación, deber)⁴ y emocional (amor, compasión, gratitud). Tampoco

es sólo un hecho jurídico, que obliga a la ayuda o sólo un hecho económico, pues también entran en juego las emociones que reflejan el vínculo familiar, que ayudan a construirlo y mantenerlo.

Fuera del recinto familiar, el trabajo de care está marcado por la relación de servicio que requiere atención y preocupación de las personas que cuidan. El trabajo se realiza de cara a cara entre dos personas situadas en una relación de dependencia, ya que es tributaria de la otra para su cuidado y bienestar. Lo que unifica la noción de care es que es un trabajo reservado para las mujeres, que se hace dentro de las familias o se exterioriza en forma de servicios a las personas. Aunque se ha intentado, precisar, señala la autora, sigue sin ser definido pues hay controversias al respecto.

Tanto Carol Thompson (2011) y Marie Thérèse Letablier (2007), coinciden en que no hay una definición única del cuidado y que es muy complicado llegar a un acuerdo para definirlo. Ninguna enfatiza en la importancia del Estado de la forma en que lo hace Jane Lewis (1997) que considera que no se puede hacer referencia al cuidado sin considerar el papel del Estado y por ello, se refiere al social care, con tres dimensiones: el contenido

⁴ Carol Gilligan (1982) profundiza en la ética del cuidado y en la importancia de la construcción de lo moral en las mujeres para la importancia del cuidado.

⁵ Cabe señalar que Lewis (1992) al hablar de la familia, se entiende que parte de la familia “Ganador de Pan”, que es una familia heteronormada, pensada desde la heterosexualidad.

⁶ Es interesante notar que el título de esta obra de Laura Balbo está en inglés, pero fue escrito en italiano, esto es relevante por las traducciones “care” y “lavoro di cura”, ya que las interpretaciones son diferentes, como se ha visto en el texto “care” tiene diversas definiciones e implicaciones, mientras “lavoro di cura” es “trabajo de cuidados”, que no es sustantivo, sino es una acción que implica “trabajar”.

del trabajo (su naturaleza y condiciones en las que se realiza), la relación de servicio como componente de la especificidad profesional y competencia y el desplazamiento entre los límites entre la familia, el mercado, el Estado y el tercer sector en la concesión de ayudas a niñas y niños y personas adultas mayores.

Con este concepto Lewis propone dos niveles de análisis, el de la actuación de las políticas y el de las prácticas cotidianas. Cuestiona el reparto de la responsabilidad entre el Estado y la familia⁵, mercado y sociedad civil y el reparto dentro de la familia, entre mujeres y hombres y entre generaciones, esto es, se propone mostrar la contribución de las mujeres al Estado de Bienestar.

Torns et al. (2012) refieren que las aportaciones de Laura Balbo, Franca Bimbi y Chiara Saraceno también deconstruyeron el concepto de cuidados reflexionándolo desde el bienestar cotidiano. Laura Balbo (1987) y sus colegas hablaban desde finales de los 70 del lavoro di cura, aunque Balbo

también hizo referencia al trabajo de cuidados (care).

En su obra “Time to Care”⁶, Balbo destacó la necesidad de tener en cuenta el trabajo de reproducción de la vida de las personas, haciéndose eco de las primeras críticas al Estado del Bienestar (Hernes, 1996); la problemática central era poner en evidencia el tiempo dedicado al trabajo del cuidado. Una actividad y un tiempo que además de mostrar un perfil eminentemente femenino hacía posible

considerar la existencia de un nuevo escenario: la vida cotidiana (Torns, 2008).

Laura Balbo (1987) refiere que en Italia desde hace años se había discutido la expresión Time To Care tomada de un estudio sueco de principios de la década de los ochenta, “abordaba problemas de la nueva configuración del Estado de Bienestar, en particular la redistribución de los trabajos asistenciales, de acuerdo con un modelo que tiene su centro en la formulación de políticas que operan precisamente sobre los tiempos. Caring society, woman friendly society [sociedad asistencial, sociedad considerada con las mujeres] son expresiones que sirven para subrayar el carácter central de los trabajos asistenciales, del cuidado de los otros. Así como la importancia de una cultura global del servicio social que no sea punitiva, ni hostil, particularmente con las mujeres” (Balbo, 1994, p. 62).

Es relevante señalar que Balbo enfatiza que los términos que se usan y que se van modificando reflejan los cambios que se han producido en las condiciones objetivas desde el punto de vista cultural, sobre todo en la estructura demográfica de los países occidentales y la evidencia creciente que representa el trabajo no remunerado de las mujeres. Reflejándose esto en una crisis del Estado de Bienestar entendida como crisis fiscal y como debilitamiento, en los planos de la organización y la eficiencia de los aparatos administrativos dedicados a los servicios públicos.

Así, desde los años 80 se cuestionaba sobre el impacto de que las mujeres cuidaran o no, permitiendo visibilizar su trabajo fuera de sus hogares, por lo que se muestra, no es un tema nuevo, es un tema del que poco se había reflexionado.

Finalmente, se ha de referir que Laura Balbo denominó *dobles presencia*⁷ a la situación que vivían las mujeres adultas que, en las sociedades de bienestar, debían compaginar la vida laboral con el trabajo doméstico y de cuidados.

Por otra parte, en este apartado cabe señalar la numerosa literatura sobre la temática de María de los Ángeles Durán (1988, 2006, 2011) quien ha destacado la importancia del valor del tiempo, el trabajo no pagado, uso de tiempo y encuestas, y el trabajo de cuidados, entre otros.

En el trabajo de cuidados, Durán (2011) ha enfatizado que las diferencias conceptuales se trasladan inevitablemente a la investigación empírica. Señala que la medición del tiempo de cuidado no físico es compleja, pero no puede pedirse a los entrevistadores ni a los entrevistados que en el curso del fugaz intervalo de una entrevista modifiquen, creen o expliciten todos los matices de una realidad que, ya que como se ha mencionado, cubre un arco muy amplio de significados.

La autora enfatiza que el tiempo real de cuidado se yuxtapone frecuentemente al tiempo “vendido” y no puede ser reconocido como tal, porque supondría una pérdida en el tiempo de intercambio estipulado. Muy pocos trabajadores asalariados reconocerán que, en horas de trabajo remunerado, su preocupación se concentra en temas comunes como el pago de impuestos o la preparación mental del menú de la cena. Es relevante mencionar que Durán ha insistido en la importancia de la visibilización de este trabajo en las estadísticas oficiales de España.

⁷ Arlie Hochschild (1989), en su libro *The second shift: Working Parents and Revolution at Home*, le llamó “revolución estancada”.

⁸ Esta idea la planteó Iván Illich en su escrito *el Género vernáculo* en los años setenta, considerando muy importante el trabajo en la comunidad de mujeres y hombres.

⁹ En este documento se muestra una pincelada de la reflexión de las diferencias entre el cuidado, los cuidados, y el trabajo de cuidados, queda mucho por analizar y profundizar al respecto.

Amaia Pérez Orozco (2011, 2017) es una de las teóricas y activistas que ha estudiado el trabajo de cuidados; Pérez refiere que no se trata sólo de “sacar a la luz lo invisible” sino de construir y reconstruir los espacios económicos en los que se asuma la responsabilidad colectiva para poner condiciones de vida y para poner estas condiciones, reconoce la autora es necesario hacerse cargo de cuidar, desprivatizar y desfeminizar esta responsabilidad (Pérez, 2017). Esta autora propone imaginar una economía, en la que se resuelvan necesidades en comunidad⁸ y que estén desmercantilizadas, esto es reconceptualizar las formas de trabajo de nuestra actualidad.

En este apartado se ha mostrado un panorama sobre las diferentes reflexiones acerca de cómo se han entendido los conceptos: el cuidado, los cuidados y el trabajo de cuidados que han hecho varias investigadoras en sobre todo en Europa que son reconocidas en este campo de estudio. Se ha visto que el concepto “care” (en inglés) es muy complicado de definir, y que en italiano o catalán se conceptualizó como *lavoro di cura* o *treball de cura*. Cada concepto tiene un significado diferente, en el que es importante el contexto en el que se está, así como desde qué lugar se inicia esta reflexión⁹. A continuación se mencionarán algunas de las investigaciones en Latinoamérica.

2.3.2 Investigaciones en América Latina

En América Latina, Uruguay se caracteriza por ser un país a la vanguardia en este tema, ya que tiene una Ley de Cuidados (Nº 19.353; 2015) publicada cinco años después de que el Grupo de Trabajo para la construcción del Sistema Público de Cuidados se creara por la Resolución Presidencial 863/010 (Pérez, 2017). Asimismo se encuentra Chile, que durante el gobierno de Michelle Bachelet (2006-2010) creó el Programa Chile Crece contigo, destinado a garantizar guarderías y salas cunas a niños y niñas pertenecientes al 40% más pobre; Panamá, que mediante la Ley 54 de 1999 reforma el Régimen del seguro voluntario de la Caja del Seguro Social, para integrar a la persona que se dedique a la atención de su familia. Otras iniciativas significativas son el reconocimiento del trabajo no remunerado en las Constituciones de la República Bolivaria-

na de Venezuela, 1999; Ecuador, 2008, y República Dominicana, 2010 (Pérez, 2014).

Valeria Esquivel (2012, 2013), una de las investigadoras más reconocidas en el tema, refiere que una de las principales aportaciones de las investigaciones realizadas en América Latina es el análisis de la evolución del concepto de cuidados y hace referencia a éste como “organización social del cuidado” para evidenciar un concepto más integral y que se puede aplicar a las políticas públicas. Esquivel (2012) también enfatiza que otra de las aportaciones de estos estudios es considerar las desigualdades de género, etnia y clase en la estructura económica y su diferencia en mujeres y hombres.

Esquivel (2013) enfatiza que el cuidado es una dimensión crucial del bienestar cotidiano y afirma que hay autoras como Cristina Carrasco y Amaia Pérez que señalan que también es preciso incluir en su definición de cuidados las actividades que se prestan a personas y/o colectivos, reuniendo las condiciones necesarias para cuidar y autocuidarse.

La autora señala que el cuidado ha estado presente en los Documentos de las Conferencias Regionales de la Mujer, que se incorporó primero en el Consenso de Quito y después en el Consenso de Brasilia (Esquivel, 2012). “Esta construcción política, abreva en la evolución conceptual “del trabajo al cuidado” (parafraseando el título del libro de Susan Himmelweit [2000]) en la economía feminista, y en la crítica feminista a los “regímenes de bienestar”, que dio paso al análisis de los “regímenes de cuidado” (Esquivel, 2012, p.141) y posteriormente a la “organización social del cuidado” (Daly & Lewis, 2000; Faur, 2011; Esquivel, 2012; Batthyány, 2015).

Así, Esquivel enfatiza que cuando se hace referencia a la *organización social del cuidado*, es porque se considera que este concepto es más integral. Se puede decir que este uso permite, por una parte, una reflexión desde la interseccionalidad¹⁰, que se entiende: 1) si se hace uso de organización social del cuidado se están ya considerando las diferentes categorías, y 2) si se parte del análisis de las categorías en determinado contexto, si se está estudiando, como es este caso, los cuidados, se entiende que ya se refiere a este tipo de organización del cuidado y no sólo al “cuidado”. En la interseccionalidad se consideran las diversas desigualdades

¹⁰ Se ha de mencionar que es importante seguir pensando en cómo se entiende la interseccionalidad, si como concepto de apoyo que vincula políticas actuales y teoría posmoderna o como un paradigma alternativo (Viveros, 2016).

y discriminaciones por razones de género, raza/etnia y clase, y en también por la edad, la nacionalidad, la religión y/o la ubicación geográfica (Crenshaw, 1991; Viveros, 2016; Aparicio, 2017), ya que forman un conjunto de estructuras de opresión a las cuales las mujeres están expuestas. Por otra parte, facilita la posibilidad de hacer referencia a la crisis de los cuidados, que no puede explicarse únicamente por un factor, como lo es el envejecimiento de la población.

Valeria Esquivel también ha hecho revisiones detalladas de las diferentes políticas y programas de la organización social del cuidado en varios países de América Latina como Nicaragua y Chile, enfatizando en las diferencias de contextos y desigualdades entre mujeres y hombres, por lo que sus análisis y aportaciones son muy valiosas¹¹.

Otras autoras relevantes son Natalia Gherardi, Laura Pautassi y Carla Zibecchi que han estudiado el cuidar, refieren que “implica la atención y satisfacción de aquellas necesidades físicas, biológicas, afectivas y emocionales que tienen las personas. Si bien todas las personas necesitan de cuidados, aquellas que son dependientes, ya sea por encontrarse en los extremos de la vida (niñez, ancianidad) o por otras razones (enfermedades, discapacidad) requieren de una mayor cantidad de cuidados y/o de cuidados especiales” (Gherardi, Pautassi & Zibecchi, 2012, p. 9). Gherardi, Pautassi y Zibecchi (2012) enfatizan que el acto de cuidar se considera un trabajo porque implica tiempo, desgaste de energía y tiene valor. Todo el trabajo que las personas (en su mayoría mujeres) realizan en los hogares, como tareas de cocina, de limpieza y cuidado de otras personas de la familia, se efectúa sin remuneración y sin que medie un contrato que establezca un valor a las responsabilidades y beneficios

que conllevan dichas tareas. Es precisamente este trabajo de cuidar a otras personas, lo que permite la reproducción de la fuerza de trabajo que se necesita en la sociedad capitalista actual. De esto, se deriva su relevancia social y económica.

Cabe señalar que tanto Esquivel como Pautassi también han investigado cómo proponer cambios para los cuidados, centrándose y retomando dos enfoques: el de las “Tres R”, de reconocimiento, de reducción y de redistribución del cuidado y el de derecho. Las “Tres R” fueron propuestas por Elson (2008; citada en Esquivel 2012), este marco ofrece un mo-

¹¹ Para más información consultar: Esquivel Valeria (2011). La economía del cuidado en América Latina. Poniendo en el centro de la agenda. Serie Atando Cabos. El Salvador: Proceso Gráficos; Esquivel Valeria (2015). “El cuidado: de concepto analítico a agenda política”, Nueva Sociedad, 256.

delo para analizar las vías de cambio hacia formas más justas y equitativas de distribuir los costos y los beneficios del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado (Esquivel, 2014).

En el cuadro 1, se presenta esta propuesta de enfoque, incorporando una cuarta “R” que Ana Rodríguez (2017) considera importante, la representación de quienes cuidan y se ha de considerar la posibilidad de que también se tenga representación en las Cámaras de Diputados, Senados y/o Parlamentos, pensándolo desde la postura de Nancy Fraser (1997, 2008) en la que refiere que la representación define lo político, ya que se hacen públicas las injusticias y es un elemento más que define el alcance del reconocimiento y la redistribución.

En el cuadro se presenta una propuesta de elementos que se han de considerar para llevar a cabo las cuatro “R”. Estos son: 1) la identificación del Estado de bienestar; 2) Estado. Existencia de políticas y/o programas: Si/ No. ¿Cuáles?; 3) Mercado: Formal (establecido jurídicamente, en el que hay un pago), informal (no está establecido jurídicamente, puede ser o no remunerado); 4) Ámbito: rural o urbano; 5) Identificación de los países: desarrollados, en desarrollo, en guerra, en refugio; 6) Ubicación: Norte o sur de los países (diferencias entre los niveles de ingresos); 7) Tipo de hogar: extenso, unipersonal, compuesto etc.; 8) Tipo de familia: (1) el modelo del sustentador masculino/ mujer encargada del cuidado a tiempo parcial, (2) el modelo de doble sustentador/cuidado externo (el estado o el mercado proporcionan el cuidado) y (3), el modelo de doble sustentador en el que el cuidado infantil está a cargo de miembros de la familia extensa (Pfau-Effinger 2004, 2009).

Con el análisis de estos elementos es probable que se pueda lograr trazar rutas de incidencia para hacer cambios en el trabajo de cuidados y con ello reducir desigualdades y tener bienestar para todas las personas.

R	Reconocimiento del trabajo de cuidado Primera etapa	Reducción del trabajo de cuidado Segunda etapa	Redistribución del trabajo de cuidado Tercera etapa	Representación del trabajo de cuidado Etapa paralela a las anteriores
Descripción reflexión	El reconocimiento requiere del desarrollo de análisis detallados, que puedan sustentar con precisión quién está realizando el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado y en qué medida (Esquivel 2011). El reconocimiento significa también cuestionar las relaciones de poder en diferentes espacios.	La reducción del trabajo de cuidado se transforma en un beneficio social (UNDP 2009; Antonopoulos y Hirway 2010 citados en Esquivel 2013). Es importante que la comprensión de estos beneficios potenciales se integre en la planificación e implementación de los proyectos de inversión en infraestructura social.	La redistribución se refiere a que se debe distribuir las tareas y los roles de forma diferente a la que se ha hecho hasta ahora. Esta distribución del trabajo de cuidado entre mujeres y hombres, y entre diferentes hogares, comunidades, mercados o Estados, no es natural ni independiente de las instituciones y las políticas actuales. Así que estas instituciones, políticas e intervenciones pueden redistribuir el cuidado de manera más igualitaria.	La representación se refiere a quienes cuidan y se puede considerar tener representación en las Cámaras de Diputados, Senados y/o Parlamentos.
Elementos a considerar para el desarrollo de este marco	Identificación del Estado de bienestar Estado. Existencia de políticas y/o programas: Si/ No. ¿Cuáles? Mercado: Formal (establecido jurídicamente, en el que hay un pago), informal (no está establecido jurídicamente, puede ser o no remunerado) Ámbito: rural o urbano Identificación de los Países: desarrollados, en desarrollo, en guerra, en refugio Ubicación: Norte o sur de los países (diferencias entre los niveles de ingresos) Tipo de hogar: extenso, unipersonales, compuesto etc. Tipo de familia: (1) el modelo del sustentador masculino/ mujer encargada del cuidado a tiempo parcial, (2) el modelo de doble sustentador/cuidado externo (el estado o el mercado proporcionan el cuidado) y (3), el modelo de doble sustentador en el que el cuidado infantil está a cargo de miembros de la familia extensa (Pfau-Effinger (2004, 2009). Los modelos culturales de familia pueden variar entre países en una perspectiva comparada.			

Elaboración propia: Basada en información de Esquivel (2012, 2013); Flaquer, Pfau-Effinger, & Artiaga (2014); Fraser (1997, 2008); Pautassi (2007) y Rodríguez (2017).

El segundo enfoque es el de derechos que se nutre de diversos marcos conceptuales, con fundamentos ético-políticos, lo cual determina una multiplicidad de vías para la implementación de este enfoque y presenta impactos diferenciados.

A su vez, el enfoque de derechos no se encuentra totalmente desarrollado en el derecho internacional, como tampoco en los ordenamientos internos de los países de América Latina. Uno de los aspectos de mayor debate es la supuesta ambigüedad de los derechos sociales, al poner en duda la exigibilidad de tales derechos (Pautassi, 2007).

Pautassi (2007) señala que este enfoque supera la visión de las políticas sociales como parte de una lógica de la oferta de beneficios de tipo asistencial, que pueden –o no– ser asumidos por órganos estatales, para ser parte de la responsabilidad del Estado, mediante los distintos instrumentos que tiene a su alcance. A partir de este enfoque, se busca la promoción de nuevas políticas que superen décadas en la consideración de las personas solo como “beneficiarias” de programas sociales de corte asistencial para que ejerzan plenamente sus derechos (Pautassi, 2007; Galindo, García & Rivera, 2015). Así, “el principal aporte que puede brindar este enfoque es precisamente es contribuir a cerrar las brechas y a “tender puentes” entre el sistema de derechos humanos, las políticas sociales y las estrategias de desarrollo” (Pautassi, 2007, p. 24). Así, los dos enfoques anteriores, como se ha visto, se han abordado más desde una mirada de especialistas de América Latina, ya que son enfoques que retoman la importancia de acabar en la práctica con las desigualdades entre mujeres y hombres y entre generaciones de esta crisis de cuidados.

Ahora bien, se ha reflexionado sobre el panorama de los cuidados, específicamente en Europa y en América Latina, y sobre sus crisis; en el siguiente apartado se muestran algunos datos de nuestro país, México.

2.3.3 Investigaciones en México

Desde los años 70 se iniciaron los cuestionamientos con respecto al trabajo no remunerado, específicamente centrados en el trabajo doméstico. Algunas de las pioneras en estos estudios sobre el trabajo de cuidados son Brígida García, Orlandina de Oliveira y Mercedes Pedrero.

Brígida García y Orlandina de Oliveira (2007) refieren que en las últimas décadas del siglo XX, los análisis sobre familia y trabajo se orientaron hacia nuevos caminos, gracias a que con la perspectiva de género se cuestionó la visión de lo público y lo privado, lo que contribuyó a erosionar “el modelo tradicional de la familia” con roles diferenciados, así como las formas de organización familiar caracterizadas por relaciones solidarias cuyos miembros comparten derechos y responsabilidades en búsqueda de un interés común. Así, la noción de trabajo se amplió para incluir los quehaceres domésticos y las actividades de cuidado dirigidas

a niños, ancianos y enfermos realizadas al interior de las unidades domésticas (trabajos reproductivos). Como se observa, es muy reciente la incorporación de este trabajo en las investigaciones en México.

Brígida García (2017) refiere que una vez reconocida la importancia del trabajo doméstico y de cuidado, es necesario preguntarse por la distribución de este tipo de trabajo entre las familias y sus distintos integrantes, la comunidad, el mercado laboral y el Estado. En México, dice, el trabajo doméstico y de cuidado lo realizan de forma mayoritaria las mujeres en los hogares; es importante tener en cuenta que la reducción de la fecundidad ha llevado a una reducción del tamaño de las unidades domésticas, y que, a la vez, las necesidades de cuidado se incrementarán de manera notable en el mediano plazo con el envejecimiento poblacional. Esta autora refiere la distribución de los distintos tipos de trabajo entre hombres y mujeres considerando la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014; proporciona información de que las mujeres dedican al trabajo no remunerado de los hogares un promedio de 50.1 horas a la semana, en comparación con 17.6 horas por parte de los varones. También señala que los datos de la ENUT 2014 indican que los varones dedican 9.7 horas semanales en promedio a las actividades domésticas, 12.4 horas al cuidado y 14.8 horas a los cuidados especiales por enfermedad o discapacidad de algunas/os integrante/s del hogar (García, 2017).

Juan Guillermo Figueroa y Natalia Flores (2012) señalan que el cuidado se ha definido predominantemente como femenino y cuestionan cuándo y cómo es que se consideran los cuidados que brindan los varones. Retoman las cuatro fases analíticas que propone Joan C. Tronto para comprender el cuidado: preocuparse por, encargarse de, dar y recibir cuidado. Señalan que las dos primeras fases son consideradas como masculinas, refiriendo que los varones proveen de diferentes formas a sus familias, siendo la más reconocida la económica. En la mayoría de las investigaciones que se han hecho, en las diferentes áreas, se hace referencia a los varones como proveedores y se dice que no dedican tiempo a los cuidados en la casa, pero no se ha hecho explícito que una forma de cuidado puede ser la proveeduría. Por lo que se ha de valorar cómo estamos entendiendo los cuidados de mujeres y de hombres en los contextos cambiantes actuales.

Mercedes Pedrero Nieto (2002, 2004, 2008, 2009, 2018) ha escrito diversos trabajos desde la sociodemografía sobre trabajo no remunerado, en los que destaca su valor económico y la diferencia del número de horas que dedican mujeres y hombres. En varios de sus estudios demuestra la dificultad de medir los cuidados de niñas, niños, personas discapacitadas y personas mayores desde el diseño de los instrumentos.

Pedrero (2009) enfatiza en que es necesario considerar muchos aspectos en el tema de cuidados, por ejemplo, el tiempo dedicado varía mucho si sólo se registra lo hecho en beneficio de miembros del mismo hogar o si se toma en cuenta la solidaridad con la familia extensa, siendo este un tema actual de reflexión.

Edith Pacheco Gómez (2013) coordinó un estudio exhaustivo sobre el cuidado y el trabajo en México, basándose en la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012. En este estudio, la autora destaca que los hogares mexicanos han considerado como estrategia para enfrentar su pobreza incrementar el número de personas que trabajan para el mercado y por lo tanto, los ingresos del hogar; en este proceso la participación de las esposas ha sido central, ya que son quienes “han salido al mercado” sin dejar de realizar las tareas domésticas y de cuidados, lo que tiene impacto en el mercado, en el que se les paga y en el hogar, en el que tienen que “cumplir su rol de ama de casa”. Este es un estudio pionero al usar la Encuesta Laboral; también ha profundizado en el estudio de los tiempos de desigualdad de género, que impactan en los cuidados (Pacheco & Florez 2014).

Otra autora mexicana es Lucía Pérez Fragoso. Ha escrito una amplia literatura sobre la importancia de los cuidados en las políticas, destacándose en 2016 su estudio sobre el debate sobre políticas de cuidados enfocándose en las ciudades latinoamericanas, específicamente en la Ciudad de México. A partir del diagnóstico cuantitativo de la situación socioeconómica de las y los habitantes de la Ciudad de México, y del análisis de las competencias de la administración local en términos de oferta de servicios de cuidado para niños y niñas, personas adultas mayores y personas con alguna discapacidad, la autora proporciona recomendaciones para la planificación, la formulación e implementación de políticas urbanas a corto y mediano plazo.

Finalmente, Yazmín Pérez (2017) ha escrito sobre las políticas públicas de cuidados, enfatizando en su trabajo la importancia de la integralidad de considerar qué papel tiene el Mercado, el Estado y las familias en éstas, específicamente en el contexto mexicano.

Es relevante mencionar que en México aún hay mucho por hacer con respecto a esta temática, ya que como se ha visto existe literatura, sin embargo, también existen pendientes, como reflexionar sobre cómo se está comprendiendo “el cuidado o la organización social del cuidado”, por lo que es un área de oportunidad que se ha de continuar desarrollando.

2.4 ¿Desfamiliarizar el trabajo de cuidados?: la conformación de las familias

Como se ha visto en los apartados anteriores, el concepto de cuidados no tiene un único significado y ha sido nombrado de diversas formas, cada una de ellas, justificada. Se ha mostrado un panorama de los “cuidados” en diversos contextos como es el europeo, el latino y el mexicano, resaltando su vínculo con la familia, el mercado y el Estado.

En este sentido, cabe referir que Aler-Gay et al., (2015), señalan que aunque los Estados carezcan del poder que tuvieron hace décadas siguen existiendo y lo demuestran manteniendo las pautas globales de cierto ordenamiento social.

Aler-Gay et al., refieren que uno de los ámbitos de intervención del Estado en las sociedades, pero no el principal, es en la política social; ésta “ha sido un instrumento que se fue poniendo en marcha para hacer frente a la contestación y crítica del orden social capitalista por parte de las clases trabajadoras” (Aler-Gay et al., 2015, p.15).

El conjunto de políticas sociales de todo Estado de Bienestar tiene como base una forma específica de definir los componentes que apoya y uno de los efectos de esto es la proyección de sus contenidos conceptuales en la vida cotidiana de las personas. En esta práctica diaria, se ha visibilizado en encuestas y entrevistas que las mujeres son quienes dedican más tiempo a los cuidados dentro y fuera de la familia, es por ello que en el Estado de Bienestar se requiere tomar en cuenta esta realidad, en la que se separan claramente las tareas domésticas del trabajo remu-

nerado y el trabajo de cuidados, por lo que se hacen necesarias nuevas prácticas en el Estado de Bienestar, en el mercado y en las familias.

Al respecto, es importante señalar que de acuerdo con Aler-Gay et al; (2015), las políticas sociales está orientadas sobre todo a la atención pública de dos clases de derechos sociales; la primera clase de derechos está vinculada a la crítica de los efectos de la economía del mercado capitalista sobre las condiciones de trabajo y la vida de quienes trabajan, y la segunda clase tiene su origen en la crítica por parte de los movimientos feministas de los efectos de las relaciones de género, en la que se discrimina a las mujeres y que da lugar al reconocimiento e intervención de un nuevo conjunto de derechos sociales orientados a la equidad e igualdad de género y al reconocimiento de las situaciones, necesidades y actividades de los cuidados que están a cargo de las mujeres. Así, los nuevos derechos sociales tienen cierta tendencia a centrarse en los cuidados y su provisión (Bauman, 2011; Lewis, 1998; Pfau-Effinger 2007).

Es importante recordar que Esping-Andersen (1990) señala los diferentes Estados de Bienestar, mostrando que existen diversas formas de concretar las políticas sociales y los derechos vinculados a ellas. En este caso, específicamente, se hace referencia al derecho del cuidado, que en nuestro país, es un derecho muy reciente.

En la Constitución de la Ciudad de México aprobada en 2017, en el artículo 9, Ciudad Solidaria, inciso B se menciona: “Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.” Por lo que, hay mucho que hacer para garantizar este derecho.

Por otra parte, también es importante señalar, que no hay una regulación en el mercado del cuidado¹² o los cuidados, por lo que cabe preguntarse, ¿son sólo costos económicos?; considerando las diversas conformaciones de las familias: ¿quién cuida dentro

y fuera de éstas?, ¿con qué recursos lo hacen?, ¿qué necesidades se tienen para cuidar?, ¿sólo la familia debe cuidar o puede ser una responsabilidad compartida entre las familias, los Estados y el Mercado?, de ser así ¿cómo hacerlo?

Para finalizar este apartado, cabe mencionar que en la actualidad hay una crisis de cuidados. Esta crisis trata de mostrar los procesos reproductivos invisibilizados del ámbito privado, donde se resuelven las necesidades materiales y subjetivas de la población en la perspectiva del cuidado y la “sostenibilidad de la vida” (Carrasco, 2009), en contraste con la mirada hegemónica de la ciencia económica, enfocada sólo en los mercados y su lógica de obtención de ganancias. Con esta mirada se ha pretendido dar una explicación de la crisis centrada en los mercados financieros, dejando de lado los procesos que se realizan en diversos espacios como el del desarrollo humano, con los que se garantiza cotidiana y generacionalmente el bienestar de las personas (Ceballos, 2017). Gilda Ceballos (2017) refiere que se han entretendido dos perspectivas en las que se afianza la explicación de la crisis de los cuidados. La primera, señala, son las distintas transformaciones que produjeron un cambio respecto a situaciones previas, más estables, que llevaron a la “quiebra del modelo de arreglos de los cuidados” (Ceballos, 2017, p.164) en el que las mujeres, en su mayoría son las cuidadoras, además de que son quienes más trabajo doméstico realizan y la segunda, se nombró como precariedad de la vida, en la que se hace referencia al impacto negativo de las políticas de ajuste neoliberal sobre las situaciones y condiciones de vida para una gran parte de la población, lo que se conceptualiza actualmente como sistemas de cuidados injustos.

También es relevante mencionar que la mayoría de los estudios partieron de la consideración de que las familias son “tradicionales” en las que hay un proveedor, una mujer, ama de casa e hijas e hijos, frecuentemente no se toman en cuenta otros tipos de familias, como lo son familias monoparentales o familias del mismo sexo. En estas familias “tradicionales” son las mujeres quienes asumen los cuidados de niñas, niños, personas dependientes y adultos mayores (Durán, 2006), quedando pendientes otros tipos de familias como las monoparentales, las homoparentales y lesbomaternal, por lo que este escrito se centra en éstas últimas, ya que es muy reciente su estudio sobre los cuidados.

¹² Una de la experiencia sobre este tema es el de la Ley de Dependencia en España.

#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCU-
IDADADO
#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCU-
IDADADO
#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCUIDA-
DO

3. Diversidad familiar. Las familias lesbomaternales y las familias homoparentales

Cuando se habla de familia, en el imaginario social en general se refiere a las familias biparentales constituidas por dos personas de sexos opuestos con hijas y/o hijos, probablemente porque son las más reconocidas¹³ en los diferentes ámbitos, social, económico, político, etc. Conforme las familias se reconfiguran se van reconociendo familias formadas por parejas sin hijas y/o hijos, familias extensas, familias compuestas, familias monoparentales (Echarri, 2010; Ordaz, Monroy & López, 2010), pero las familias del mismo sexo son las menos consideradas en todas las tipologías. Gabriel Gallego (2010) refiere a la familia como un objeto de estudio a partir de tres supuestos básicos: la coresidencia, el parentesco y la heterosexualidad (Gallego, 2010). Estos supuestos básicos están insertos dentro de la heteronormatividad (Sedgwick, 2000), en donde se da por hecho que las familias están constituidas por un hombre, una mujer y por hijas/os. Es muy reciente que se consideren otro tipo de relaciones, por ejemplo, las poliamorosas (Rabell & Gutiérrez, 2012). Para este documento, se conceptualiza familia como aquella que se conforma por dos personas que tienen una relación erótico – afectiva, sin o con hijas y/o hijos biológicos o por elección (Haces, 2006), pueden ser del mismo sexo o no.

13 Esto es, que históricamente han sido las más reconocidas, pero nunca ha sido únicas.

14 Cabe señalar que lo que se considera familia puede variar en cada cultura en el mundo; lo que implica que hay muchos significados de ella.

15 Como lo señala Monique Wittig en su trabajo *El pensamiento heterosexual* (2000).

Para fines de este escrito, y dada la diversidad de propuestas teóricas respecto a la conceptualización del término familia, hay dos cuestiones que es importante retomar y explicar con respecto a la familia y sobre la parentalidad.

La primera es sobre que el término familia¹⁴ ha sido cuestionado, estudiado y utilizado desde la heteronormatividad, excluyendo a quienes no cumplen las normas de la heterosexualidad¹⁵. Aunque el término ha cambiado y actualmente tiene otras concepciones influenciadas por los feminismos, sigue entendiéndose como una pareja con hijas/os, básicamente heterosexual y monógama. Sin embargo, cabe preguntarse por qué las personas que no se “apegan” a esta concepción se consideran una familia. Como señala Laguna (2013) seguramente se debe a que en su universo simbólico es lo que conocen y reproducen como una familia, es querer ser parte de lo que se marca como normatividad.

En este trabajo es importante reflexionar sobre el concepto de familia para reconfigurar su significado: no se entiende como la familia tradicional de la que se ha escrito, sino aquella en la que existen personas

diversas, con relaciones filiales consanguíneas o no, que forman un grupo de personas (dos o más), que habitan el mismo espacio de forma continua o esporádica, que tienen vínculos de diversa índole y en donde es importante el apoyo entre quienes la forman (Laguna 2013)¹⁶; pueden tener hijas/os o no. Este estudio se enfoca a las familias conformadas por parejas del mismo sexo con hijas/os.

También es relevante señalar que en esta investigación no se concuerda con algunas de las cuestiones sobre familia como la que señala Oscar Laguna (2013), quien menciona que términos como el de familia están siendo cuestionados y que resultan excluyentes, ya que no contemplan la existencia de otras posibilidades de relaciones filiales como las que se están configurando, por ejemplo, las nuevas formas de concebir hijas/os. En su estudio propone hablar de “arreglos parentales de los varones gay fundados a partir de sus relaciones de parentalidad, del reconocimiento de la diferencia en las prácticas sexuales del padre (o padres), así como las prácticas de crianza y cuidados cotidianos, tienen la posibilidad de desnaturalizar y desestabilizar la cultura de género hegemónica vinculada a la familia nuclear, monógama y heterosexual en México” (Laguna, 2013, p. 25).

16 En su tesis doctoral Oscar Laguna (2013) también menciona que lo que se considera familia ha sido resignificado con los cambios en el contexto nacional y local. Sin embargo para su tesis argumenta por qué no lo utiliza como concepto.

La segunda cuestión se refiere a la parentalidad; específicamente con respecto a la homoparentalidad, Oscar Laguna (2013) en su revisión hace una división de dos proyectos en los arreglos parentales, el atlántico y el franco-

latino. El primero se refiere a que quienes investigan utilizan el término porque proviene de países ligados a la cultura anglosajona. Le nombra así, explica “por el vínculo geográfico e histórico entre el Reino Unido, Estados Unidos y Canadá y para evitar nombrarle de alguna manera que pudiera considerarse neocolonialista” (Laguna, 2013, p. 43). El franco-latino porque el término homoparentalidad se acuñó en Francia y se ha utilizado en los países de ascendencia latina, como señala Laguna (2013).

La parentalidad y la homoparentalidad son temas de debate actual y se consideran en construcción, por lo tanto se seguirán discutiendo debido a los cambios en las teorías, en el desarrollo de las investigaciones y la visibilización de los derechos de estas familias en los diversos ámbitos de la vida cotidiana. Al respecto cabe señalar que en México existen varios estudios, algunos de ellos, son el de Andrea Angulo quien en su tesis doctoral

se refiere a las familias homoparentales como “aquellas cuyas figuras parentales están conformadas por personas del mismo sexo. Se refiere tanto a las parejas gays y lesbianas que, como pareja, acceden a la maternidad o paternidad, como también a las familias constituidas por una pareja gay o lesbiana que educa y vive con los hijos de alguno de sus miembros, producto de una relación heterosexual previa” (Angulo, 2013, p. 49).

Edith Lima (2016) define a las familias como homoparentales considerando que el ejercicio de crianza lo pueden hacer las personas indistintamente de la forma en que tienen a sus hijas e hijos, ya sea por elección o adopción.

Alina Jiménez (2018) refiere que la parentalidad es un término neutral al género que involucra tanto la maternidad como la paternidad, por lo que las familias homoparentales “son un grupo de personas de dos o más generaciones, que comparten lazos afectivos y bienes materiales, que tienen una historia propia así como conflictos en común y cuya jefatura está integrada por uno o más adultos autodefinidos como lésbico-gay” (Jiménez, 2018, p.9).

Es relevante reflexionar que cuando se utiliza el concepto “parentalidad”¹⁷, se tiene el riesgo de desdibujar o enmascarar la diferencia entre paternidad y maternidad como ya ha señalado Martin

(2005), ya que con ello se puede dar a pensar que madres y padres ocupan una misma posición y desarrollan las mismas prácticas educativas y/o de crianza; por ser genérico se pueden perder las especificidades que se requieren para este estudio, como lo es la distribución de los usos del tiempo, del trabajo remunerado y del trabajo

no remunerado (Haces, 2006; Galindo, 2015).

Debido a lo anterior se considera que si se utiliza el concepto de familia homoparental para hacer referencia tanto a las familias mujeres que tienen una relación erótico afectiva, y que tienen hijas e hijos por elección y/o adopción como a las familias de varones que tienen una relación erótico-afectiva y que tienen hijas e hijos por elección y/o adopción, se pierden las especificidades de las familias que son de interés en el documento.

Además es importante mencionar que algunos grupos de mujeres que son madres lesbianas han cuestionado que sean parte de las familias homoparentales, pues no se identifican así; este es el caso de la Red de

17 Cabe referir que hay todo un debate sobre cómo se entiende el parentesco como lo señala Silvia Donosio (2013), en su reflexión destaca que cambia con el contexto cultural, y “que todas las relaciones de parentesco son de alguna manera ficticias” (p.51). En España se hace referencia a las familias lesboparentales y a las familias homoparentales cuando están formadas por dos mujeres que tienen una relación erótico afectiva y tienen hijas y/o hijos por elección y/o adopción.

Madres Lesbianas en México (2014; De Alejandro, 2016), que se llaman así mismas familias lesbomaternales.

Después de este panorama, es importante señalar que en este escrito se hace referencia a las familias lesbomaternales como aquellas formadas por dos mujeres que tienen una relación erótico – afectiva con hijas y/o hijos biológicos o por elección y a las familias homoparentales como aquellas en las que hay dos varones que tienen una relación erótico – afectiva con hijas y/o hijos biológicos o por elección

Una vez mencionado lo que se considera una familia lesbomaternal y una familia homoparental, y que hay diferencias en la distribución de los tiempos y trabajos, ya sea remunerado o no, resulta pertinente preguntarse, ¿cómo se distribuye el tiempo y trabajos dentro de los hogares? ¿Quién o quiénes tienen trabajo remunerado? ¿Cómo distribuyen las tareas del hogar y/o las tareas de cuidado?

3.1 Estudios sobre la distribución de trabajos: Cuidados en las familias homoparentales y en las familias lesbomaternales

Para hablar de los cuidados en las familias, cabe hacer referencia a los roles de género o patrones culturales de género, debido a que existen diversas investigaciones al respecto que consideran importantes factores como el ingreso y la escolaridad en los roles que se desempeñan en las familias. Gabriela Rodríguez (2001) se refiere a patrones culturales de género como aquellos comportamientos establecidos en hombres y mujeres, y hace un manejo de ellos como roles de género.

Estos roles o patrones de género son resultado de la división sexual del trabajo que se había pensado que era “natural” hasta que los diferentes feminismos (Lindsey, 1990; Rodríguez, 2001; Pedrero, 2004) cuestionaron lo anterior, teniendo como común denominador que esta división del trabajo se basa y expresa en relaciones de poder, cuestionadas desde la ilustración hasta nuestros días.

3.1.1 Investigaciones internacionales

Mehri Sanamdari Jensen (1974) en Estados Unidos hizo un estudio en Salt Lake City, Utah, Denver, Colorado y Los Ángeles, California, que tenía

como objetivo estudiar el proceso de la diferenciación de roles entre mujeres homosexuales, quienes estaban en relaciones maritales.

Jensen reporta que entre parejas de mujeres, quien funge como “esposo”, es decir la persona *butch*, hace referencia a ser la pareja “agresiva”, activa sexualmente y por su manera de vestir y de actuar son mujeres que asumen el rol de “hombre”. Estas mujeres, según los resultados del estudio, son de edad superior y reciben más ingresos que quienes son “*femme*”, es decir, quienes son las mujeres pasivas sexualmente, románticas, desean tener hijas/os y sus vestimentas son diferentes a las de sus parejas butch. En el estudio de Jensen no se habla de escolaridad.

En los años 90, Lawrence Kurdek (1993) investigó cómo las parejas de personas heterosexuales, de gays y de lesbianas, como les llamó, distribuían las labores domésticas; encontró que eran más igualitarias las parejas del mismo sexo. Por su parte Christopher Michael Carrington, en San Francisco, Estados Unidos (Carrington, 1998, 2002) en su tesis doctoral tuvo como objetivo reflejar la vida cotidiana del trabajo doméstico en los hogares de las familias lesbigay6 considerando variables de su contexto socioeconómico, tales como: clase social, ocupación, ingresos, así como género y etnicidad/raza.

Carrington refiere que las parejas de *gays* y lesbianas frecuentemente eran más igualitarias y jugaban menos “roles de género” que las parejas heterosexuales dentro de su relación (Saghir & Robins, 1973; Harry & DeVall, 1978; Bell & Weinberg, 1978; Blumstein & Schwartz, 1983; Harry, 1984; McWhirter & Mattison, 1984; Lynch & Reilly, 1985; citados en Carrington, 1998; Kurdek, 1993).

En los años 70 y 80 las desigualdades entre algunas parejas de *gays* y lesbianas se debían a la diferencia de ingresos o edad de las personas que formaban la pareja (Harry & DeVall, 1978; Blumstein & Schuwartz, 1983; Caldwell & Peplau, 1984; Harry, 1984, 1988, citados en Carrington, 1998). En su estudio, en los años 90, el autor encuentra que el número de horas que dedican las personas a su carrera influye en la división de las tareas domésticas: generalmente quienes trabajan más horas para el mercado y quienes tienen un mayor ingreso hacen menos tareas domésticas.

Otra investigación es la de Marta Domínguez (2012) en España, quien reconoce el poco trabajo que hay en este siglo al respecto. En su investi-

gación se compara la distribución del trabajo doméstico en las parejas españolas casadas y cohabitantes, contrastando la hipótesis sobre recursos relativos frente a la construcción de género y considerando si el tipo de pareja influye en la igualdad del reparto de tareas a través de la Encuesta de Usos de Tiempo 2002-2003.

Debido a la todavía reducida presencia de las familias del mismo sexo en las encuestas y en los trabajos cualitativos, la bibliografía sobre la división del trabajo doméstico entre estas familias es menos extensa, pero hasta el momento los estudios muestran una división del trabajo doméstico mucho más igualitaria (Kurdek 2001; 2007; Solomon et al., 2005; Sullivan 1996, citados en Domínguez, 2012; Carrington, 1998; Kurdek, 1993; Jensen, 1974) y más dependiente del poder de negociación económica (Sullivan 1996, citado en Domínguez, 2012).

Entre las investigaciones cabe destacar el reporte de varios estudios que hacen Goldberg, Gartrell y Gates (2014), en el que destacan que se este tipo de investigaciones es muy reciente (años 70 – 80) y por lo tanto es un campo en el que hay mucho por hacer. En su reporte, Goldberg, Gartrell y Gates destacan que en los estudios en las familias Lésbico, Gay y Bisexual se han de considerar diversos factores como la clase social, la región geográfica en la que viven y la etnicidad, por lo que consideran que la interseccionalidad es muy importante para lograr investigaciones integrales que permitan identificar variables para proponer cambios en las políticas públicas y en la leyes.

Anna Malmquist (2016) realizó un estudio en Suecia con 96 parejas de madres lesbianas que comparten la custodia legal después de una inseminación artificial o de un donador in vitro, investigó sobre la equidad en los roles de género en su vida diaria; la autora refiere que encontró tres tipos de repertorios de roles de género. El primero es el repertorio unívoco, en el que ambas mujeres (madre gestante y madre no gestante) son espontáneas en la equidad y coparticipan en las diferentes actividades; el segundo es el repertorio complicado, en el que intentan las dos participar de forma igualitaria, lo que es muy difícil, pues una de ellas debe trabajar de forma remunerada y aunque lo intente casi nunca se logra y el tercero, el repertorio biologicista, en el que la madre gestante es quien se dedica sobre todo a la crianza y cuidados de la hija o hijo, sin una análisis de la situación social.

Malmquist refiere que en la muestra que ella estudió en el repertorio unívoco, es espontánea la equidad, mientras que los otros dos repertorios tienen más influencia por la heteronormatividad, marcados por la biología. El segundo y tercer repertorio están idealizados, pues desean ser igualitarias, pero difícilmente lo logran debido a que la crianza y cuidados de la hija o hijo están influenciados por lo que se considera que ha de hacer la madre gestante y qué no. Esta autora señala que es importante seguir haciendo estudios también con familias de varones con hijas e hijos.

Cabe señalar que hay varios estudios, entre ellos los de Goldberg, Smith y Perry-Jenkins (2012); Goldberg y Perry-Jenkins (2007) y de Patterson (1995) sobre las familias lesbomaternales, en los que las mujeres que son las madres gestantes dedican más tiempo a la crianza y al cuidado de hijas y/o hijos, mientras que las madres no gestantes se dedican más a jugar con ellas o ellos.

Por otra parte, Tornello, Sonnenberg y Patterson (2015) aplicaron cuestionarios en Estados Unidos a hombres que se reconocieran como homosexuales, que vivieran con su pareja en el mismo hogar por lo menos la mitad del tiempo y que tuvieran hijas y/o hijos viviendo con ellos, de 18 años o menos. Los principales resultados refieren que en estos hombres homosexuales, la división de labores en sus hogares está relacionada con el bienestar de las parejas, esto es que ambos participan de forma muy igualitaria y refieren que las variables ingreso y educación no necesariamente están vinculadas a esta división de tareas en los hogares; sin embargo, al parecer la educación si está vinculada a los cuidados de las hijas y/o hijos, pero no explicitan de qué forma.

Las diversas investigaciones coinciden en que en las familias del mismo sexo, las mujeres u hombres que dedican más horas al trabajo remunerado, es decir, que tienen ingresos económicos, contribuyen menos horas a las labores domésticas y a las labores de cuidados de hijas e hijos. También se ha de destacar que cuando las personas que integran la familia, ya sea dos mujeres o dos hombres tienen una educación similar, hay menos discrepancia en la distribución de las labores domésticas (Panozzo, 2015; Golberg, Smith & Perry-Jenkins, 2012; Goldberg & Perry-Jenkins, 2007).

Después de la lectura de estas investigaciones, se puede señalar que en estas familias hay variables como la educación y el ingreso relacionadas con las tareas domésticas y del trabajo de cuidado, pero no hay nada determinante, por lo que se ha de continuar estudiando. Como señala Anna Malmquist, se necesita de la interseccionalidad en este tipo de estudios para seguir aportando elementos para el diseño e implementación de las políticas públicas.

3.2.2 Investigaciones nacionales

En nuestro país, México, aún hay pocas investigaciones sobre los tipos de trabajos remunerado y no remunerado y menos aún sobre el trabajo de cuidados; entre los que se han reportado está el estudio de Ángeles Haces (2006). Esta autora reflexiona que la familia es una construcción sociocultural, cuyas funciones y definiciones dependen del momento histórico que vivan los sujetos, por lo que se deben resaltar las transformaciones que al interior de ésta se han dado y que las familias homoparentales, como la autora les llama, resultan inexistentes en las diferentes conceptualizaciones sobre los términos de familia.

En su estudio Haces señala que la distribución de las labores de crianza en las familias homomaternales, como la autora les llama, se establece considerando quién hace qué con relación a la crianza de los/as hijos/as, esto a partir de que alguna de las dos mujeres de la pareja lésbica es la madre biológica, hecho que es más evidente cuando la compañera sentimental no tiene hijos/as (madres por adopción), pues cuando la compañera tiene hijos/as cada mujer se hace cargo prioritariamente de sus propios/as hijos/as.

Las madres biológicas se dividen las tareas básicamente por los horarios de cada una de ellas; en las madres por elección, el hecho de que tengan obligaciones laborales determina la forma en que desarrollan las labores de crianza, por lo menos con relación a los tiempos de los cuales disponen para este fin.

Las parejas de mujeres expresaron que el proceso de adaptación y de distribución de las tareas fue largo y complicado, considerando diferentes aspectos para evitar conflictos por los/as hijos/as de una o de ambas. Varias de las parejas entrevistadas afirmaron que la distribución

se estableció a partir de que una era “más maternal” que la otra entendiéndose, según Haces, que en “el deber ser materno” recayera en una de las dos la mayoría de las labores de crianza.

Con respecto a la homopaternalidad, como la llama Ángeles Haces, señala que se debe considerar que aunque los varones tengan relaciones sexuales y afectivas homoeróticas, recibieron una formación genérica con todas las reglas de lo que significa ser hombre, pues se formaron bajo ciertos roles de género hace décadas en donde aún los feminismos no permeaban en las sociedades. Es muy evidente, de acuerdo con la autora, que entre los padres biológicos existe distinción entre quién hace las labores de crianza, pues lo realiza otra persona, generalmente la abuela materna o paterna, según sea el caso, si son padres o madres en las relaciones.

En los padres por elección se puede observar que la repartición de tareas es por la disponibilidad de tiempo y de las aptitudes de cada uno. Lo anterior es relevante, pues de acuerdo con el estudio de esta autora, en algunas de las parejas de hombres las labores de crianza las siguen haciendo las mujeres y en donde las hacen los hombres, contribuye a “flexibilizar” los roles parentales, que favorece la reflexión crítica sobre la división sexual.

¹⁸ Es relevante señalar que la autora de esta investigación, actualmente en 2018, ya no nombra de la misma forma que en su tesis doctoral a las familias, sino que hace referencia a las familias lesbomaternales y homoparentales

Otro estudio en familias homosexuales y familias homoparentales en la Ciudad de México fue el que hizo Galindo (2015)¹⁸, quien definió en su investigación que cuando habla de familias homosexuales, hace referencia a las familias en las que hay dos personas del mismo sexo con una relación erótico-afectiva sexual sin hijas/os, en donde las personas se conceptualizan como una familia; cuando se hace referencia a una familia homoparental, se refiere a que hay dos personas del mismo sexo con una relación erótico-afectiva, y que tienen hijas/os biológicas/os, por elección y/o adopción.

Como se ha mencionado, lo anterior se ha debatido y es un tema que se considera en construcción, por lo tanto se seguirá discutiendo debido a los cambios en las teorías, en el desarrollo de las investigaciones y la visibilización de los derechos de estas familias en los diversos ámbitos de la vida cotidiana.

Galindo aplicó cuestionarios y entrevistas a familias sin hijas/hijos y con ellos; los que interesan para este documento son quienes tienen hijas/hijos y fueron tres familias de mujeres y una de varones. Uno de los objetivos fue analizar cuál es la relación de los factores: edad, escolaridad e ingreso económico con los patrones culturales de género en la distribución del trabajo remunerado y no remunerado de estas familias homosexuales y familias homoparentales, específicamente se muestran algunos de los datos que se encontraron de las familias homoparentales con respecto al trabajo de cuidado.

Los resultados demuestran que las familias homosexuales, tanto de mujeres como de hombres, distribuyen sus tiempos de forma diferente a las familias de mujeres y de hombres que tienen hijas o hijos, sobre todo en las labores domésticas y en el de cuidados.

En las familias de mujeres que tomaron la decisión juntas de tener hijas/os, la repartición de los cuidados y de las labores domésticas varía sobre todo de quién tiene trabajo remunerado (ingresos). Cabe señalar que en este estudio sólo hay una familia con esta característica, pero da pautas importantes para referirlo y seguir estudiándolo. En esta familia los roles de género van variando de acuerdo a las circunstancias de vida que se van presentando, como quién tiene trabajo en el mercado y quién no.

En las familias de mujeres que no tomaron juntas la decisión de tener hijas/os, la madre gestante es quien asume los cuidados de su hijo/a casi en su totalidad, esto es la madre no gestante, generalmente no cuida a la niña o niño de su pareja, además de que pide a su cónyuge que también participe en las tareas domésticas.¹⁹

Así que en este estudio, quienes no son madres gestantes no cuidan a los niños/as y no participan más en las labores de casa. Por lo tanto, se podría decir que quienes son las madres gestantes, se aproximan más a “cumplir” los roles de género femeninos, ya que aunque trabajen en el mercado, cuidan a sus hijas/os y realizan labores domésticas, tienen una doble presencia. Esto también habría que investigarlo más, ya que la muestra no tiene representatividad, pero da aproximaciones importantes de estas familias que han sido poco estudiadas México.

En la familia de hombres que tomaron la decisión juntos de adoptar a un hijo, ninguno de los dos dejó de trabajar remuneradamente; hubo una re-

distribución en sus actividades, dejando actividades como ir al gimnasio, para el cuidado de su hijo. En esta familia es importante mencionar que durante la semana principalmente las tías cuidan al niño, esto es, hay una exteriorización del cuidado, lo que reproduce los roles de género, en donde los hombres, aunque cuidan, son principalmente proveedores. Con respecto a los factores edad, escolaridad e ingresos (intersección entre éstos), se puede decir que esa investigación coincide con los estudios de Jensen (1974), Kurdek (1993) y Carrington (1998), quienes refieren que los tres factores tienen relación, pero el que da una mayor aproximación a la distribución de las labores domésticas es el ingreso, ya que quien tiene el ingreso más alto es quien contribuye menos en este tipo de tareas. Aunque no se cumple de forma absoluta, hay una tendencia para que sea así.

Una de las principales aportaciones del estudio hecho por Galindo (2015) en la Ciudad de México es que hay una diferencia significativa en el tiempo que se dedica a las labores domésticas y al trabajo de cuidados entre las familias que tomaron juntas la decisión de tener hijas/os y de las familias que no lo hicieron juntas, sino que una de las personas tomó esa decisión con otra pareja; se observa una tendencia a que sea la madre gestante la que dedica muchas más horas de cuidado a su hija/o como lo han reportado otros estudios (Haces, 2006; Treas & Tai, 2011; Malmquist, 2016; Panozzo, 2015).

De acuerdo a los datos anteriores, se puede referir que en México aún existe poca información al respecto, por lo que es un área de oportunidad para explorar las diversas desigualdades y discriminaciones por razones de género, de clase, de escolaridad, de ingresos y de edad, y sobre todo para que a partir de estos estudios, se hagan propuestas que beneficien a las familias.

Es importante enfatizar que es un ámbito poco explorado, no por falta de interés, sino porque hay prioridades tanto de las familias, de las personas activistas, como de quienes investigan, ya que el derecho más importante es el derecho a la vida: México es el segundo país a nivel mundial en el que más asesinatos hay de la población Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero, Intersexual y Queer (LGBTTTIQ) (Olvera, 2017). De acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (Enadis, 2010 citada en CONAPRED, 2015), el 60% de la población considera

¹⁹ Cabe aclarar que cuando la pareja no decidió junta tener hijas o hijos, no necesariamente ambas son consideradas como mamás.

4. Algunas de las demandas de las familias: Una propuesta de ruta de incidencia.

que las orientaciones sexuales y la etnia dividen poco o nada a la gente, que el 58.5% de las personas lesbianas, homosexuales o bisexuales de nivel socioeconómico muy bajo y el 57.7 por ciento del nivel económico bajo opinan que la discriminación es su principal problema; el 42.8% de la población opina que la policía es el grupo más intolerante con las personas de orientación sexual distinta; las personas encuestadas creen que el principal problema para personas homosexuales, lesbianas y bisexuales en México hoy en día es: la discriminación (52%), la falta de aceptación (26.2%) y las críticas y las burlas (el 6.2%); 7 de cada 10 personas heterosexuales dicen que están totalmente de acuerdo en que en México no se respetan los derechos de las personas homosexuales (CONAPRED, 2015).

La forma más grave de homofobia, se expresa con violencia. La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) destaca que identificó en una temporalidad de diez años (de 1998 a 2008), 696 expedientes sobre agravios a la población LGBTTTIQ: 30 en CNDH 339 en los Organismos públicos de defensa de los derechos humanos de los estados y el Distrito Federal, 118 en el Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación y, 209 expedientes de averiguación previa de los ministerios públicos de las 15 Procuradurías Generales de Justicia de los Estados que respondieron a la solicitud de información de la CNDH. De esos 209 expedientes 162 se refieren a homicidios, 30 a lesiones y 3 a discriminación, por lo que los asesinados son muy altos (CONAPRED, 2015).

Lo anterior es relevante porque la vida es el primer derecho por el que la población LGBTTTIQ sigue luchando, así que el derecho al cuidado, es importante pero secundario, cuando se sigue asesinando a las personas que no son parte del grupo heteronormativo. En este contexto se dificulta que la población activista visibilice y difunda sin riesgo el trabajo de investigación que ha logrado realizar y que la población misma acepte ser parte de un estudio por el riesgo latente que conlleva.

Cabe precisar que este apartado se centra en el trabajo de investigación que desde 2017 realiza Luz Galindo; en su investigación postdoctoral se centró en el trabajo de cuidados en las familias lesbomaternales y en familias homoparentales en varios estados de la República Mexicana, entre ellos, Morelia, Puebla, Ciudad de México y el Estado de México²⁰. La investigadora realizó entrevistas semiestructuradas.

Hasta mayo de 2018 se ha entrevistado a cuatro familias lesbomaternales y dos homoparentales. Cabe resaltar la dificultad para realizar las entrevistas a estas familias, debido a que siguen siendo discriminadas, motivo por el que frecuentemente prefieren no participar. Este es un hecho que se ha comentado en Congresos Internacionales como los de Queering Partnering – International Conference (2016, 2017) en Portugal, a los que asistieron investigadoras/es sobre la temática de 17 países y se coincide en lo difícil que es tener acceso a las familias pues no confían, temen vivir algún tipo de discriminación. Esto no varía si son familias que viven en Francia o en México.

Uno de los objetivos de la investigación es conocer qué relación tienen los factores escolaridad, ingresos y edad con la distribución del trabajo de cuidados en estas familias. Es importante mencionar que esta es la primera aproximación al análisis de los datos, por lo que es muy general²¹, pues se siguen haciendo entrevistas en estos estados y se pretende realizar otras más en estados como Querétaro y Jalisco.

Este estudio se realiza desde una perspectiva interseccional como se ha mencionado. De forma muy escueta, se puede decir que un primer resultado es que las familias entrevistadas tanto de mujeres como de hombres

coinciden en que los cuidados que se dan al interior de las familias es hacer cosas para ellas/os y sus hijas/os como ir al médico, dedicarles tiempo para jugar o llevarles a la guardería o escuela. Un dato relevante, es que tanto las

mujeres que son las madres gestantes, como las que no lo son, consideran importante dedicar tiempo a los cuidados de sus hijas/os (Galindo, 2018)²², aunque éstas/os sean de otras parejas, dato interesante porque en el estudio que realizó Galindo (2015) en la Ciudad de México, las mujeres que no decidieron tener a las hijas/hijos dijeron no dedicar el mismo tiempo que las mujeres que fueron las madres gestantes.

20 Se hicieron las entrevistas en estas entidades federativas considerando su cercanía a la Ciudad de México y por el presupuesto que se tenía.

21 Próximamente se publicará un artículo sobre la temática.

22 Investigación en curso.

Otro dato para realizar la propuesta de ruta de incidencia es que se les preguntó a las familias de mujeres y hombres del interior de la república si consideraban que lo que está haciendo el gobierno actualmente, como las leyes, es suficiente para sus familias y todas respondieron que no. Las familias consideran que aunque hay leyes en algunos estados, no existen en todos (como la del Matrimonio Igualitario), así que ni sus familias, ni sus derechos están protegidos.

También se ha de mencionar que una familia de mujeres no sabía que podían contraer matrimonio civil. Esto evidencia que aún no existe suficiente información sobre los derechos de las familias lesbomaternales y de las familias homoparentales, por lo que es un ámbito que es necesario seguir explorando, así como otras familias de la diversidad ya que aún falta mucho por visibilizar y un tema principal es el de los cuidados, que está ausente en los Planes Nacionales de Desarrollo en México. Por ello, una propuesta general para la ruta de incidencia en las políticas públicas para estas familias es la siguiente:

Diagnóstico cualitativo

Elaborar un diagnóstico cualitativo por zonas del país. Para ello algunos de los puntos a valorar son:

- criterios para elegir los estados de la República en lo que se aplicarán cuestionarios y/o entrevistas a las familias lesbomaternales, homoparentales, y a las familias de personas bisexuales, trans, intersexuales y queer;
- facilidades que existen en los estados para que las familias participen, considerando que en algunas de ellos, existe más discriminación que en otros y,
- tomar en cuenta la disponibilidad de las familias para participar.

Obtener estadísticas de la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (2014) sobre los hogares con jefatura lesbomaterna o jefatura homoparental para conocer las características de la población y los tiempos que dedican a los cuidados considerando la diferencia entre hogares de mujeres y de hombres.

Contar con presupuesto para realizar el estudio, para viajar a las diferentes zonas de México, para contratar un equipo para realizar las entrevistas, para hacer los análisis estadísticos de la Encuesta y para contactar con personas expertas en la temática en nuestro país.

Diseño, implementación y evaluación de políticas públicas

Después del diagnóstico, diseñar políticas públicas para estas familias. Mapeo de políticas de cuidados en el país: identificar las dependencias federales y las entidades en las que existen y señalar cuáles son, con la finalidad de hacer un inventario;

- con este mapeo se podrán hacer propuestas de implementación de las políticas públicas para las familias desde diferentes dependencias del gobierno.

Finalmente, cabe preguntarse ¿qué sigue de manera más concreta? por lo que se hace la siguiente propuesta para una estrategia de incidencia en la temática en la Ciudad de México, que se nombraría:

“Llamado a la acción: ¿Qué tenemos que ver las familias LGBTTTIQ con los cuidados?”

Los pasos que se sugieren son:

1. Constituir un grupo promotor para el llamado a la acción
 - 1.1 Invitar a organizaciones claves para que conozcan el documento
 - 1.2 Recuperar sus propuestas de las organizaciones clave
2. Colocar el tema entre organizaciones de la Sociedad Civil, público en general y actores clave a través de:
 - 2.1 Programas de radio
 - 2.2 Campaña de Oxfam
 - 2.3 Redes sociales: Facebook, Twitter y blogs
3. Incidir en la construcción del Sistema de cuidados de la Ciudad de México que mandata la Constitución de la Ciudad de México (2017)
 - 3.1 Reunión con el gabinete de la jefa/jefe de gobierno

Estos serían los primeros pasos para que se haga en la Ciudad de México y a partir de éstos se continuará desarrollando el llamado de acción para que quizá después se pueda hacer en otros estados de México.

5. Consideraciones finales

Después de presentar este panorama sobre los estudios de los conceptos “cuidados y el trabajo de cuidados” en Europa y en Latinoamérica, se puede concluir que no hay consenso en cómo se definen estos términos. Como se mencionó, ha sido muy complicado concretar su significado, se ha intentado conceptualizar el término proponiendo diversas dimensiones, teóricas y prácticas, pero aún no se logra; parte de las dificultades incluyen la investigación en diferentes países y la traducción de los términos empleados. Así, se ha de definir si es necesario operacionalizar los términos y con qué finalidad.

Se ha de resaltar que tanto las teóricas en Europa y en América Latina están interesadas en desarrollar más estudios al respecto, ya que los cuidados o el trabajo de cuidados está vinculado con desigualdades entre mujeres y hombres en la distribución de su tiempo. Por lo tanto, es necesario seguir reflexionando al respecto considerando los diferentes contextos de los países, es decir, tomando en cuenta las necesidades y demandas ya que al ser diversas lo son también sus propuestas y soluciones. En este sentido, se deben mencionar: el enfoque de las “R” y el enfoque de los derechos, que se proponen como soluciones para diseñar el camino o los caminos para lograr la igualdad entre mujeres y hombres. Sobre esta temática, particularmente en México aún se cuenta con pocos estudios, por lo que se han de desarrollar teniendo en cuenta las especificidades de las diferentes realidades de las familias, de las mujeres y de los hombres. Hay que recordar que en nuestro país, con respecto al trabajo de cuidados en la Ciudad de México, Pérez Haro (2014, 2017) escribió dos documentos: el Modelo Integral de las políticas de cuidado y el Inventario y Análisis de Políticas Públicas del Gobierno de la Ciudad de México desde el Paradigma de los Cuidados, ambos estudios pioneros en la temática. Sin embargo, no hay investigación específica en las familias lesbomaternales y las familias homoparentales, por lo que este documento es novedoso y probablemente quedan varias reflexiones pendientes.

Al respecto, se ha de enfatizar que de acuerdo a la literatura revisada, las investigaciones sobre el trabajo de cuidados en las familias lesbomaternales y en las familias homoparentales demuestran que son más igualitarias en la repartición de los trabajos –remunerado y no remunerado– y los tiempos que las familias heterosexuales, lo que se confirma

con ciertas especificaciones en esta investigación, así que no varía por país, pero sí por la constitución de la familia, es decir, si son dos mujeres o si son hombres con hijas/os. Es importante saber cómo se tomó la decisión de la maternidad o paternidad pues esta decisión, de acuerdo a los estudios, tiene impacto en la vida cotidiana de las familias, ya que es un factor que se vincula con la distribución de roles en las labores domésticas y a las de cuidados en algunas de las familias, aunque aún no hay nada determinante.

Con los datos anteriores se pueden hacer propuestas para diseñar e implementar políticas públicas para las familias lesbomaternales y las familias homoparentales en los diferentes países. En estas políticas es importante que se tenga presente qué tipo de Estado de Bienestar se tiene en el lugar dónde se hace el estudio y conocer qué se está haciendo con respecto a estas familias y sus necesidades, específicamente con respecto a los cuidados. Si se identifica lo anterior, se tendrá conocimiento de cuáles serán políticas más viables para garantizar el derecho al cuidado de las familias, en el que estén involucradas las Familias, el Estado y el Mercado. Lo anterior no es fácil, pero no es imposible, se trata de sumar esfuerzos desde diferentes espacios para lograr igualdad entre los trabajos remunerados y los no remunerados, particularmente, en el trabajo de cuidados.

Quedan pendientes varios temas, por lo que se ha de seguir explorando cómo se cuida en las familias lesbomaternales y las familias homoparentales en nuestro país, así como cuestionar ¿hay las licencias de paternidad y maternidad para estas familias?; explorar cómo es el trabajo de cuidado en otras familias como las trans ya que hay poca información al respecto. También se ha de reflexionar sobre las hijas e hijos de estas familias, cómo se viven, preguntarse ¿viven discriminación? ¿y las redes sociales de las familias?, estas cuestiones también darán elementos para continuar construyendo el bienestar social familiar.

Cabe referir que en los estudios internacionales y nacionales que se han hecho sobre estas familias, no tienen ninguna definición de cuidados, ni de trabajo de cuidados, precisamente por ser un término complejo, por lo que se propone que en las investigaciones se considere que se explique desde qué marco de los cuidados se parte y con ello continuar la generación de conocimiento sobre la temática, con una perspectiva

interseccional en la que se consideren variables como el género, la escolaridad, los ingresos y la edad, y con ello, se contará con más elementos para detectar las desigualdades y hacer propuestas concretas para erradicarlas.

Voces de mujeres que cuidan.
De la experiencia a la reflexión acerca
del trabajo de cuidado en ciudades
mexicanas

Fabiola De Lachica



OXFAM MÉXICO

Voces de mujeres que cuidan.
De la experiencia a la reflexión acerca
del trabajo de cuidado en ciudades
mexicanas

Fabiola De Lachica

OXFAM MÉXICO

1. Introducción

Este documento presenta el rostro humano de mujeres que a través de sus distintas narrativas nos cuentan las diferentes formas de llevar a cabo trabajo de cuidado. Con una mirada interseccional donde género, raza y clase importan, intentamos plasmar las experiencias compartidas, así como importantes diferencias en las formas de cuidar, el papel del cuidado en la vida, y las problemáticas y satisfacciones que tienen distintas mujeres como cuidadoras. Articulamos también las contradicciones, las intersecciones entre lo afectivo y lo instrumental así como concepciones arraigadas, apelaciones a nociones esencialistas, y roles rígidos y estáticos. El documento está compuesto por 20 testimonios de mujeres entre los 30 y los 70 años, en cuatro distintas ciudades, que nos compartieron, a través de entrevistas y grupos focales, y desde un lugar muy íntimo sus experiencias del trabajo de cuidado. El objetivo de este documento no es tener un diagnóstico exhaustivo de la situación del trabajo de cuidado en México sino un entendimiento de lo que a nivel personal sigue estando presente y representando un reto en las relaciones de estas mujeres con su entorno y quienes las rodean.

Hasta antes de la década de los sesenta, el trabajo de cuidado estaba prácticamente excluido de los estudios sociales. Los fenómenos sociales y las grandes transformaciones que resultaban de estos se ubicaban en la esfera pública, y lo que sucedía en el ámbito privado quedaba fuera de la mayoría de los análisis sociológicos, económicos e históricos. De acuerdo a Carrasco y sus colegas, “la búsqueda de soluciones a los problemas suscitados por la reproducción social, incluyendo el trabajo doméstico y de cuidados, fue uno de los núcleos conflictuales en el tránsito de la sociedad de antiguo régimen a la sociedad moderna” (2011: 16). Con la industrialización, los procesos productivos se situaron fuera de los hogares y con ellos el trabajo remunerado, casi exclusivamente masculino. En consecuencia, la esfera privada y lo doméstico, adquirió nuevos matices y las mujeres fueron asignadas como responsables “naturales” del cuidado y de las tareas del hogar. Éstas se situaron en contraposición a las tareas productivas de la industria (Carrasco et al 2011). Esta complejidad, que requería ser estudiada y explicada, se vuelve central para los estudios de género a finales del siglo XX, particularmente dentro de los debates, discusiones e investigaciones acerca del trabajo de cuidado. Este campo de estudio ha prestado especial atención al trabajo de cuidado dada la alta proporción de mujeres que desempeñan estas tareas. El trabajo de cuidado, definido como una combinación entre emociones y acciones que proveen de bienestar y promueven las satisfacciones de necesidades de un individuo en una relación cara a cara (Cancian y Oliker 2000), ha sido, y continúa siendo, poco reconocido, escasamente remunerado, y sujeto a discriminación y marginalización. Siendo mayoritariamente realizado por mujeres, el trabajo de cuidado es un factor clave para la profundización de las desigualdades. Primero, la desigualdad de género se acentúan debido a la alta proporción de mujeres que se dedican a estas tareas (England 2005, 2014) y la obstaculización que representa para la libertad de decisión sobre cómo las mujeres pueden vivir sus vidas. Pero además, son las mujeres que ocupan una posición en la sociedad determinada por su color de piel, por su origen étnico, por su lugar de residencia, o estatus migratorio, quienes tienen menos posibilidad de decisión sobre sus vidas. Por esta razón, la organización social de los cuidados requiere una mirada interseccional porque género, raza y clase importan.

Este documento es un esfuerzo de plasmar una mirada interseccional acerca del trabajo de cuidado a través de las historias contadas directamente por veinte mujeres. En estas narrativas descubrimos un gran número de experiencias compartidas, así como importantes diferencias en las formas de cuidar, el papel del cuidado en la vida, y las problemáticas y satisfacciones que tienen distintas mujeres como cuidadoras. Encontramos también narrativas plagadas de contradicciones, donde la intersección y tensión entre lo afectivo y lo instrumental constituye el principal componente de lo narrado. En los testimonios que informan este documento saltan a la vista también concepciones arraigadas, apelaciones a nociones esencialistas, y roles rígidos y estáticos. Esto se ejemplifica en aseveraciones alrededor de quién es responsable del trabajo de cuidado “A mí me tocó porque soy mujer, porque soy la mayor, porque soy soltera”; así como de las capacidades “yo aprendí a cuidar desde chiquita”; e incapacidades “los hombres no saben cuidar, no saben reaccionar, no son sensibles a esto” para llevar a cabo dichas tareas.

En las narrativas de estas mujeres el cuidado se vive, piensa, y articula desde una perspectiva relacional, es decir, el cuidado sólo es cuidado si implica una interacción con otra (s) persona(s). En esta interacción las emociones son inseparables de la actividad de cuidado, y las respuestas sensibles a situaciones particulares se convierten en la aptitud más valiosa para constituirse como cuidadoras. Sin embargo, estas experiencias en conjunto ilustran el papel del trabajo de cuidado en el sistema social y económico. Reflejan las inequidades de género materializadas en el cuidado así como las diferencias de clase que existen en el cuidado como forma de organización social. Es decir, tipos de cuidado como la gestión mental o el trabajo de cuidado indirecto también forma parte de este estudio, ya que la limpieza y organización del hogar, el trabajo mental de planificación estratégica del tiempo, y otras labores no necesariamente relacionales forman parte importante de la historia del cuidado que esta publicación cuenta. Como parte de este esfuerzo de lo individual a lo social, o de lo micro a lo más estructural, este texto busca conectar estas experiencias de mujeres con la gran desigualdad de género que prevalece en el país y en el mundo.

Voces al centro de las narrativas

Una de las razones que motivó este documento fue quererle poner un rostro humano al trabajo de cuidado. Buscábamos más que contar cuántas horas las mujeres le dedican al trabajo de la casa o al ser mamás y encasillarlas en un nivel socioeconómico. Nos interesaban las experiencias personales de las mujeres al ser cuidadoras pero también al ser esposas, hijas, hermanas, o empleadas del hogar en casas ajenas. Quisimos indagar en todos los matices que puede tener narrativas de cuidado, pasando por las oportunidades laborales que se tienen que dejar para cuidar a sus familiares hasta los sentimientos positivos que esto les genera. Exploramos también las ambigüedades y contradicciones con las que las mujeres articulan sus historias.

Los testimonios se recabaron a través de dos distintos formatos: entrevistas semiestructuradas y grupos focales¹. Buscamos espacios físicos como sus casas, cafés, u oficinas donde las mujeres se sintieran cómodas y pudieran hablar e interactuar libremente con el espacio, y en algunos casos, seguir realizando sus tareas de cuidado. Esto nos permitió también conocer espacios más íntimos e incluso ver formas en las que cuidan de ellas y de su entorno. Estas situaciones sociales nos permitieron abrir un canal de comunicación personal en donde las mujeres se sintieron cómodas y en confianza para hablarnos desde lugares muy íntimos sobre quiénes son, más allá del ser la cuidadora de alguien más. En respuesta a esta confianza, decidimos proteger la confidencialidad cambiando sus nombres, pero no quisimos que se perdiera el lado humano y personal de estas historias. Por esta razón, queremos presentarlas.

¹ Más detalles del diseño metodológico se presentarán en el Anexo.

- **Karla** es una mujer de 37 años que se dedica al cuidado de su hijo de dos años. Tiene estudios de posgrado y vive en la Ciudad de México con su esposo y su hijo.
- **Ángela** es una mujer de 38 años que es empleada del hogar. Originaria de la sierra de Guerrero, vive hace más de 20 años en la Ciudad de México.
- **Paola** es una mujer de 35 años que combina su empleo con el cuidado de su hija y su hijo. Tiene estudios de posgrado y vive en la Ciudad de México con su esposo.

- **Margarita** es una mujer de 68 años que es madre de una hija y abuela de una nieta y un nieto. Ella se dedicó por más de 20 años al cuidado de su madre y su tía en su casa. Actualmente es jubilada y vive sola en la Ciudad de México.
- **Cristina** es una mujer de 62 años, madre de tres hijas y abuela de dos nietas. Se dedicó al cuidado de su suegra y de su madre. Es viuda y actualmente vive con su hija menor y es empleada trabajando desde casa.
- **Fernanda** es una mujer de 31 años que cuida a su madre enferma. Es académica y ha combinado su trabajo en el extranjero con el cuidado de su madre en México.
- **Julieta** es una mujer de 59 años, madre de una hija y dos hijos, el menor de ellos con síndrome de down. Combina el cuidado de su hijo y de la casa con un empleo. Originaria de San Luis Potosí, lleva más de 31 años viviendo en la Ciudad de México. Actualmente vive con su hijo menor y su esposo.
- **Magali** es una mujer de 33 años, madre de una hija de 15 años. Fue madre soltera y actualmente vive con su pareja y su hija en la Ciudad de México. Combina el cuidado de su hija y la casa con un empleo.
- **Nancy** es una mujer de 63 años y madre de un hijo. Cuidó de sus hermanos y madre desde que era chica. Originaria de Zacatecas, actualmente vive en San Diego después de haber migrado a Tijuana hace más de 40 años.
- **Gabriela** es una mujer de 60 años y es mamá de dos hijos, y abuela de dos nietos. Originaria de Jalisco, lleva más de 30 años viviendo entre Tijuana y San Diego. Es empleada del hogar y se encarga del cuidado de su casa donde vive con su esposo y un hijo.
- **María** es una mujer de 53 años que tiene dos hijos. Tiene un empleo y vive con uno de sus hijos y su pareja en la ciudad de Tijuana.
- **Lorena** es una mujer de 65 años y es madre de dos hijos. Actualmente es jubilada y vive en su casa con su esposo en el municipio de Zapopan en Guadalajara.
- **Eugenia** es una mujer de 42 años, madre de 5 hijos y se dedica al cuidado de su mamá y su tía. Combina estos cuidados con empleos informales y vive en el municipio de Zapopan en Guadalajara.
- **Celia** es una mujer de 46 años y es soltera. Se dedicó al cuidado primero de su madre enferma y después de su padre enfermo. Tiene un empleo y actualmente vive con su hermana en el municipio de Zapopan en Guadalajara.

- **Laura** es una mujer de 47 años que es madre de un hijo de 17 años. Se dedicó al cuidado de su madre enferma. Es dueña de un negocio y actualmente vive con su esposo e hijo en Guadalajara.
- **Pilar** es una mujer de 62 años y madre de una hija e hijo. Se dedica exclusivamente al cuidado de su esposo que tuvo un accidente cardiovascular. Vive en Pachuca con su esposo.
- **Claudia** es una mujer de 42 años y es soltera. Originaria del Estado de México, llegó a vivir a la Ciudad de México a los 13 años para dedicarse al empleo del hogar. Apoya con el cuidado de su madre enferma cuando se le requiere.
- **Josefina** es una mujer de 55 años y madre de dos hijos. Se dedica al empleo del hogar. Es viuda y actualmente vive sola aunque tiene una pareja.
- **Patricia** es una mujer de 45 años y es casada. Es empleada del hogar y actualmente cuida de su esposo enfermo. Originaria del Estado de México, lleva más de 25 años viviendo en la Ciudad de México.
- **Alma** es una mujer de 63 años y madre de una hija y un hijo. Se dedicó al cuidado de su padre enfermo y actualmente gestiona el cuidado de su hermana menor. Es divorciada y actualmente vive sola en la ciudad de México.

Es importante mencionar y recalcar el perfil predominantemente urbano de las mujeres al centro de estas narrativas. Esta anotación es importante porque, aunque algunas de estas mujeres provienen de una experiencia rural, la experiencia urbana es la actual que la dinámica y la práctica de las tareas de cuidado. Esto cobra relevancia, como se verá más adelante, en la gestión de los cuidados.

Organización del documento

Las narrativas de las mujeres sobre las que se construye este documento reflejan la experiencia real del cuidado, el por qué se cuida, las maneras en que se cuida, los impactos que el cuidado tiene en sus vidas y cómo ellas hablan y articulan su vivencia como cuidadoras. Al aproximarnos a las narrativas en conjunto, destaca el papel del género como una categoría transversal a las historias y temáticas abordadas en el proyecto. Este trabajo reconoce la intersección entre dicha categoría y otras cate-

2. Trayectorias del cuidado

“No se nace mujer: llega una a serlo”

Simone de Beauvoir 1969

Ser mujer, como argumenta De Beauvoir, es una experiencia social y por lo tanto se desarrolla a través de la interacción con otros y otras al ser parte de la sociedad. Dentro de los 20 testimonios recabados para este documento, se encuentra al trabajo de cuidado asociado con su ser hermanas, madres, hijas, esposas y empleadas del hogar; las diferentes formas de “ser mujer”. El “ser mujer” en el cuidado juega un papel central. Las mujeres crecen cuidando o sabiendo que el cuidado está a cargo de su madre o de alguna otra mujer, a veces empleadas del hogar. Están desde pequeñas a cargo de sus hermanas y hermanos, a veces ellas siendo más pequeñas. A veces también son las responsables de las tareas domésticas. Conforme el pasar de sus vidas, sus entornos cambian y en muchas ocasiones, estos cambios modifican los tipos y situaciones de cuidado a su cargo. Hay eventos inesperados y desafortunados como cuando alguien de su familia enferma y las mujeres deben reestructurar sus rutinas, tiempos y espacios para poder cuidar de él o ella. Otros eventos, como el nacimiento de una hijo o hija, también representa una reestructuración radical de la vida de estas mujeres.

Esta sección indaga los procesos a través de los cuales las mujeres se vuelven cuidadoras. En algunos casos, las mujeres hablan de este proceso como un continuo de cuidados ya que sus primeras tareas las realizaron dentro del ámbito doméstico al ser hijas o hermanas. En otros casos, más que procesos, las mujeres hablan de un cambio drástico ya que se vuelven cuidadoras de un día a otro. En estos dos tipos de trayectorias sobre el cuidado se puede comparar el tipo de emociones que genera el cuidado para las mujeres, el proceso de aprendizaje de las tareas de cuidado y la presencia de contrastes en las propias experiencias del cuidar de otros.

Las mujeres que han cuidado toda la vida o que se acercaron a sus primeras tareas de cuidado doméstico al ser pequeñas, no hablan de esto cuando están hablando de su historia de cuidado. Es decir, las entrevistas giran en torno a una historia de cuidado en particular: el cuidado de sus hijos, el cuidado de un familiar enfermo o el cuidado del hogar. Sin embargo, al construir su narrativa de cuidado, ellas solas van articulando que en algún otro momento de su vida habían cuidado y quizá

gorías de análisis como sociodemográficas, tipo de cuidado que realizan y a quiénes se cuida. Así, la organización temática de este documento intenta reflejar tanto la transversalidad como la interseccionalidad de las categorías analíticas. El primer apartado titulado “Trayectorias de cuidado” relata los procesos de cómo las mujeres se vuelven cuidadoras así como los distintos tipos de acercamientos al cuidado que han tenido. El segundo gran apartado se titula “La experiencia del cuidado” que refleja las experiencias personales del cuidado. Esto se aborda a detalle en sub apartados como “El cuidado de un día normal” donde se analizan las rutinas de las que estas mujeres hablan; “El impacto para quien cuida” que es un análisis de lo que las mujeres han tenido que dejar para realizar sus tareas de cuidado; “Los beneficios del cuidado” donde se indaga en las cosas buenas que el cuidado ha generado para las mujeres; y finalmente “El cuidado y las otras personas” que es un análisis del reparto de cuidados, las negociaciones con las personas co-responsables del cuidado y los roles dentro del cuidado. El tercer apartado está dedicado a las definiciones de cuidado desde la voz de las mujeres. Asimismo, se analiza la idea del autocuidado. El cuarto apartado está dedicado a la “Invisibilidad” donde se incluyen las ideas arraigadas en las mujeres sobre responsabilidad en estas tareas y se analiza también la necesidad del reconocimiento del trabajo que estas mujeres realizan y de ellas como cuidadoras. Finalmente, el apartado de las conclusiones está dedicado a la discusión titulada “de lo personal a lo estructural, de lo privado a lo público y a lo político”.

de la misma forma y con la misma intensidad con la que cuidan ahora. La diferencia está en que tienen una justificación distinta para el cuidado de antes y el de ahora. Por ejemplo, el ser la hermana mayor y apoyar a la madre en caso de que ella no pudiera ocuparse de todo. Estas historias se pueden resumir en las siguientes frases.

Toda mi vida he cuidado. Ahora que casi cumpla 40 años me pongo a pensar que yo desde chiquita cuidaba a mis tres hermanas más chicas que yo. Mi mamá me decía cómo cuidar, nos explicaba para qué era cada cosa. Yo les daba de comer cuando no estaba mi mamá. Luego cuidé a mis sobrinos cuando yo tenía como 11 años o 12 años. A veces me pongo a pensar y le agradezco mucho a mi mamá y a mi papá porque me enseñaron a trabajar. (Ángela)

A la edad de los 5 años, nació mi hermano y llegó una señora a ayudar a mi mamá. Yo me iba con la señora a ayudarla a lavar y le ayudaba a los quehaceres de la casa. A los 5 años yo ya arrullaba a mi hermano. Luego nace otro hermano. A los 6 años yo ya lavaba los trastes y ya sabía todo lo de la casa. Mis hermanos ayudaban a mi papá en el campo, yo en la casa. A los 10 años aprendí a hacer la comida. Se me hacía muy pesado, tenía muchas cosas que atender y además tenía que cuidar a mi mamá. Yo fui como la mamá de mis hermanos porque no había otra opción. Yo no pensaba en jugar sino en darle la comida y vestirlos. (Nancy)

Hay cosas que yo creo que yo aprendí en mi infancia y que ahora uso. Mi mamá era muy de la casa, de estar con nosotros, de la comida. A todas nos encanta cocinar, todas somos muy de cuidar a nuestros hijos y todas también muy revolucionadas hasta cierto punto del seguir aprendiendo y seguir creciendo. (Julieta)

Yo sí me imaginaba qué iba ser cuidar a mi padre enfermo porque yo ya lo había vivido con mi mamá. Estuve con mi mamá un año, su último año de la enfermedad. Yo la dializaba tres veces al día. Además con ella fueron 9 meses en hospital y poquitos en la casa y pues vas agarrando cayito, ya sabes lo que se viene. Tuvieron la misma enfermedad entonces ya sabía yo muchas cosas cuando cuidé de mi padre. (Celia)

Las cuatro frases hacen referencia a un cuidado previo al que realizan ahora las mujeres y hablan de este cuidado como enseñanza para el cuidado que realizan ahora. Las tres primeras frases hablan de los primeros momentos en los que las mujeres realizaron alguna tarea de cuidado dentro de sus hogares. Destacan en las dos primeras frases que el cuidado que realizaron fue intensivo y con mucha responsabilidad: el cuidar de hermanos o hermanas menores haciéndose responsables de su alimentación siendo ellas también menores de entre 5 y 10 años. Esta relación de cuidado ha sido abordada desde los derechos de infancia como “niñas o niños cuidando niñas o niños” (UNFPA 2013).

Es importante también resaltar en estas dos frases que las mujeres provienen de un ámbito rural en donde las divisiones del trabajo son más marcadas que en la ciudad, como se muestra en la segunda frase “mis hermanos trabajaban en el campo, yo trabajaba en la casa”. Además, las tareas domésticas son consideradas por estas mujeres como trabajo, como lo muestra la primera frase “les agradezco a mis papás por enseñarme a trabajar”. Esta relación entre tareas domésticas y empleo no es menor, ya que ambas mujeres ahora se dedican al trabajo de cuidado remunerado fuera de sus casas. Es así que esas dos primeras frases contrastan con la tercera en donde la mujer también habla de haber aprendido en su casa a hacer trabajo doméstico siendo pequeña. Sin embargo, toma el ejemplo de la madre como una guía para el cuidado de los hijos y el trabajo doméstico como cocinar o cuidar de la casa en general.

La última frase hace referencia al aprendizaje que esta mujer tuvo al haber realizado una tarea de cuidado similar previa a la que realizó recientemente. El aprendizaje que le dio el haber cuidado de la madre enferma es un aprendizaje técnico, de tener y saber datos y procedimientos de la enfermedad. Pero además, este tipo de experiencias previas pueden ser también útiles emocionalmente, aunque todas las mujeres hacen hincapié en que ningún cuidado es igual a otro.

Las mujeres que reconocen que empiezan a cuidar de un día a otro son, paradójicamente, mujeres que pudieron planear su participación en el cuidado. Las tres siguientes frases hablan de los cambios que ha generado la maternidad en sus vidas.

El cambio es de un día a otro; de un día a otro tu vida cambia radicalmente. No hay un cambio de vida más fuerte. De estar trabajando todo el día, pensando en ti, haciendo tus cosas todo el tiempo, al día siguiente tienes que dedicarte completamente a una persona que te necesita todo el tiempo. (Karla)

Yo sabía que iba a cambiar mi vida pero bueno, yo tuve un hijo y cambié hasta de profesión. Conozco muchas madres que pasan por eso, cambian de profesión para estar más tiempo con sus hijos. Buscan no tener trabajos de sol a sol porque ser madre las volcó a otro lado completamente, como yo. Yo jamás pensé que me fuera a cambiar tanto tener un hijo. (Paola)

La verdad es que la experiencia que yo he tenido como mamá ha estado llena de contrastes. Creo que asumí y entendí qué es ser mamá hasta hace poco porque antes era como el deber ser porque fue mi decisión y la asumí. Creo que un rato sí viví “el pobre de mí” porque fui mamá soltera. Hasta hace poco pienso que lo viví diferente y ya trato de desprenderme de lo otro. Trato de disfrutar más el despertarme temprano y saber que lo hago por gusto, porque yo quiero que esté bien. Quiero que tenga la seguridad de saber que hay alguien con quien cuenta (Magali)

Las tres frases hablan del cambio que ha tenido la maternidad en sus vidas. Hablan de “ser conscientes” del cambio que implicaba ser madres, antes de ser madres. Sin embargo, las tres mujeres reconocen que el cambio ha sobrepasado cualquier expectativa. Estos cambios van desde el dejar de percibirse como las únicas dueñas de su tiempo hasta el optar por un cambio de profesión. En las dos primeras frases es claro el contraste del antes como un momento en el que tenían un empleo fuera de casa al después como un momento donde el trabajo de cuidado determina los tiempos y posibilidades de realizarse en otros campos. Es importante decir que las dos mujeres autoras de estas frases se dedican casi en su totalidad al cuidado de los hijos y en ocasiones cuentan con el apoyo de otras personas, como familiares o empleadas del hogar, para el cuidado. Esto se vuelve relevante cuando contrastan su experiencia

previa con la actual; un empleo fuera de casa con el trabajo no remunerado que realizan hoy en día al interior de sus hogares.

La tercera frase es relevante porque la mujer fue madre soltera a los 18 años y habla de su experiencia de maternidad como una “llena de contrastes”. Aunque la experiencia de ella es distinta a las dos mujeres anteriores, habla también de un proceso de negociación interna con sus propios tiempos y decisiones. Este proceso de negociación interna, relata en otra parte de la conversación, está relacionada con momentos de frustración y enojo por las implicaciones que el cuidar de una hija ha tenido para su vida personal. Relata su historia como un proceso para hablar de las distintas emociones y percepciones que tenía, y ahora tiene, del cuidado. Aquí no hay una comparación con un momento previo –como las mujeres anteriores– sino una situación en donde su relación personal con las tareas de cuidado ha cambiado al pasar el tiempo.

EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO
EL DERECHO
AL CUIDADO

3. Experiencias del cuidado

El trabajo de cuidado se realiza en muchos espacios; ocurre dentro de los hogares pero también en ámbitos laborales donde las actividades son remuneradas. Cuidar abarca una amplísima diversidad de actividades y procesos que se reflejan en las también bastante diversas maneras de abordarlos teóricamente. Desde una óptica económica feminista, se ha planteado que el trabajo de cuidado es la “piedra angular de la economía” (Esquivel 2015: 64) y representa un beneficio central para las economías a nivel mundial. Las cuidadoras, en su mayoría mujeres, se encargan de cuidar, educar y formar a las siguientes generaciones de trabajadoras y trabajadores. Por otro lado, enfoques más sociológicos han analizado cómo las relaciones de clase y de género estructuran socialmente las experiencias de cuidado. Preguntas como ¿quién cuida? y ¿quién cuida a quién? han sido centrales para estos acercamientos. Asimismo se ha estudiado lo que se denomina el “régimen del cuidado” refiriéndose al marco institucional, gubernamental y de políticas públicas alrededor de las prácticas de cuidado. Como argumenta Esquivel, en los últimos años una parte central de la agenda feminista ha sido desplazar el cuidado del “ámbito privado de las opciones personales para hacerlo algo público y politizable” (Esquivel 2015: 64).

Esta sección se acerca al cuidado desde la experiencia personal. Más allá de definir en abstracto lo que es el cuidado, las mujeres comparten sus rutinas diarias, lo que el trabajo de cuidado les hace sentir, pensar y hacer. Los días de las cuidadoras empiezan muy temprano y terminan tarde. En sus relatos, parecería que logran extender las 24 horas del día. Hay pocos momentos de descanso, y también pocos momentos de reconocimiento, externo e interno. Las mujeres que nos compartieron sus historias también compartieron su frustración, su cansancio y los conflictos a los que se enfrentan con otras personas. Algunas mujeres hablan también de los beneficios de cuidar, de cómo el ser cuidadoras les ha permitido ver cosas desde una perspectiva diferente, o desarrollar vínculos con quienes cuidan de maneras más profundas, íntimas, y honestas.

3.1 El cuidado de un día normal

El trabajo de cuidado ha aumentado en intensidad y complejidad desde finales del siglo XIX. A pesar de las nuevas tecnologías y de la disminución de la natalidad, las mujeres pasan cada vez más horas dedicándose a las diferentes tareas del trabajo de cuidado (Cowan 1983). De acuerdo a Bourke (1993) una posible explicación de este incremento son los discursos modernos sobre higiene, nutrición y salud que responsabilizan directa y exclusivamente a las amas de casa de las tareas de cuidado y describen la procuración del bienestar, la salud, la limpieza, y la vida de sus hijos e hijas y del resto de los miembros de la familia como un producto directo del amor maternal, disociándolo de las concepciones de trabajo productivo (Carrasco et al 2011).

Las mujeres experimentan lo que Hochschild (1994) denomina el “aprisionamiento del tiempo”. La sensación de ir siempre tarde y no tener tiempo libre, dejando como única opción la adaptación a estas *prisiones temporales* impuestas por la sociedad contemporánea. Tanto hombres como mujeres experimentan estas presiones en su vida cotidiana. Sin embargo, como la autora argumenta, las mujeres se han incorporado al sector laboral y han tenido que adoptar prácticas y dinámicas de este mundo -antes mayoritariamente masculino- a mayor velocidad que el proceso inverso en los hombres. En otras palabras, la creciente participación de las mujeres en los empleos remunerados, fuera de casa, ha ocurrido sin una reorganización substancial de la vida y el trabajo familiar y doméstico (Percheski 2008). Es decir, las mujeres han absorbido responsabilidades laborales fuera del hogar sin dejar éstas. Paralelo a esto, los hombres no han dejado de concentrarse en actividades profesionales fuera del hogar y no han asumido o participado en la distribución de tareas domésticas de forma equitativa. Esto representa una carga de trabajo, y una presión temporal desproporcionada para las mujeres.

En esta sección las mujeres hablan de su historia de cuidado a través de la descripción de sus días. Se buscó identificar cuánto tiempo de su día dedican a las tareas de trabajo de cuidado no remunerado. Gracias a esta descripción minuciosa de sus actividades, se pudo identificar las acciones a través de las cuales las mujeres cuidan. Asimismo, las mujeres identifican espacios de tiempo libre dentro de estas rutinas como

momentos de ausencia de tareas de cuidado y no necesariamente de descanso o entretenimiento personal. Se identificaron dos tendencias en las descripciones de los días. La primera de ellas es donde las mujeres describen los días con una rutina clara y estructurada que normaliza los días, con horas de comienzo y de final de sus actividades. La otra tendencia es la que reconoce la posibilidad de emergencias en sus días, por lo tanto, hay dos tipo de rutinas: la que escapa a la emergencia y la que requiere tener un esquema de reacción con una logística que permita a las mujeres responder de la mejor manera para el cuidado de las otras personas.

En las narrativas donde hay una rutina clara, los días de las mujeres empiezan muy temprano y terminan muy tarde como se puede observar en las siguientes descripciones.

Me despierto a las 5, me baño en 5 minutos, hago tres loncheras, uno para cada uno, incluyendo la mía. A veces ya dejo listas cosas desde la noche anterior como el café o sacar la basura. Me voy a las 6 de la mañana al trabajo. Ahorita que mi hijo ya está trabajando paso por él y comemos. Si tengo chance descanso un ratito en la tarde y luego siempre hay algo que hacer. Los martes cuido a un bebé, me lo traen a las 4 y lo recogen a las 7. (Julieta)

Me despierto a las 2 de la mañana diario. Le dejo el desayuno a mi esposo y le hago el lonche a mis hijos. Trabajo de las 4 de la mañana a las 12 y media del día y ya están esperándome a esa hora en la ventana. Hago de comer, pongo una lavadora, me relajo un poquito, voy al mandado. Y luego viernes, sábado y domingo, me traen a mis nietos para cuidarlos. Cuando no trabajan mis hijos me ayudan pero si no, yo lo hago todo. (Gabriela)

Yo llegaba de trabajar, descansaba y a partir de las 6 de la tarde hacía la comida del otro día. Y el sábado hacía todas las compras para hacerles la comida porque además requerían alimentos especiales entonces cocinaba de las 6 a las 9 de la noche. Les daba de cenar, luego cenaba yo y ya me dormía. Me despertaba a las 4 de la mañana para dejarles su desayuno, bañarme e irme a trabajar. Esto fue los últimos 12 años. Mi tía ya no

estuvo con nosotros los últimos tres meses, estuvo en un asilo porque yo ya no podía con las dos, ni con las cuidadoras. (Margarita)

Casi diario me paro a las 6, antes que la señora que tiene que ir a trabajar y tengo que preparar todo antes. Lo primero que hago es echar ropa a la lavadora. Luego desayuno, como a las 7 de la mañana porque si no desayuno a esa hora ya podría comer como hasta el mediodía. Luego saco a los perros, les doy de comer y empiezo mis actividades hasta esa hora. Voy acabando como 10, 10:30 de la noche. Duermo ahí en casa de la señora y sólo los domingos me voy a mi casa. (Ángela)

Las cuatro frases detallan una combinación de empleo con trabajo de cuidado no remunerado. Sin embargo, al que le llaman trabajo es al que es remunerado y fuera de casa. Todas las mujeres tienen un esquema de organización para poder llevar a cabo las tareas de cuidado además de tener un empleo fuera de casa, excepto la última frase que es trabajadora del hogar. Todas se levantan temprano para preparar el cuidado de las otras personas, dejan listas cosas desde el día anterior para ser más eficientes con su tiempo. Las actividades personales como bañarse o desayunar se hacen en el menor tiempo posible para poder cumplir con lo otro. Destaca que lo que sucede en sus empleos es descrito sin mayor detalle, en comparación con las tareas de cuidado. Es decir, a pesar de ser trabajos de aproximadamente 8 horas, no hablan de las actividades que su trabajo remunerado requiere. Empiezan con la descripción de nuevo cuando hablan de las actividades que realizan al regresar a sus casas a seguir con trabajos de cuidado. En las dos primeras frases, las mujeres identifican un momento de “descanso” en el que se preparan para las siguientes tareas. No delimitan el tiempo pero no parece ser un periodo largo. Además, hablan de otro tipo de cuidado que es indirecto o no relacional como hacer compras para poder cuidar a los demás.

La última frase detalla actividades de una empleada del hogar donde combina las tareas de su empleo con actividades propias. Dentro de esta descripción no se habla de descanso pero se habla de una jornada de 16 horas en donde la mujer está físicamente en su lugar de trabajo e incluso duerme ahí. El domingo es el único día que puede ir a su casa

por ser su día de descanso. Sin embargo, esos días los ocupa para hacer actividades de trabajo doméstico en su propia casa.

Es importante hacer hincapié en las condiciones en las que se realiza trabajo de cuidado remunerado en casas ajenas. Este trabajo aporta, en una parte sustancial, al bienestar de las familias para quienes trabajan y en muchos casos, sustituyen la labor de otras personas quienes, con el tiempo liberado, a su vez pueden desenvolverse en otros ámbitos como por ejemplo el trabajo remunerado. La precariedad en cual se desenvuelve el empleo del hogar en las condiciones actuales, siendo 95% de las personas quienes se emplean en este sector mujeres e incluso niñas, la hace una ocupación de cual es muy difícil salir y que no asegura el bienestar de las personas quienes la llevan a cabo ni de sus familiares, reproduciendo así no solo desigualdades de género - sino de nuevo de clase, raza e intergeneracionales.

En contraste con las definiciones donde hay una rutina muy clara de los días y las actividades que se realizan para el trabajo de cuidado, están las descripciones donde se reconoce la posibilidad de que haya una emergencia. Entonces, estas mujeres tienen dos rutinas interiorizadas: las de los días “normales” y las de los días en donde algo “excepcional” sucede. Ambas rutinas requieren de gestión y preparación logística como se muestra a continuación.

No hay días normales, todos los días pueden tener una crisis que no está planeada o esperada. Me despierto muy temprano, me gusta despertarme muy temprano porque es un momento en donde la casa está callada y mi mamá sigue dormida. Me puedo hacer un café y leer algo del doctorado o lo que sea. Es un momento que es puramente mío aunque está mi mamá a 5 metros. Lo primero que hago cuando se despierta es preguntarle cómo está, cómo se siente y si necesita algo. Esa es la normalidad de nuestras conversaciones. Luego me voy a trabajar a otro lado porque en su casa no puedo trabajar. Los días malos tienen que ver con crisis por su enfermedad: que se sienta mal, ir al hospital, que se sienta irritable, que haya una mala noticia sobre un tratamiento que no esté funcionando. Los días siguientes son muy difíciles, tiene dolor, sólo duerme. (Fernanda)

Cuidé tres años de mi papá con una enfermedad crónica degenerativa, viendo cómo se iba apagando, cómo iba empeorando. Vivíamos mi hermana y yo cuidándolo. Entonces en mis días normales, la rutina eran tomarle todos los signos, glucosa, oxigenación, presión arterial, dejarle sus medicinas. Mi hermana hacía de comer, llevaba alimentos especiales por los problemas que tenía. En la noche era el mismo proceso. Fueron tres años donde mi vida social y mi vida familiar cambió. Te vas teniendo que ausentar de situaciones fuera de casa porque tu situación en casa te está exigiendo que estés ahí. Yo digo que es un trabajo muy extenuante porque tienes que seguir haciendo tu parte laboral. Así tengas problemas y dificultades, tienes que estar 8 horas realizando tus labores. Si se te presenta una situación de emergencia pues estás tratando desde aquí, desde el trabajo, de salvaguardarlo, de darle salida: “tómame esto, tómame tal pastilla en lo que llega alguien”. (Celia)

Mi día es muy ajetreado, todos son diferentes, me levanto a las 5 a ir a la tienda a lo que va a llevarse a la escuela para almorzar la hija de 13. Algo rápido, una sopa, leche, una manzana y dejarles para la comida, frijoles y córrele, a trabajar. Trabajo descabezando camarones en varias partes del mercado del mar, termino a la 1 o 3 y a veces trabajo todo el día. (Eugenia)

En estas tres frases se observa también la combinación de actividades de trabajo de cuidado con las de empleo fuera del hogar. La diferencia con las frases anteriores donde había toda una logística armada para el cuidado, es que aquí las mujeres tienen una rutina normal y la anormal, o emergente. En las dos primeras frases, la rutina de los días normales tiene que ver con actividades técnicas y que requieren cierto conocimiento sobre el cuidado que se está dando, particularmente porque es a personas enfermas. La situación de emergencia requiere una presencia más intensiva y no sólo en el momento de la emergencia sino en días posteriores, como muestra la primera frase. Existe también la posibilidad de no poder acudir a atender la emergencia, como muestra la segunda frase. En estos casos, lo que se requiere es gestionar el cuidado a la distancia, ya sea buscando a alguien que pueda acudir al menos en lo que la mujer regresa a su casa, o en situaciones excepcionales saliéndose del trabajo.

Las dos primeras frases relatan con mucho detalle lo que implica cuidar a un enfermo en el día a día. Las mujeres describen asimismo lo que han dejado de hacer a lo largo del tiempo porque la persona enferma requiere cuidado, situación que se explicará a detalle más adelante. Este tipo de cuidados desgasta también emocionalmente a las mujeres que cuidan porque, al menos en estos dos casos, existe un vínculo familiar directo con quienes son cuidados. Así, el cuidado en los días buenos implica sólo una ausencia de emergencia pero no necesariamente que los enfermos estén mejor.

La última frase habla de la ausencia de normalidad por tener un trabajo informal. A diferencia de quienes cuidan enfermos, la anormalidad en este caso se debe a situaciones generadas por un ambiente laboral informal remunerado fuera de la casa. La situación de las mujeres que se insertan al trabajo remunerado en condiciones de informalidad, precariedad, con horarios extensos, y frecuentemente con horarios de traslados extendidos, tiende a generar una tensión y desgaste en las personas cuidadoras ya que tiene que planear con poca anticipación y tiene que resolver qué hacer en caso de no tener quién realice las tareas de cuidado en su casa. Además, es común que estas mujeres experimenten culpa y una impotencia profunda ya que sus condiciones laborales y de vida no dan espacio para resolver el conflicto de su situación laboral con la situación de cuidado que tienen que resolver. Además de tener que proveer económicamente al hogar, tienen que procurar condiciones que promuevan el buen desempeño de estos en la escuela, por ejemplo.

3.2 Los impactos para quien cuida

El trabajo de cuidado impacta en distintos ámbitos de las vidas de las mujeres que cuidan. En las secciones anteriores hay un primer esbozo de lo que las mujeres dejan en las trayectorias de sus vidas personales para dedicarse a distintos tipos de cuidado. Ejemplos de esto son el dejar sus empleos, realizar cambios de profesión para poder compaginar ésta con las tareas de cuidado, y otros. Sin embargo, esas menciones se hicieron dentro de la descripción de los días o dentro de las trayectorias de cuidado. Esta sección se enfoca en lo que las mujeres reconocen explícitamente como los impactos que el ser las principales responsables del cuidado de otra persona ha traído para su vida personal. Estos impactos pueden ser materiales pero están siempre mezclados con emociones y sentimientos. Las mujeres cuidadoras tienen momentos de frustración y culpa que pueden estar originados en el vínculo afectivo con la persona a la que cuidan así como por el impacto que este cuidado está teniendo en sus vidas, como se puede observar en las siguientes frases.

Cuidar hijos a cuidar a un enfermo es totalmente distinto. Yo llevo 5 años cuidándolo a él. A los 5 años un hijo come sólo, va a la escuela, no usa pañal, le enseñas colores y vocales y se les queda. Con él nada. Yo trabajo con él cosas de lenguaje y no se aprende nada. Es más difícil, tiene su carácter y ese no se modifica. No sabes cómo va a actuar, se enoja, me ha empujado. Es un conflicto porque no hay muchas maneras de mejorar. (Pilar)

No se recurre a otros apoyos como de cuidadores por cuestiones económicas. Yo también creo que importa la forma de pensar de cada familia. Hay quien dice "yo la tengo que cuidar". Y la verdad es que te sientes muy comprometido y te sientes mal por no poder ayudar. Te sientes culpable aunque lo estés haciendo. Por ejemplo, si me enfermaba y tenía que ir al doctor, me enojaba porque y si se ofrecía algo ¿qué? ¿Cómo le iba a hacer? (Margarita)

Dejé mi vida en el extranjero, mi relación se volvió una relación de larga distancia, a veces estoy cansada para hablar con mi novio. Probable-

mente estoy retrasando mis planes de hacer una familia porque imagínate cuidar un hijo y una mamá enferma. He dejado la autonomía económica y espacial que había logrado desde los 25 años. Dejé mi vida en la universidad, dejé un grupo de amigas que me costó mucho hacer. He dejado de ser la que era antes porque estoy más cansada y mi trabajo se siente más trabajo en vez de liberación. Eso ha sido una cosa que me ha causado mucha culpa. (Fernanda)

La primera frase demuestra la frustración que siente una mujer que cuida a su pareja quien sufrió un accidente cardiovascular. Aquí la frustración es, por un lado, por no notar avances y por saber que no cambiará la situación. Compara esta situación de cuidado con el haber sido madre en donde el aprendizaje de los niños y su evolución fue evidente para ella. Describe las mismas actividades que realizaba con sus hijos como enseñarles las vocales o los colores. Así, concluye que esos tipos de cuidado resultan completamente distintos por el resultado que tiene el cuidado en las distintas situaciones. Por otro lado, el otro detonante de frustración es el vínculo afectivo que tiene la mujer en esta situación de cuidado. La segunda frase habla del conflicto interno y externo por el que se pasa para decidir quién cuidará a una persona. El primer freno es externo y se refiere a las condiciones materiales para brindar cuidado. Se requiere de recursos económicos para tener a un cuidador remunerado que apoye con el cuidado de una persona. El segundo freno es el conflicto moral por el que pasan las mujeres: sentirse responsables de cuidar a la persona y sobreponer las necesidades de la persona cuidada sobre las propias necesidades. Además, surge un sentimiento de culpa, aún al estar cuidando, por hacer otras cosas en vez de cuidar, aunque estas cosas sean emergencias personales, como acudir al médico. En relación a la culpa, se presenta este sentimiento también al dejar de lado cosas de la vida personal. La tercera frase es contundente por las cosas que se han dejado por el trabajo de cuidado: cambiar de residencia, modificar la relación de pareja, dejar pasar oportunidades académicas y laborales, e incluso expectativas del futuro. Aquí el sentimiento de culpa es un reproche personal por haber realizado todos estos cambios. Destaca dentro de esta narrativa que ella tiene dos cuidadoras remuneradas para el cuidado de su madre. Sin embargo, esto no desaparece la

necesidad de contar con una persona cuidadora con un vínculo emocional fuerte como es el caso de esta mujer.

Dentro de los impactos hacia las mujeres cuidadoras están las narrativas donde se reconoce haber dejado de hacer cosas por y para ellas, como muestran las siguientes frases.

Yo creo que lo común es que por estar cuidando al otro, quien sea, te olvidas de ti. Eso sería la parte que se da siempre porque los cuidados que tuve fueron muy diferentes pero todos demandan mucho. Tienes que dejar de hacer cosas para ti para hacer cosas para los demás. (Cristina)

La más difícil del cuidado es el negarte a ti misma. Hay muchos momentos de la vida que no puedes hacer muchas cosas que quieres. Sacrificar a lo mejor sería la palabra, por los demás. Esa es la verdad. (Julietta)

En estas frases hay una idea de los cuidados como mutuamente excluyentes. Es decir, si se cuida a una persona, te dejas de cuidar tú. Como se verá más adelante, la idea del autocuidado aparece en muchos casos cuando se ha dejado de brindar cuidado a otra persona. En estas dos frases, se reconoce que se ha dejado de cuidar intensivamente pero se tiene recuerdo de que el cuidado implicó dejar de hacer cosas que las mujeres querían. Frases como “negarte a ti misma”, “te olvidas de ti” reflejan fuertemente el recuerdo de las mujeres del cuidado como algo intensivo.

3.3 Beneficios del cuidado

Dentro de las narrativas de mujeres sobre su historia de cuidado, no sólo resaltan los impactos que estas tareas han tenido en su vida, sino que también las mujeres rescatan los beneficios que el ser cuidadoras les ha brindado. Estos beneficios o experiencias positivas son articulados por las mujeres como sentimientos o emociones de tranquilidad y de amor. Esto en algunos casos remite a una condición previa, es decir, la existencia de un vínculo afectivo es lo que lleva a las mujeres a cuidar. Sin embargo, estos sentimientos van cambiando a lo largo de la trayectoria del cuidado. En otros casos, lo reconfortante del cuidado no es sólo un

sentimiento o la generación de un vínculo sino que su trabajo sea reconocido por las personas que la rodean. Los beneficios del cuidar son ubicados por las mujeres como resultados, a veces parciales, dentro de las historias del cuidado. En otras palabras, las mujeres van reconociendo la parte positiva del cuidado en la medida que siguen realizando este trabajo. Así, estos beneficios les sirve como motor para poder seguir. Los sentimientos y emociones que el cuidado genera en las mujeres está muchas veces entremezclados con situaciones intensas, tanto de dedicación de tiempo como de situaciones complicadas. Es decir, los sentimientos positivos emergen muchas veces al mismo tiempo que los sentimientos negativos y están en constante tensión. Sin embargo, las mujeres son capaces de discernir y de valorar dentro de la ambivalencia de sentimientos lo que para ellas es satisfactorio del cuidar, como se puede ver en las siguientes frases.

El poder estar y compartir el mayor tiempo posible con tu hijo es increíble. Ver cómo aprende, ver cómo crece, oírlo reír, verlo cada día hacer una cosa nueva. Jugar con él es divertidísimo. El poder disfrutar tiempo con tu hijo es increíble. Formar a una persona es una responsabilidad enorme pero por otro lado saber que en ti está el camino o ir moldeando algo chido es muy bonito. (Karla)

Cuidar ha generado una intimidad muy perra. Yo no hubiera hecho una relación como la que tengo ahora con mi mamá si yo no hubiera hecho esto. Todo lo que yo he hablado con mi mamá... me volví como su terapeuta. Los momentos en los que está muy vulnerable y me agradece, me hace sentir mucha satisfacción porque somos redes de apoyo. Para eso sirven las familias, no sólo para los momentos chidos. Esto yo sólo lo haría por mi madre y creo que es parte importante de la reciprocidad. Otra cosa que es muy chido es que la he llegado a conocer más como persona, no sólo como mi mamá. (Fernanda)

A mí, el proceso de verlo tan vulnerable me ayudó a expiar todo lo que yo tenía con él desde niña que sentí el haber sentido que me faltaba la figura paterna. Me ayudó a expiar los sentimientos negativos con respecto a la relación con mi padre. Yo me siento súper tranquila de lo que pude

hablar con él. Pasaron muchos años pero esa parte me hizo sentir que el tenerlo en la recta final fue importante. (Celia)

La primera fase hace referencia a los sentimientos positivos que el dedicarse exclusivamente a la maternidad tiene para la mujer. Es importante decir que en los casos de maternidad, los sentimientos positivos están muchas más presentes que en otros casos como puede ser el cuidado de personas enfermas. Esto tiene que ver con el carácter evolutivo del cuidado. Es decir, las niñas y los niños van aprendiendo, creciendo y haciéndose más independientes. El cuidado de la mamá es motor para esto y la presencia de una contra parte en el cuidado como la pareja es también relevante. En contraste, las mujeres que cuidan de familiares enfermos no siempre pueden ver la mejoría de sus seres cuidados, como es el caso de las dos frases siguientes. Sin embargo, dentro de esas situaciones, las mujeres encuentran lo positivo.

La segunda frase hace referencia a un vínculo de intimidad generado mientras se está cuidando a un familiar enfermo. Este vínculo, según la mujer, sólo podría generarse en una situación como esa, que también ha sido desgastante física y emocionalmente. Es decir, lo positivo emerge al mismo tiempo que lo negativo pero se decide valorar la intimidad. Este vínculo también se reconoce como algo positivo porque hay una parte de reconocimiento por parte de la persona cuidada que hace que la mujer cuidadora se sienta parte importante en este proceso.

En la tercera frase también se observa un resultado positivo al haber terminado de cuidado que es haber resuelto problemas personales con la persona a quien estaba cuidando. Estos problemas se gestaron antes de la enfermedad del padre y probablemente resurgieron al momento de la enfermedad. Sin embargo, la mujer lidia individualmente con esta problemática para poder seguir cuidando de la mejor manera posible. El resultado final no es sólo haber resuelto problemas personales sino tener la satisfacción de haber hecho todo lo que estuvo en sus manos durante sus últimos momentos de vida.

El reconocimiento de su trabajo es algo que a las mujeres cuidadoras les brinda confort: saber que están haciendo lo que pueden por otra persona y también saber que lo están haciendo de la mejor manera posible. Dentro de este reconocimiento, lo que importa es el senti-

miento de satisfacción para ellas, como se puede observar en las siguientes frases.

Lo bonito de cuidar es el crecimiento como persona, lo que logras o eres capaz de hacer. Yo todo lo que hacía por mi hija lo hacía sola: estar con ella, procurarla, buscarle escuela. Claro que yo quería que alguien me acompañara pero al ser mamá soltera te enfrentas a muchas cosas. Pero cuidarla ha sido saber que lo puedo hacer y me he sorprendido de mí misma. Cuando te lo agradecen y te lo reconocen, es la parte bonita de ser mamá. (Magali)

Para mí lo bonito y lo que ya valoro, fue por ejemplo la primera vez que me dejaron las llaves de una casa. Me dio miedo pero lo valoré. Lo bonito es la confianza. Entonces supe que era un trabajo especial. Es bonito que te digan que eres como de la familia porque parece que sí lo dicen honestamente. También nos reconocen en el trabajo. (Patricia)

La primera frase refleja la ambivalencia de sentimiento que se describía anteriormente, donde se reconoce la carga y la dificultad del cuidado. Sin embargo, dentro de esta carga hay una parte positiva donde la mujer se sorprende a sí misma por ser capaz de hacer todo. A esto, el reconocimiento de su hija, suma el sentimiento de logro que tiene el cuidar intensivamente, y en este caso sin apoyo de una contra parte.

En la última frase, lo positivo del trabajo de cuidado, en este caso remunerado, es el reconocimiento de su trabajo como una parte importante de la familia. Además, se compara la sensación de satisfacción y confianza que la empleadora ha tenido con ella, con el confort que brinda en sentirse en familia. La intimidad en este caso se genera al realizar el trabajo al interior de los hogares ajenos. Asimismo, hay un reconocimiento de la responsabilidad que estos lazos de confianza tienen pero se asumen como un reto importante y positivo por parte de la empleada del hogar.

3.4 El cuidado y las otras personas

El trabajo de cuidado es una experiencia social, involucra al menos a dos personas y ocurre dentro de una sociedad con normas, dinámicas y prácticas estructuradas por ésta. Folbre (1995) define las labores de cuidado como un trabajo que provee servicios basado en interacciones personales sostenidas por periodos de tiempo y que está motivado, al menos en parte, por una preocupación genuina por el bienestar de quien recibe el cuidado. Esta organización social del cuidado no sólo involucra a las cuidadoras y cuidadores, si no que dicta la asignación de tareas y de roles, valoriza o desvaloriza ciertos papeles y acciones, y permea las negociaciones y tensiones interpersonales entre cuidadoras, pares, recipientes del cuidado, y demás miembros de la sociedad.

Las historias de cuidado narradas en este documento por mujeres que se asumen como las principales responsables del cuidado de otras personas, están articuladas de manera detallada. Estos detalles ayudan a describir las acciones que realizan para cuidar, la intensidad del tiempo que cada una le dedica o le ha dedicado al cuidado; con todos los sentimientos positivos y negativos que estas tareas han traído para su vida. Dentro de estas historias, hay más personas además de ellas y las personas cuidadas. Estas personas juegan papeles específicos por la relación con la mujer cuidadora: son esposos, hijos o hijas, hermanos y hermanas o padres y madres. Pero además juegan un papel particular en las historias de cuidado: son corresponsables del cuidado, son proveedores de la casa, son quienes apoyan económicamente para la realización del cuidado. Estos papeles a veces son negociados, otras veces son asumidos, y algunas otras parecen ser asignados por las mujeres. Esta sección busca explorar el rol de las otras personas en las historias de cuidado. Se analizará el rol que las mujeres identifican de las otras personas, así como la división de las tareas de cuidado, si es que las hay, y los procesos de negociación que se dan al interior de las familias para definir y dividir los cuidados.

En estos procesos, es interesante destacar cómo es que las mujeres nombran y hablan de los papeles de las otras personas. Es decir, cómo es que se explican los roles dentro de las tareas de cuidado, tanto el de las mujeres cuidadoras como el de las otras personas que participan

en el cuidado. Algunas veces, esta explicación está permeada de contradicciones y de posiciones que no son tan claras para las mujeres. Su narración es un ir y venir entre su papel y el papel de las demás personas, como se puede observar en las siguientes frases.

Sí nos dividimos pero la responsabilidad mayor recae sobre mí porque hay un acuerdo tácito. Como no estoy trabajando y no estoy generando dinero, la mayor parte recae sobre mí. Él me ayuda. Bueno, él ha sido muy puntual que no es ayuda, que es parte de su chamba. Él lo baña alguna vez, le da de comer o de desayunar, pero la verdad es que la responsabilidad mayor recae sobre mí. Antes era más dividido, cuando era más chico y cuando yo tenía ahorros todavía. Yo seguía aportando lana a la casa y sí nos dividíamos más. (Karla)

Mis papás me ayudaron. Recibí más apoyo de mi mamá porque me dijo que ella sabía lo que venía. Me apoyaba en el cuidado y me ayudó a que pudiera estudiar pero igual me decía que había cosas que yo tenía que hacer, bañarla, darle de cenar. Mi papá me ayudó económicamente. Mis hermanos me apoyaban pero no tanto. Luego en las actividades fuera de la escuela, festivales, juntas, si yo no podía, iban mis papás. (Magali)

Yo quisiera que quizá él llegara de su trabajo y se preocupara para ver qué hay de comer el día siguiente, tal vez cocinar para el día siguiente. O que me diga cómo vas en el trabajo. A veces no puedo salir temprano de mi trabajo y me gustaría que me dijera “no te preocupes, yo paso por la niña”. Pero no es así. Él organiza su día con base a su necesidad y lo que quiere. Esa facilidad que él tiene para organizar su día como le plazca, yo no lo puedo tener. Yo me tengo que programar con tiempo para ver quién cuida a mi hija. (Magali)

En las tres frases hay una delimitación clara del rol de las personas cuidadoras y del rol en los que ellas definen la presencia de los otros. Estos roles implican la realización de tareas particulares. La primera frase, por ejemplo, habla de la asignación de roles a partir de quién aporta ingresos económicos a la casa. Así, quien no aporta ingresos es quien se encargará del trabajo de cuidado. Esto cobra relevancia cuando se tiene

un momento de comparación donde la asignación de roles era distinta a partir de quien aportaba ingresos, sin importar la fuente de los mismos. Es decir, sean ahorros o el sueldo de un empleo, participar en la provisión de ingresos al hogar coloca a las dos personas en una mejor posición para dividir las tareas que cuando el proveedor es solo uno. En este caso, más que una alusión a división de trabajo por género se habla de una negociación más instrumental, o determinada por condiciones prácticas, quien aporta no cuida, quien no aporta cuida.

La segunda frase hace referencia a roles asignados a partir de la posición de la mujer que cuida. La madre es quien aporta con las tareas de cuidado mientras el padre es quien apoya económicamente. El rol que se describe más es el de la madre que, en términos prácticos, facilita que la mujer cuidadora siga estudiando. Este apoyo parece tener más importancia que el apoyo económico. En sus palabras “recibió más apoyo de su mamá”. La madre aporta no sólo el apoyo en tareas prácticas sino comprensión al saber lo que implica ser mamá. Así, se puede hablar de un traspaso generacional de los saberes del cuidado, así como de una solidaridad por la similitud de roles a través de las generaciones, cosa que no pasa con el apoyo que el padre brinda. El apoyo de los hermanos parece tener un rol secundario y emergente.

La tercera frase describe el rol de pareja sin ser padre. Esta mujer relata su deseo de tener una división más equitativa de las cargas del trabajo de cuidado, no sólo de su hija, sino del cuidado de la casa. Ella compara las formas de organizar los días, que para su pareja son con base en sus necesidades individuales, mientras que para ella implica una gestión mental de responder a las necesidades de su hija además de las de la casa, que podrían ser compartidas. Aquí el rol de la pareja es descrito como uno que permite deslindarse de lo que la mujer tenga que hacer. El rol de la mujer es entonces el de madre y responsable de la casa.

Los roles dentro del cuidado no sólo emergen. Muchos de estos roles se asignan y se asumen. En esta asignación de roles está también la repartición de los cuidados. Las mujeres reconocen, como ya se mencionó anteriormente y en varias ocasiones, el ser las principales responsables del trabajo de cuidado. Sin embargo, como esta sección muestra, la presencia de otras personas en esta dinámica es importante. La repartición de cuidado, así como los roles, es parte de la dinámica de las mujeres

cuidadoras con los seres cuidados y con las otras personas que entran al juego. Pero ¿qué cuidados se reparten? ¿cómo se da este reparto? ¿Cuál es el papel activo de las mujeres cuidadoras en esta separación de tareas? Las siguientes frases son algunas de las respuestas que las mujeres dan a estas varias preguntas.

*A las contrapartes yo digo que les toca la parte divertida porque llegan y los niños gritan y juegan pero yo ya todo el día eduqué, hice, críe, valores, hábitos, regañé, recogí. Él llega y juegan pero en mi caso particular mi marido sí se hace responsable de los niños. Sí los cambia, sí los baña, sí los lleva al doctor, lleva a los niños a las fiestas. A él le toca también educar a los hijos pero sus tiempos son diferentes. A lo mejor son tres, cuatro horas al día, entre semana. **(Paola)***

*A mí me tocó cuidar de mis tres hijas y el apoyo que recibía era económico. El papá de mis hijas fue el clásico papá proveedor que pocas veces intervino y la manera en la que intervenía a mí no me parecía entonces lo detenía. Él era duro y agresivo según yo. Había muchas cosas en las que no estábamos de acuerdo. **(Cristina)***

*El papel de su papá ahorita es muy importante porque lo lleva y lo trae. Se encarga de todos los documentos, se hace cargo de él en un porcentaje muy alto. Sin embargo los primeros 17 años, yo me hacía cargo de todo. Yo decía que me quitaba la energía todo el día y a él se la daba en la noche cuando se acostaban a ver algo en la tele. Él se iba a trabajar, era un papel de proveedor más que de cuidador. **(Julieta)***

En las tres frases, se reconoce el papel de las personas co-responsables del cuidado, es decir, el papel que tienen los padres, en este caso, en los cuidados de los hijos. Sin embargo, hay diferencias en cada frase en la forma del ser co-responsable. Es importante ver qué cuidados se asumen y qué cuidados se asignan. En la primera frase, se describen los cuidados que realiza la pareja en comparación a los que la mujer hace. Lo que ella hace no sólo es diferente en naturaleza sino en tiempos y exigencias. Ella cuida, educa y cría a lo largo del día mientras que él llega por la noche a jugar con ellos. Además de que el “estar al pendiente” es

un trabajo mental que exige mucho espacio y representa el elementos crucial para impulsar la redistribución de los cuidados a nivel intrahogar. Es interesante que en esta frase hay una clarificación de que él se hace responsable educando también y se puede asumir que la parte “que a él le toca” es esa de bañar a los hijos, llevarlos al doctor, que es la que también se ajusta a sus tiempos.

En la segunda frase se reconoce también el papel del padre dentro del cuidado. Se le describe como “el clásico papá proveedor” que no interviene mucho más. Sin embargo, aquí destaca que cuando quería intervenir se le detenía por la forma en la que lo hacía: “de forma dura y agresiva”. En este sentido, la madre asume su papel de mujer cuidadora y define en qué puede participar el co-responsable de cuidado. Esta decisión parece ser unilateral, es decir que no parece ser resultado de una negociación sino de una decisión de la mamá al impedir el involucramiento del padre más allá de su rol proveedor.

La tercera frase hace referencia a un reajuste de división en los cuidados. La madre reconoce que el co-responsable del cuidado del hijo ahora tiene un papel más activo en el cuidado. Sin embargo, los primeros 17 años tuvieron una división de tareas desigual siendo ella quién asumía la responsabilidad completa y el padre con un rol de proveedor.

Estas negociaciones o reajustes en la división de los trabajos de cuidado pueden ser explícitas o implícitas. Cuando son explícitas, ocurren en reuniones familiares, en pláticas entre familiares y se dan, al menos dentro de las narrativas de estas 20 mujeres, cuando hay cuidados de personas enfermas. Cuando hay ausencia de colaboración de otras personas que podrían involucrarse en los trabajos de cuidado, ocurren de manera implícita, como se puede ver a continuación

No había nadie que me ayudara. Mis hermanos vivían fuera, sólo uno quedaba aquí trabajando y me apoyaba cuando podía. Mi hermana cuando sabía que había una bronca grande se venía de Toluca. Había otros primos pero no apoyaban. Incluso hubo reunión de familia y aportaron una cantidad de dinero para que alguien cuidara a mi tía al final, los últimos dos años y ya estaba en mi casa la cuidadora. Después se pidió apoyo para tener a alguien de día y alguien de noche porque no dormía y gritaba, y me gritaba a mí. (Margarita)

Mi hermano mayor sí nos apoyaba pero él es casado y era más complicado compartir el espacio con él. Pero si se le requería, se le avisaba y se le dejaban instrucciones. Entonces le decíamos qué darle de comer porque las que estábamos más involucrada era mi hermana y yo. Tienes en el refrigerador todos sus botes de lo que le vas a dar en el día, las combinaciones. Si de plano tenías un compromiso social pues ya, a veces le decíamos “acuérdate que es esta medicina y después ésta otra”. A lo mejor se quedaba pero no siempre. (Celia)

Somos dos hijas, yo soy la hija chica pero la realidad es que el cuidado de mi mamá ha estado en manos de mi tía y mío. Mi hermana no pudo ocuparse del cuidado, realmente no tomó mucha responsabilidad. Hacía lo que los doctores decían pero hemos sido mi tía y yo y este año principalmente yo porque mi tía ha tenido otras labores de cuidado. (Fernanda)

Las tres frases hacen referencia a la presencia de otras personas que pudieran ayudar a las tareas de cuidado. Sin embargo, por la narraciones anteriores donde se describen los días y la organización del cuidado de las mujeres, se puede entender que el cuidado recae desproporcionadamente sobre estas mujeres. En la primera frase, se habla de la existencia de personas que pudieron estar presente en el cuidado y sin embargo, no intervienen. Si lo hacen, es en situaciones extraordinarias donde la situación de la persona cuidada era grave. La ayuda con la que esta mujer pudo contar fue con apoyo económico, resultado de una reunión familiar, para contratar a una cuidadora remunerada. Es importante reconocer que esto no es menor, pero al final, el cuidado se llevaba a cabo en la casa de la mujer cuidadora por lo que deslindarse del cuidado o repartirlo, resultaba más complicado.

La segunda frase también habla del cuidado de otras personas en situaciones de emergencia o en situaciones extraordinarias donde la mujer cuidadora, por alguna razón, tenga que dejar su rutina de cuidado. La ausencia del hermano en las tareas de cuidado parece estar justificada por dos razones: ser casado y no vivir en la casa donde se realizaba el cuidado. Es decir, de alguna manera se asume que el cuidado en casa es más fácil –lógicamente- y, por lo tanto, le corresponde a quien vive ahí. También se hace referencia a la falta de familiaridad de las personas

que cuidan ocasionalmente, en este caso el hermano, con las tareas específicas que requiere este tipo de cuidado. Parece existir la necesidad de explicación y “capacitación” que también resulta siendo asumida por la mujer cuidadora.

4. Qué es el cuidado

En los últimos años del siglo XX, el trabajo de cuidado se volvió tema central dentro de la agenda de los estudios de género. Desde ese momento a la fecha, ha habido múltiples esfuerzos por definir el trabajo de cuidado. En términos generales, el trabajo de cuidado incluye actividades, procesos, emociones, tareas, capacidades y acciones. Algunos ejercicios para definirlos se han centrado en el trabajo de cuidado como una interacción entre quien cuida y quien es cuidado o cuidada. Desde esta perspectiva, England y sus colegas (2002) definieron trabajo de cuidado como cualquier ocupación que brinda un servicio que permite a las personas desarrollar sus capacidades. En esta misma lógica, se ha hablado del cuidado como un proceso que implica poner atención a las necesidades y ser sensible a las necesidades de quien recibe el cuidado (Cancian y Oliker 2000) hasta las tareas instrumentales y prácticas concretas de quien cuida. Tronto y Fisher definen más exhaustivamente el cuidado como un proceso de cuatro fases entrelazadas e integradas en una relación. La primera fase “preocuparse por” involucra prestar atención a las necesidades de otros y presupone una conexión interpersonal y una dimensión emocional. El “cuidar de” implica asumir la responsabilidad de satisfacer esas necesidades de alguna manera. “Cuidar”, la tercera fase, describe las tareas prácticas y suele ser lo que más atención recibe en la literatura de estudios de cuidado. Finalmente, la idea de “recepción de cuidado” propone acercarse al carácter relacional del cuidado y verlo como una relación unilateral de prestación de servicios (Tronto y Fisher 1990 en Duffy 2005: 68). Como estas definiciones ilustran, los trabajos de cuidado involucran tanto tareas instrumentales como las relaciones afectivas donde las emociones juegan un papel central. Las y los cuidadores desarrollan vínculos afectivos con quienes cuidan dado que sus tareas diarias involucran interacción personal y sostenida con las mismas personas. La capacidad de responder sensiblemente a las necesidades y la preocupación por el bienestar se vuelven inseparables del trabajo de cuidado.

En las narrativas de las mujeres que participaron en este estudio, está presente la dualidad entre lo práctico y el componente emocional del trabajo de cuidado, sin que uno excluya a lo otro. Las mujeres, después de hablar de su historia de cuidado, en donde describen sus tareas y actividades diarias así como la organización de sus días, definen lo que

es el cuidado desde su experiencia personal. Lo definen en muchos casos como el hacer cosas por las personas que cuidan: desde el estar presente y hacer cosas físicas hasta el gestionar para el cumplimiento del bienestar del ser cuidado. También hablan desde una perspectiva emocional, apelando a las satisfacciones que les brinda ser cuidadoras, las emociones que las llevan al cuidar de una manera en particular, así como los impactos negativos que el cuidar ha tenido en sus emociones. En estas definiciones construidas por experiencias personales se entremezclan a quién se cuida –hijos o hijas, familiares enfermos, trabajo doméstico–, el tipo de cuidado que se brinda –directo, indirecto, o gestión mental– y las características socio-económicas. Es decir, el cuidado es definido por las tareas que realizan las mujeres para cuidar o por las emociones que genera o que motivan el cuidado, sin que haya una relación clara entre tipo de cuidado y definición del mismo. En las siguientes definiciones se puede observar una tendencia del cuidado como acciones.

Cuidar es estar presente y al pendiente de que las cosas estén funcionando de la mejor manera posible. Cuidar es también llevar a mi hijo a la escuela, que esté con la familia, o que de pronto alguien pueda asumir la responsabilidad de estar con él. (Karla)

Cuidar una casa es encargarte, es responsabilidad. Es estar pendiente de que no dejaste la ventana abierta, que no dejaste las llaves, estar pendiente de cerrar su casa. (Ángela)

Cuidar es dar alimentos y mantener la casa limpia. Eso no es trabajo, es cuidado, a mí me gusta que no les falte la comida y que esté todo limpio. (Gabriela)

Cuidar es ser responsable de otra persona, en este caso de mi hija, procurarla, saber que esté bien, alimentarla, que tenga lo básico, que tenga condiciones para estar bien, procurarle horas de descanso, estar y convivir, preguntarle cómo te fue. (Magali)

Cuidar es tratar de ocuparte del bienestar de otra persona y apoyarla en la medida de lo posible. No puedes resolver el bienestar de una perso-

na pero puedes proporcionar herramientas. Hay veces que las personas no quieren ser cuidadas entonces es necesario que haya reciprocidad.

(Fernanda)

En estas definiciones dadas por mujeres en distintas situaciones de cuidado predomina la idea de responsabilidad sobre a quién se cuida. Relacionan la responsabilidad con el estar presente, pero también con la idea de “procurar” y el “estar pendiente”. Esta tarea en particular no solo implica tareas físicas como el dar alimentos o llevar a un hijo a la escuela. Implica también gestionar que los seres cuidados tengan lo necesario que puede ser desde el tener alimentos hasta encargarse de su bienestar en una forma amplia: que puede ser llevar a un hijo o hija a la escuela hasta el brindar herramientas para el bienestar. Esta tarea está dentro de la gestión mental que implica que aun no estando las cuidadoras presentes, se encargan de que el cuidado se cumpla. El cuidado como gestión mental es una de las tareas más difíciles de identificar y cuantificar por las mujeres que realizan la tarea de cuidado, por los co-responsables del cuidado y por la literatura del trabajo de cuidado. Para las mujeres es difícil cuantificar porque muchas de estas tareas de gestión mental se empalman con otras, por ejemplo, con el realizar un trabajo remunerado fuera de casa. Además, estas tareas son interiorizadas por las mujeres y se vuelven parte de rutinas. Para los co-responsables del cuidado es difícil porque no hay una presencia física de la mujer al realizar las tareas de cuidado lo que hace verlo como algo invisible. Finalmente, es también difícil de cuantificar y de estudiar porque es difícil medir en tiempo cuánto se le destina al gestionar mentalmente el cuidado y también porque al ser un tema interiorizado por las mujeres, muchas veces no es hablado por ellas mismas.

En las definiciones del cuidado donde las emociones están más presentes, éstas se vuelven la motivación intrínseca detrás del trabajo de cuidado. Es decir, las mujeres hablan, implícitamente, del por qué cuidan. Se pueden observar los siguientes ejemplos de la definición del cuidado desde el amor.

En el cuidado viene la enseñanza, el amor, la dedicación, poner el corazón en lo que haces por las personas que cuidas. Hasta a un perro, le das amor, cariño, dedicación. Cuidar es como poner el alma en el tiempo que estás con esa persona. El cuidar a una persona es darle tu tiempo, tu vida, tu corazón. (Julieta)

Cuidar es parte del amor, si tú estás cuidando estás entregando algo sin ningún interés, como educación. Yo lo hago consciente. (Eugenia)

Cuidar es un acto devocional, es ponerle devoción a lo que haces, mucho amor, mucha paciencia, mucha responsabilidad. Es tener que negociar contigo misma tus propias prioridades, tus intereses en la vida...Es un sacrificio que a mí en lo particular no me duele, no me pesa, pero sí estoy consciente que es un sacrificio del tiempo que dedicaba para mí, el tiempo que le dedicaba a mi pareja, a mi profesión. Cuidar es un acto de amor, devocional donde muchas veces tú te quedas en deuda contigo misma. (Paola)

Es una gran responsabilidad pero también es un acto de amor, también es un servicio que damos porque nos toca. Uno crece como persona cuando se entrega a los demás. Cuando damos, recibimos mucho, de la vida, del mismo dar (Alma)

Aunque en estas definiciones el amor es identificado como el motor para el cuidado, hay también un reconocimiento importante del tiempo y la entrega que requiere. Es decir, el amor por sí sólo no cuida, sino que por amor se entrega tiempo y esfuerzo y esto es condición necesaria para cuidar de alguien.

Es importante también reconocer que en estas definiciones donde el cuidado es un acto de amor, no es sólo importante el vínculo afectivo de la mujer que cuida con el ser cuidado sino que además está la propia emoción de la mujer al ser cuidadora: es “hacer las cosas desde el amor” y “hacerlo desde una posición personal”. Es decir, las mujeres realizan las tareas de cuidado de esta manera porque así lo deciden. Esto no quiere decir que se escape la idea de que “nos toca cuidar” y que desde una visión instrumental o emocional, la responsabilidad siempre está presente.

A diferencia de las definiciones anteriores donde las mujeres reconocen su posición como mujeres cuidadoras y la voluntad en el cuidar, al menos en el cómo o desde dónde cuidar, destaca un bloque de definiciones donde el cuidado sobrepasa a las mujeres. El cuidado definido desde este lugar implica intensidad en presencia, en emociones y en acciones, como se puede observar a continuación.

Cuidar es dar todo. No puedes y no te das tiempo para ti. Lo tuyo tiene que ser rápido porque siempre hay necesidad de que estés listo para lo otro. (Margarita)

Cuidar es involucrarte en todas las necesidades de una persona: verificar si está haciendo pipi, si no está reteniendo líquido, subir la dosis para que empiece a eliminarlo, que no se llague, hacerle baños de esponja. Cuidar estar al pendiente del oxígeno, que te lo surtan, checar la vigencia de tal medicamento, cuidar su alimentación, su estado emocional y anímico, platicar con él, hablar de otra cosa que no tenga que ver con su padecimiento, tratar de involucrarlo en situaciones externas, ajenas a sus molestias. (Celia)

Cuidar es entregarte a tratar de que el otro esté en las mejores condiciones posibles, muchas veces es a costa de ti mismo, casi todas las veces es a costa de tu bienestar. Hay un compromiso con uno mismo pero también un compromiso y con él que es mi pareja que tenemos 41 años de casados y pues hay que hacerlo. (Pilar)

Cuidar a los hijos no es pesado porque lo haces por gusto. A mí lo que me pasó es que no fue lo duro sino lo tupidito. Me tocaron tantos cuidados juntos que a mí no me daba la vida para cuidarlos bien. Al final uno quiere a sus parientes y me gustaría haberles dado más tiempo y más calidad pero no me daba tiempo de dar más calidad. (Alma)

La intensidad con la que las mujeres cuidan genera un sentimiento de entrega total a las tareas de cuidado. Es importante hacer notar que estas cuatro definiciones provienen de mujeres que cuidan o cuidaron de enfermos y gente mayor. Esto implica que las tareas de cuidado requieren

presencia continua y tareas precisas. Esta presencia continua implica un cuidado que para las mujeres parece ser abrumador: “no me daba la vida”, “entregarte a que el otro esté bien”, “no puedes darte tiempo”. Además, el cuidar de familiares enfermos implica también que los cuidados se requieren de un día a otro y que los imprevistos y urgencias son parte del día a día.

Las mujeres están en alerta constante. Es decir, de inicio no hay tiempo para prepararse y planear la gestión de las tareas de cuidado. Esto queda claro en frases como “estar lista para lo otro” en donde las mujeres pasan sobre sus propias necesidades o intereses pensando antes en el bienestar del otro. Podría decirse entonces que las mujeres sólo son mujeres en tanto cuidadoras de otras personas que requieren de sus tareas de cuidado para sobrevivir. Es importante hacer notar aquí que las cuatro mujeres tienen o tuvieron apoyo de otros cuidadores remunerados y el cuidado se realiza en la casa de las mujeres. Es decir, no llevan a cabo las tareas de cuidado solas y no requieren un desplazamiento extra. Se podría pensar que la presencia de alguien más que ayude en las tareas reduce la carga de trabajos de cuidado, sin embargo, para las definiciones de cuidado de estas mujeres la intensidad recae sobre ellas. Esto se le puede atribuir a dos factores: por un lado a que el tipo de cuidado es directo y es con familiares enfermos y por otro lado los vínculos emocionales de las mujeres con los seres cuidados (madre, padres, esposo). En relación a la intensidad del cuidado, destaca, por ejemplo, la definición del cuidado como una serie de actividades que una mujer realizó de manera continua por dos años para cuidar de su padre enfermo. Aunque ya no realiza este cuidado, la rutina permanece en su mente y es la definición más clara para ella de lo que implica cuidar a alguien. Esta definición vincula al cuidado como algo intensivo pero también como algo extensivo. Es decir, no sólo importa lo físico y lo que en la rutina médica es relevante sino también el bienestar mental de la persona: preocuparse por cómo se siente, hablarle de otras cosas, tratar de sacarlo de un estado mental de enfermedad.

Finalmente, es importante hacer notar que las mujeres no hablan de una voluntad del cuidar sino de un arreglo implícito en donde ellas fueron las responsables del cuidado: “me tocaron varios cuidados”, “hay

un compromiso”. Esto hace referencia una vez más al arreglo actual de los cuidados donde las mujeres tienen pocas posibilidades de decidir sobre su propia vida, por el único hecho de ser mujeres. Y aun habiendo decidido tener un trabajo, tener una familia, parece haber un regreso a “compromisos” y casi obligaciones, del hacerse responsable de cuidados que emergen como necesarios. Este arreglo del cuidado no sólo se dicta desde afuera sino que las mujeres se sienten como las responsables de cumplir con éste, cuestión que lo hace más complicado ya que se generan sentimientos de culpa y frustración.

4.1 Qué es el autocuidado

Dentro de las narrativas de las mujeres donde se relatan las experiencias de cuidado así como en las definiciones de lo que significa cuidar para ellas, destaca la intensidad con la que realizan las tareas de cuidado, tanto la dedicación de tiempo como en emociones. La intensidad con la que estas mujeres cuidan implica que muchas veces no se pueda cuidar a otras personas o que repartir estas tareas significa, en su imaginario, no poder dar la mejor calidad a todos. Algunas mujeres hablaron de haber dejado de cuidar de una forma tan intensiva por la necesidad de cuidar de alguien más: por ejemplo, que algún amigo enfermara significó dividir los tiempos de cuidado que eran antes de una sola persona. Sin embargo, en esta división de tiempos, hay un reconocimiento del “no dar todo lo que se puede” o “no cuidar con toda la calidad posible”. Dentro de estas negociaciones por el tiempo que se le dedica a cada cuidado está el autocuidado.

Para las mujeres que participaron en este estudio, la idea del autocuidado está siempre presente aunque sea para reconocer su ausencia. Es decir, las mujeres que reconocen no tener autocuidado, saben que este cuidado se está omitiendo. Las mujeres que reconocen procurar el autocuidado pueden estar ubicadas en dos situaciones de cuidado distintas: las mujeres que han dejado de cuidar y que al haber concluido las tareas de cuidado reconocen la importancia de tener autocuidado en el presente; o las mujeres que reconocen darle un lugar importante al autocuidado mientras siguen cuidando a otra persona. Para éstas, el

autocuidado es una tarea difícil. Además, están las mujeres que consideran al autocuidado como un componente del cuidado como se puede observar en las siguientes frases.

Cuidar, en mi primera etapa fue estar al pendiente de los otros. Ya después fue estar al pendiente de lo mío: qué siento, qué quiero, qué no quiero y cómo está mi salud. (Cristina)

Cuidar, en mi caso, fue estar al pendiente de mis hijos. Cuando yo cuidé de mis hijos, yo me descuidé, no usaba zapatillas ni nada. Cuando mis hijos se fueron me empecé a cuidar yo. (Josefina)

El cuidado es tener protección para uno mismo y saber que se tienen que hacer las cosas bien para uno. Cuidar también es tener una paz, una tranquilidad en el cuerpo porque eso contribuye a que esté uno sano. (María)

En las dos primeras definiciones de cuidado se hace referencia a dos momentos distintos de la vida de las mujeres, uno donde el autocuidado estaba ausente por haber estado al pendiente de los otros y otro donde las mujeres se empezaron a ocupar de ellas mismas. La forma en la que ellas se cuidan se relaciona con las necesidades que tienen que, al parecer, no fueron tomadas en cuenta cuando estuvieron al cargo del cuidado de los otros. La última definición del cuidado es una reflexión del autocuidado como el “hacer bien” y buscar una situación mental-espiritual donde la mujer se preocupa de su bienestar además del bienestar del otro. Esta reflexión parte también del tener un antes y un después, es decir, un momento antes donde la mujer no atendió todas sus necesidades y ahora sí lo hace.

Estas definiciones de cuidado como autocuidado son importantes porque nacen de una reflexión personal de las mujeres por su propia situación. Es decir, se les pide a las mujeres que definan al cuidado después de haber contado su propia historia y experiencia del cuidado. El que las mujeres definan al cuidado como autocuidado es relevante porque refleja procesos personales por los que las mujeres han pasado a lo largo de su vida.

Para las mujeres que realizan tareas de cuidado para otra persona y que reconocen practicar autocuidado, éste es un término difícil de definir pero también, es una acción difícil de cumplir como se puede observar en las siguientes frases.

Me ha costado trabajo definir el autocuidado porque vengo de una familia en donde el autocuidado no es prioridad. Pero en estos andares he descubierto que si no hay autocuidado no puedo cuidar a nadie. En mi caso es alimentarme bien, hacer ejercicio, trabajar, leer, estudiar, no dejar las cosas que me gustan. De todo esto tienes que aprender a dividir o priorizar entonces he dejado mucho de ver a amigas o de ir al cine pero esos momentos los uso para hacer cursos. No dejar de atender mis propias necesidades. (Paola)

El autocuidado es algo bien difícil. Yo siento que es lo que he tratado de hacer y es responsabilizarme de menos cosas. Yo no soy la única con responsabilidad acá. Es buscarte espacios, hablar con tu novio, tejer, ver la tele, hacer ejercicio, dormir bien y algo de disfrute, hacer cosas que se vuelvan placenteras. Hablar con la gente, decirles a veces hasta tus peores pensamientos, es poner ciertos límites y hasta parar el maltrato. Para mí, la terapia ha sido importante. (Fernanda)

Tiene poquito que me cuido más. Camino a la hora que puedo, me consiento un poquito porque me gusta andar arreglada, no muy exagerado, pero me pinto el cabello. Pero eso tenía unos meses que no me daban ganas. Estás en un periodo de enojo, de negación. Muchas cosas pasan por tu mente. La aceptación al 100 por ciento no la tengo, no entiendo qué pasó, no entiendo por qué nos pasó. Pero pues hay que salir adelante. (Pilar)

En las frases anteriores se puede observar un ejercicio personal por reconocer al autocuidado y procurarlo. Sin embargo, se reconoce no sólo la dificultad para definirlo sino para hacerlo realidad. En las tres definiciones se habla de la importancia de realizar actividades placenteras para el autocuidado que van desde leer o ver la tele hasta procurar arreglo personal que las hace sentirse bien. Además, hay una relación

de algunas actividades con la salud como parte de autocuidado como pueden ser tener una buena alimentación o hacer ejercicio.

En las dos últimas definiciones resalta la importancia de la salud mental para el autocuidado. Esto es porque las tareas de cuidado, especialmente las que son de cuidado directo hacia personas enfermas en donde hay un vínculo afectivo importante, son desgastantes y fuertes para las mujeres. La segunda definición habla de la importancia de dejar de hacer ciertas modificaciones del cuidado de la otra persona para autocuidarse. Esto no sólo es por tiempo sino por lo demandante que se vuelven emocionalmente las responsabilidades del cuidar a otra persona. Así, actividades como hablar y acudir a sesiones de terapia, se vuelven determinantes para el bienestar de la mujer cuidadora. En la última definición, la frase del “salir adelante” hace referencia a un estado mental en donde la mujer vive enojo y frustración por la situación de cuidado que tiene. Sin embargo, reconoce la importancia del estar bien, para seguir cuidando. Las mujeres que hablan de procurarse autocuidado en el presente porque han dejado de cuidar, hablan de la incapacidad de practicar el autocuidado antes. Esto se puede observar en las siguientes frases.

Autocuidado es lo que estoy haciendo ahorita: ir con el doctor y hacer lo que debí hacer hace mucho tiempo. Estoy yendo a ver cómo estoy en general porque antes me daba lo mismo, me dolía algo y me daba lo mismo. Mis dolores pasaban desapercibido, siempre decía ahorita se me quita. Siempre lo dejaba pasar porque no tenía tiempo y sentía que no era importante. Las veía a ellas (tía y madre) y decía yo no tengo nada.
(Margarita)

Yo siento que una de las cosas más importante que dejas en este proceso es el cuidarte de ti misma, yo estoy con un sobrepeso de 15 kilos. Y fue a partir de esto, de la enfermedad de mi padre: dejas de salir a caminar, de hacer ejercicio, te desmotivas, lo dejas en cuarta importancia y le das todo el enfoque a lo otro. Medio comes, medio desayunas porque tienes que alcanzar a hacer todo lo que él necesita en la mañana.
(Celia)

La definición de autocuidado para estas dos mujeres está relacionada con la idea de salud. Reconocen ahora procurar autocuidado yendo al doctor, mejorando hábitos alimenticios y salir a hacer ejercicio. El impedimento para tener autocuidado antes fue por no tener suficiente tiempo para ellas porque realizaban cuidado por otras personas -en los dos casos, familiares enfermos que ya fallecieron. Resalta en la primera frase, la comparación del estado de salud físico con el del familiar enfermo para determinar si ella requería cuidado o no. En la segunda frase, resalta el estado anímico como un impedimento para el autocuidado además de un requerimiento desmedido del cuidado de los otros. Así, el autocuidado en el presente les es posible porque ya no se requiere el cuidado de alguien más.

Finalmente es importante mencionar también la ausencia de autocuidado. Esto ocurre no sólo por falta de tiempo o por un cuidado intensivo por los otros. Ocurre también porque existen personas para quienes no es importante.

Yo no me cuido, no me gusta ir al doctor. Yo pongo el trabajo de la casa antes. Si me siento mal me tomo algo y ya, voy dejando las cosas pasar.
(Gabriela)

Esta frase, como en algunas anteriores, se relaciona el autocuidado con la salud; así, la ausencia de autocuidado con una posibilidad de enfermedad. Además, jerarquiza las tareas de cuidado, poniendo al trabajo doméstico como el primer lugar de importancia y el autocuidado en último lugar. Es importante tener en cuenta este tipo de reflexiones porque la presencia del autocuidado no es una constante. Por el contrario y como se describió anteriormente, el autocuidado aparece con un ejercicio reflexivo donde por un lado se puede llegar al “si yo no estoy bien, no puedo cuidar”, y por otro lado “cuidar no es mi única responsabilidad”.

#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCU-
IDADADO
#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCU-
IDADADO
#SOMOSCU-
IDADADO #SO-
MOSCUIDA-
DO

5. Invisibilidad del cuidado

Estudiar, explicar y entender el trabajo de cuidado es un tarea difícil, tanto para las y los estudiosos del tema, como para las mujeres que se encargan de estas tareas. Algunas de estas dificultades son: que estos trabajos se dan en espacios íntimos como el de la vivienda; porque estos trabajos implican relaciones, tanto con las personas cuidadas como con las personas co-responsables del cuidado; porque hay una importante presencia de emociones y sentimientos, tanto con los seres cuidados como en los procesos individuales de las mujeres cuidadoras; porque está interiorizado por patrones culturales y sociales y se da un arreglo social de los cuidados como ya se ha mencionado anteriormente; y por su invisibilidad y falta de reconocimiento, tanto de las mujeres como de las personas que las rodean. Esta sección se enfoca en estos dos últimos elementos: la invisibilidad y la falta de reconocimiento.

En las narrativas de las mujeres cuidadoras se pudieron identificar distintas formas de hablar del trabajo de cuidado que realizaban. Algunas de estas mujeres reconocían que realizaban un trabajo de cuidado intenso y desmedido, aludiendo a que alguien más podría asumir también parte de estas tareas. A veces estas mismas mujeres reconocían que este era un trabajo que les correspondía, que era su responsabilidad. Estas contradicciones en las narrativas no son más que una muestra de la dificultad que las mujeres presentan al vivir y hablar de su experiencia. Algunos de estos ejemplos se muestran a continuación.

Si yo tuviera una persona que me ayudara todos los días no me tendría que preocupar por lavar trastes pero si hubiera alguna falla sí me reclamaría a mí. Sí sigue siendo una responsabilidad mía. (Karla)

La idea de ser la mujer de casa era que yo tenía que ser la ama de casa, la que tenía que organizar todo para que la casa funcionara a la perfección: limpieza, cuidado, arreglos, ropa. Que todo estuviera bien, caía bajo mi responsabilidad aunque tuviera quién me ayudara. (Cristina)

Yo sentía que cuidar a mis hermanos era una responsabilidad de hija. Era una responsabilidad para mí porque yo tenía que aportar como mujer algo a la casa. En aquellos años, las mujeres eran de la casa y los hombres eran del campo. Yo quería jugar como los niños, pero yo fui muy

obediente. Hasta que acababa mi trabajo en la casa, podía salir. Mi mamá era la que me decía lo que tenía que hacer. (Nancy)

El trabajo de la casa no es un trabajo porque se vuelve parte de tu vida, desde que me casé siempre he cocinado entonces cocinar siempre, todos los días. No es un trabajo pero sí lo interiorizas como una actividad diaria. (Pilar)

Las cuatro frases reflejan la idea del trabajo de la casa como una responsabilidad de madre, de hija o de esposa. Las mujeres hablan de tareas como el cocinar, mantener limpio y ordenado, y la gestión y organización de la casa como parte de su responsabilidad. Resalta que aun teniendo personas de empleo del hogar, ellas son las responsables, en parte, ante los ojos de los demás. Es interesante que no se habla de la otra persona para quien se tiene lista la comida o limpia y ordenada la casa. Es otra persona que se puede personificar en esposo, en madre, o en la misma idea de las mujeres de que ese trabajo les corresponde a ellas, “por ser mujeres” como ya se ha mencionado anteriormente.

En la tercera frase destaca la importancia y relación que se hace del ámbito rural en donde el trabajo de la casa es automáticamente de la mujer. En esos casos, las madres funcionan como las que promueven que las hijas reproduzcan ese patrón. Esto se puede observar también en la idea de la última frase en donde el papel de la “cocina” como parte del trabajo de la casa no es un trabajo porque se hace diario. Este tipo de justificaciones son las que invisibilizan el trabajo de cuidado de las mujeres por las propias mujeres. Además, reproducen roles de género asignados culturalmente, una vez más.

Las mujeres que realizan trabajos de cuidado no son las únicas que lo invisibilizan. La gente que la rodea como la sociedad en general, menosprecia, naturaliza, e invisibiliza el trabajo de la casa y el trabajo de cuidado en general. Las mujeres que cuentan su historia de cuidado en este estudio hablan de la importancia de que su trabajo sea reconocido, no sólo con fines de remuneración sino con fines identitarios. Es decir, para las mujeres es importante que se reconozca que lo que están haciendo lo hacen bien, y que su rol en la sociedad es fundamental. Ejemplos de cómo las mujeres articulan esta necesidad son las siguientes frases.

El trabajo no remunerado me demanda mucha más energía, mucho más tiempo. Es estar pensando en muchas cosas a la vez. A veces dicen “no haces nada, estás todo el día con los niños” pues sí pero estás en alerta todo el día, es agotador. Ese estado de ver el arroz, mi hija está en las pelotas, mi hijo no gatea y se puede pegar, eso más que vivo en una ciudad desquiciada que tengo que estar llevando a mis hijos a todos lados. Es agotador. (Paola)

Cuando eres cuidadora todo mundo cree que puede opinar y puede decir qué está bien y qué no. Ellos no saben qué es estar metida aquí todo el tiempo. La cuidadora a nadie le importa, “cuando tu mamá se muera nadie se va a acordar de lo que hiciste bien ni mal”. Él único que me reconoce es mi papá porque es el que ve el tipo de cosas que estoy dejando ir. No importa el reconocimiento, importa que alguien lo vea. Mi mamá sí lo reconoce y me dice que le importa mucho que esté acá, y me agradeció que estoy aquí. (Fernanda)

El otro día felicitaban a mi esposo que porque siempre iba muy limpio y yo no dije nada pero una persona ahí dijo pues a él no lo tienen que felicitar, feliciten a quien lo cuida. (Pilar)

Querer nuestro trabajo ha sido difícil porque nadie lo ve, nadie lo reconoce, todos te tratan como la chacha, la sirvienta y yo siempre digo, muchas veces llegué a pensar: ¿Qué? ¿No valemos, o qué? A veces ni nos dan de comer, nos dan las sobras. (Claudia)

La primera frase resume la frustración que sufren muchas mujeres que se dedican exclusivamente a las tareas de cuidado: “no haces nada”. Para los ojos de mucha gente externa a las situaciones de cuidado, el trabajo que realizan las mujeres “no es nada” porque están en sus casas, porque están con sus hijos, porque no tienen que desplazarse. Sin embargo, la gestión mental de la que esta mujer habla, el estado de alerta, el estar pendiente de varias cuestiones distintas, es agotador. Estar con los hijos es trabajo, incluso jugar con ellos, es trabajo de cuidado. La segunda y tercera frase hacen referencia a la invisibilidad de las mujeres cuidadoras para los otros. Cuando hay una persona enferma, la gente

6. Conclusión

Agenda pendiente: Una reflexión de lo personal a lo estructural, de lo privado a lo público y a lo político

Aproximarse al trabajo de cuidado desde un punto de vista teórico y analítico permite no sólo entender las experiencias personales de quienes cuidan, sino que también permite encontrar patrones, experiencias compartidas, y los retos que las y los cuidadores experimentan en su día a día. El trabajo de cuidado es uno de los componentes principales, si no es que el más sustantivo, del trabajo no remunerado a nivel mundial. Mundialmente, el cuidado recae desproporcionadamente en las mujeres. En México, por ejemplo, las mujeres empleadas dedican en promedio 40 horas a la semana al trabajo no remunerado, en contraste con los hombres quienes dedican aproximadamente 15 horas. Ambos además trabajan alrededor de 40 horas en empleos remunerados, teniendo como resultado 80 horas de trabajo semanales para las mujeres, de las cuales sólo se reconoce y remunera la mitad (ONU Mujeres 2012).

Resulta claro entonces que la experiencia del cuidado, la forma en que se estructura y las consecuencias de éste, impactan directamente las vidas de las mujeres, sus oportunidades y recursos en gran medida. El trabajo de cuidado ha sido devaluado, invisibilizado e insuficientemente remunerado al considerarse un no-trabajo, o uno que no requiere calificación que además está asociado a estereotipos de género. Las presiones temporales, físicas, emocionales y mentales que este trabajo implica muchas veces se traducen en obstáculos para la autonomía de

las mujeres², su desarrollo profesional, y su bienestar. En la actualidad, de acuerdo a cifras de la Organización Internacional del Trabajo, en la región de América Latina y el Caribe “la participación laboral femenina es 26% menor a la masculina y el desempleo entre las mujeres es 50% mayor que entre los hombres” (ONU Mujeres 2017: 6). En otras palabras, se vive una profunda “desigualdad en la estructura económico-política, como en la estructura de valoración cultural de la sociedad” (Fraser 1995: 12).

Los testimonios de estas veinte mujeres reflejan las desigualdades no sólo en la experiencia inmediata o cotidiana del trabajo, como la asignación de tareas y roles, y los sacrificios diarios sino que también reflejan los impactos a corto, mediano y largo plazo como los cambios de profe-

se preocupa por la persona enferma y no por quien cuida de ella. El reconocimiento de la importancia las mujeres que cuidan es fundamental para el bienestar de ellas mismas. Hay una necesidad de generar una identidad y de saber que el trabajo que se hace, se está haciendo bien. Esto es porque las mujeres reconocen que están haciendo un trabajo, por el que están dejando muchas cosas, en este caso, oportunidades académicas y laborales. Este ejercicio consciente de pensar el trabajo de cuidado como un trabajo remunerado es el que hace visible lo que por lo general no se reconoce ni individual y socialmente. Además, el reconocimiento del trabajo que hacen las mujeres al cuidar, implicaría también ocuparse y preocuparse por su bienestar emocional. La frase “cuando tu mamá se muera, nadie se va a acordar de lo que hiciste bien y mal” resume, contundentemente, la invisibilidad de este trabajo.

Finalmente, la última frase refleja la invisibilidad del empleo del hogar que se traduce en poca valoración: “nadie lo ve, nadie lo reconoce”. Sin embargo, como en los casos anteriores, cuando nadie está haciendo estos trabajos, la ausencia de la trabajadora de cuidado es evidente. La visibilidad resulta de la ausencia. Asimismo, habría que pensar que la visibilidad también puede resultar del reconocimiento de este trabajo, empezando por las mujeres, para transmitirlo a toda la sociedad.

² En América Latina y el Caribe el porcentaje de mujeres que no cuenta con ingresos propios es el doble al de los hombres (ONU Mujeres 2017)

sión, el abandono de la vida laboral así como el abandono de la propia salud y bienestar individual. Estos veinte testimonios, plagados de frases como “a mí me toca porque soy mujer”, “tener la casa organizada es una responsabilidad mía”, “cuidar a mis hermanos fue una responsabilidad de hija” y “el trabajo de la casa no es trabajo porque se vuelve parte de tu vida” cuestionan las afirmaciones de que los modelos de hombre proveedor y mujeres de ama de casa son cosas del pasado. A pesar de que las estadísticas reflejan una creciente aportación de las mujeres al ingreso de los hogares, las mujeres siguen sintiendo que su responsabilidad está acotada por las tareas de cuidado y que su participación en otros sectores es complementaria a éstas.

El trabajo de cuidado, desde un panorama estructural, presenta algunos retos importantes. En primer lugar, la invisibilidad y falta de reconocimiento, en especial el trabajo de cuidado no remunerado. En segundo, la baja remuneración y la precariedad de las tareas de cuidado cuando se desempeñan como empleos, ya sean formales o informales. Finalmente, la complejidad de abordar los cuidados por su profundo componente emocional, lo que hace del trabajo de cuidado una experiencia subjetiva que a pesar de tener impactos a nivel social, conserva un gran componente de intimidad. ¿Cómo incorporar las vivencias personales del cuidado a una agenda colectiva de cuidado?

Desde el feminismo se ha planteado una agenda crítica y transformadora, conocida como las “3 R’s” (Esquivel 2015): Reconocimiento, Redistribución y Reducción del trabajo de cuidado. El reconocimiento se refiere al reconocer el trabajo de cuidado como algo que implica tiempo, esfuerzo, y capacidades, y no como una ausencia o un no-trabajo. En las historias de estas mujeres hay frustración por la falta de reconocimiento incluso en los círculos más íntimos donde sus pares o los co-responsables del cuidado invisibilizan el trabajo de cuidado realizado por ellas, ejemplificado en frases como “pero si no haces nada, estas todo el día con los niños”. Esta invisibilidad permea incluso las propias narrativas de las mujeres, ideas como “el trabajo de la casa no es trabajo porque se vuelve parte de tu vida”, enunciadas unos minutos después de describir exhaustivamente las tareas y esfuerzos de cuidado, están presentes implícita o explícitamente en muchos de los testimonios y son una de las contradicciones que complejizan el entender y abordar el trabajo de cui-

dado. A partir de estos testimonios queda claro que al reconocimiento de este trabajo debería sumarse el reconocimiento de las propias mujeres que cuidan, su identidad como cuidadoras, sus capacidades y la valoración de su trabajo por todos y todas, ellas incluidas. Desde la sociedad, es necesario reconocer la importancia y necesidad del cuidado no sólo para los beneficiarios directos sino para la sociedad en general. Desde esta óptica se ha hablado del trabajo de cuidado como un bien público, que trae beneficios más allá de los directos. Aunque no en todos los casos, el reconocimiento también implica la remuneración justa, y una lucha por disminuir o erradicar las sanciones económicas y políticas al trabajo de cuidado, en términos de obstaculizar la participación de las mujeres y niñas en los procesos de toma de decisión que marcan el rumbo de la sociedad en su conjunto.

La redistribución, por otro lado, plantea una transformación en la estructura social del cuidado, y se refiere a las acciones para involucrar a otros y otras en las labores del cuidado. En las historias de estas mujeres es clara la desigual distribución de las responsabilidades del cuidado. Para las madres, hijas, hermanas y empleadas del hogar que dieron voz a este documento, la experiencia del cuidado implica una intensiva gestión del tiempo y de recursos, un constante conflicto emocional, un sinnúmero de presiones sociales que, en su experiencia, no son compartidas de manera igual por sus pares, o los corresponsables del cuidado. Como este trabajo ilustra, la distribución del trabajo de cuidado no obedece sólo a condiciones materiales o económicas si no que está profundamente arraigada en ideas, valores y concepciones de género donde tanto mujeres como hombres asumen roles, muchas veces sin cuestionarlos. Redistribuir entonces, implica una transformación profunda del rol del género en la sociedad y las prácticas que resultan de este. Es decir, implica más allá de cambiar los contextos inmediatos como hogares, familias, parejas y redes de apoyo informales, incidir en una agenda realmente transformadora donde haya corresponsabilidad por parte de todos los actores sociales, sobre todo el Estado, quien a su vez tendría que responsabilizar al estado.

Finalmente, la reducción del trabajo de cuidado promueve la reducción en los costos –monetarios y emocionales– y las acciones que pueden facilitar el trabajo de cuidado, sin importar quien sea la o el que cuide.

En esta reducción, el papel del Estado es fundamental ya que el trabajo de cuidado no remunerado ha sido descrito, además de cómo un bien público, como un subsidio a los servicios que debería proveer el Estado, ya que en muchos casos estos trabajos suplen la falta de servicios públicos (ONU Mujeres 2012). En términos prácticos se propone el desarrollo de infraestructura, la creación de programas sociales que apoyen a las y los cuidadores y la implementación de políticas que reconozcan y redistribuyan el trabajo de cuidado. Estas acciones, se argumenta, beneficiarían tanto a cuidadoras como a los que son cuidados y constituirían un embate frontal a la amplia y profunda desigualdad de género.

En su texto sobre los dilemas de la justicia en la era pos socialista, Nancy Fraser (1995) habla de dos agendas de justicia contemporáneas. Por un lado, la agenda redistributiva, enfocada mayoritariamente en las desigualdades socioeconómicas y por el otro la agenda de reconocimiento, ejemplificada por las luchas identitarias del siglo XX y XXI. El género y la raza, son presentados por la autora como comunidades bivalentes paradigmáticas (Fraser 1995:13). Las comunidades bivalentes son aquellas en que las vertientes económico políticas y la valoración cultural son igualmente centrales e imposibles de disociar. Al igual que en el caso de la raza, solucionar los problemas de inequidad e injusticia de género requiere tanto de reconocimiento como de redistribución. El trabajo de cuidado como un claro ejemplo de desigualdad de género, es uno de esos casos en que se puede encontrar lo que Fraser llama el dilema redistribución-reconocimiento. Este dilema se refiere a la aparente contradicción entre las acciones por la redistribución, que enfatizan la igualdad, y las de reconocimiento que valoran y exigen reconocer el valor de la diferencia. Una agenda enfocada exclusivamente a la redistribución, es decir, enfocada en abolir la desigualdad socioeconómica entre hombres y mujeres dejaría del lado la necesidad de una transformación de valores, ideas y estereotipos y sus expresiones legales y prácticas de género sobre los que se estructura la práctica cotidiana del trabajo de cuidado y que resulta, en muchos casos, en una amplia desigualdad en detrimento de las mujeres.

Adicionalmente, es crucial reconocer que entre mujeres hay también profundas desigualdades, y que éstas van en aumento. La diferencia en acceso a recursos y oportunidades es sustancial y representa un obs-

táculo mayor para mujeres en condiciones de pobreza, pertenecientes a grupos raciales y étnicos marginalizados, y aquellas forzadas a dejar sus hogares en búsqueda de mejores oportunidades. Las mujeres menos privilegiadas enfrentan obstáculos estructurales que las colocan en una desventaja incluso en relación a sus contrapartes femeninas. Las últimas suelen tener más y mejores empleos, cuentan con ingresos propios y dedican menos horas al trabajo no remunerado (ONU Mujeres 2017). Si bien esta investigación nació con el fin de ponerle un rostro humano a los rígidos datos sobre el trabajo de cuidado de las mujeres en México, terminó siendo un documento que también nos mostró los retos y la complejidad de estudiar el trabajo de cuidado. Identificando similitudes en trayectorias de cuidado o en situaciones similares de experiencia de cuidado, reconocemos la importancia de conocer las situaciones sociales particulares desde donde estas mujeres hablan, sin juzgarlas por reproducir roles sociales de género. Rescatamos también la necesidad de tomar en cuenta los factores emocionales y psicológicos que el trabajo de cuidado implica. Consideramos fundamental la importancia del cuidado para la sociedad y la relevancia que cuidar tiene para algunas mujeres. Intentamos reflejar y respetar la intimidad de veinte historias de mujeres que son más que cuidadoras pero que por esta razón las queremos visibilizar como la principal voz de este documento.

Referencias Bibliográficas

Cuidados y desigualdades en México: Una lectura conceptual

Cecilia Fraga

Arriagada, Irma [cord.] (2007). Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros. CEPAL. Bourdieu, Pierre (2010). La dominación masculina. España: Anagrama.

Carosio, Alba [2014] “La lógica del cuidado como base del “buen vivir” En Alicia Girón, cord. [2014] Del “vivir bien” al “buen vivir” entre la economía feminista, la filantropía y la migración: hacia la búsqueda de alternativas. Colección de Libros Problemas del Desarrollo, UNAM, Instituto de Investigaciones Económicas.

Carrasco, Cristina, Borderías, Cristina y Torns, Teresa (2011). “El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales”, en C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (editores). El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. Los Libros de la Catarata.

Ceballos Angulo, Gilda [2013] “La intensidad de los trabajos de cuidados no remunerados de las mujeres en los hogares urbanos de México. Análisis con datos de la ELCOS 2012”, en E. Pacheco Gómez (cord.) Los cuidados no remunerados y su relación con el trabajo remunerado en México: un análisis a partir de la encuesta laboral y de corresponsabilidad social (ELCOS) 2012. Cuaderno de Trabajo 40-INMUJERES.

CEPAL [2012]. Eslabones de la desigualdad. Heterogeneidad estructural, empleo y protección social. Colección “La hora de la igualdad”. Santiago de Chile.

Daly, Mary y Lewis, Jane (2000). “The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States”. British Journal of Sociology. vol. 51, no.2:281-298.

Durán Heras, María Ángeles [2012] El trabajo no remunerado en la economía global. Bilbao: Fundación BBVA. Ejea Mendoza, Guillermo (2014) “Pobreza y desigualdad socioterritorial en la ciudad de México: el problema estructural y los límites de la política social”, en Sociológica, vol. 29, no. 83, sep.-dic.

Esquivel, Valeria [2013]. El cuidado en los hogares y las comunidades. Documento conceptual. Informes de Investigación Oxfam-México.

[2011] La Economía del Cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda. Colección “Atando Cabos; deshaciendo nudos”, Área de Práctica de Género-PNUD.

Esquivel, V., Faur, E. Y Jelín, E. (editoras) [2012]. Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el estado y el mercado. Buenos Aires: IDES-UNFPA-UNICEF.

Faur, Eleonor [2012] “El cuidado infantil desde las perspectivas de las mujeres-madres. Un estudio en dos barrios populares del Área Metropolitana de Buenos Aires”, en Esquivel, V., Faur, E. Y Jelín, E. (editoras) [2012] Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado. Buenos Aires: IDES-UNFPA-UNICEF.

Federici, Silvia [2012]. Revolution at Point Zero: Housework, Reproduction, and Feminist Struggle. PM Press/Common Notions.

Ferber, Marianne A. y Nelson, Julie A. (eds.) (2003) Feminist Economics Today: Beyond Economic Man, The University of Chicago Press.

[1993] Beyond Economic Man, The University of Chicago Press.

Flores Ángeles, Roberta Liliana y Tena Guerrero, Olivia [2014] Maternalismo y discursos feministas latinoamericanos sobre el trabajo de cuidados: un tejido en tensión. ÍCONOS Revista de Ciencias Sociales, n°50, Septiembre, ISSN 1390-1249.

Fraga, Cecilia [2014] Percepciones de género sobre la división sexual del trabajo en zonas urbanas de Argentina. Tesis de maestría. Mimeo.

Fraga, Cecilia [2016] “Pistas sobre los arreglos de cuidado infantil en la Ciudad de México.” VIII Congreso Latinoamericano de Estudios del Trabajo. Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires.

Galindo Vilchis, Luz María; García Gutiérrez, Guadalupe y Rivera Hernández, Paula [2015] El trabajo de cuidados en los hogares: ¿un trabajo sólo de mujeres? Cuadernos de trabajo N° 59 del Instituto Nacional de las Mujeres.

Gamba, Susana Beatriz [cord.] [2009], Diccionario de estudios de género y feminismo, Buenos Aires, Biblos.

García, Brígida y Pacheco, Edith [2014] “Reflexiones sobre el estudio del uso del tiempo”, en Brígida García y Edith Pacheco (cords.), Uso del Tiempo y trabajo no remunerado en México. CEDUA-COLMEX-ONU MUJERES-INMUJERES.

García, Brígida y de Oliveira, Orlandina [2007], Trabajo extradoméstico y relaciones de género: una nueva mirada. En Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades. Desafíos para la investigación política. Gutiérrez, M. A. [cord.] Buenos Aires: CLACSO. **[2006]**, Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas, México: El Colegio de México, CEDUA-CES.

[1997], “Motherhood and Extradomestic Work in Urban Mexico”, Bulletin of Latin American Research, Wiley - Society for Latin American Studies (SLAS), vol. 16, num. 3, pp. 367-384.

[1994], Trabajo femenino y vida familiar en México, México: El Colegio de México.

Hartmann, Heidi I. (1979) “The unhappy marriage of Marxism and feminism: towards a more progressive Union” en Capital & Class. SAGE. 12 [2] pp. 1-33.

Hassim, Shireen [2009] “Whose Utopia?” En Janet C. Gornick y Marcia K. Meyers (cords.) Gender Equality. Transforming Family Divisions of Labor. The Real Utopias Project. Volume VI. Verso.

Izquierdo, María Jesús [2003] El cuidado de los individuos y de los grupos: ¿quién cuida a quién? Organización social y género. Ponencia presentada en el Congreso Catalán de Salud menta. Grupo de trabajo sobre Identidad, género y salud mental. pp.70-82.

Jelín, Elizabeth [2010], Pan y afectos. La transformación de las familias, Buenos Aires: FCE.

Legarreta, Iza Matxalen [2014] “Ciudadanos y sostenibilidad de la vida: Una reflexión a partir de las políticas de tiempo.” Papeles del CEIC, núm. 1, enero-junio, pp.93-128.

López Estrada, Silvia [2008] “Políticas de cuidado infantil, género y ciudadanía. El proyecto CAI en Tijuana.” En La Ventana, pp.125-166.

Lopreite, Debora y Macdonald, Laura [2014] “Gender and Latin American Welfare Regimes: Early Childhood Education and Care Policies in Argentina and Mexico.” Social Politics, 21 (1).

Márquez Scotti, Clara y Mora Salas, Minor [2014] “Inequidades de género y patrones de uso del tiempo. Exploración a partir del desempleo encubierto.” En Brígida García y Edith Pacheco (cords.) Uso del Tiempo y trabajo no remunerado en México. México: CEDUA-COLMEX-ONU MUJERES-INMUJERES.

Martínez Salgado, Mario y Rojas, Olga Lorena [2016] Una nueva mirada a la participación masculina en el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos en México. Estudios Demográficos y Urbanos, El Colegio de México, n°3 (93), vol. 31, pp. 635-662.

Molyneux, Maxine, L. Benería, J. Gardiner, de Barbieri, M.T. Goldsmith, M., Seccombe, W., Ironmonger, D., Himmelweit, S., Rodríguez Chaurner, D., Cooper, J. [2005] El debate sobre el trabajo doméstico. Antología. México:UNAM-Instituto de Investigaciones Económicas-Escuela Nacional de Trabajo Social-Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.

Molyneux, Maxine [1979] “Más allá del debate sobre el trabajo doméstico” en Rodríguez Chaurner, D., Cooper, J. (cords.) [2005] El debate sobre el trabajo doméstico. Antología.

México:UNAM-Instituto de Investigaciones Económicas–Escuela Nacional de Trabajo Social-Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.

Mora Salas, Minor y Oliveira, Orlandina [2009] Los jóvenes en el inicio de la vida adulta: trayectorias, transiciones y subjetividades. En Estudios Sociológicos, vol. XXVII, n°79.

Pacheco Gómez, Edith [2013] [cord.] Los cuidados y el trabajo en México: un análisis a partir de la encuesta laboral y de corresponsabilidad social (ELCOS) 2012, Cuadernos de trabajo N° 40 del Instituto Nacional de las Mujeres.

Pautassi, Laura C. (2007) El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. Unidad Mujer y Desarrollo. CEPAL. Santiago de Chile.

Peña, Ximena y Uribe, Camila [2013] Economía del Cuidado: Valoración y visibilización del trabajo no remunerado. Documentos de Trabajo n° 191 del programa Nuevas Trenzas. Instituto de Estudios Peruanos.

Pérez Fragoso, Lucía [2016] ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en la Ciudad de México. Serie Asuntos de Género. CEPAL.

Pérez Orozco, Amaia [2014] “Del trabajo doméstico al trabajo de cuidados”. En Cristina Carrasco (ed.) [2014] Con vos propia. La economía feminista como apuesta teórica y política. Los Libros de VientoSur & La oveja roja.

[2010] Cadenas Globales de cuidado. ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo? Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujeres (UN-INSTRAW), Santo Domingo-República Dominicana.

[2006] Amenaza tormenta: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. En Revista de Economía Crítica, n°5, pp. 7-37.

[2005] “Economía del Género y Economía Feminista. ¿Conciliación o Ruptura?”, en Revista Venezolana de Estudios de la Mujer, vol. 10, núm. 24.

Razavi, Shahra (2007) The Political and Social Economy of Care in Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. Switzerland: UNRISD. **Rodríguez Enríquez, Corina** [2015] Economía feminista y economía del cuidado. Aportes para el estudio de la desigualdad. En Nueva Sociedad n°256, marzo-abril ISSN: 0251-3552

Rodríguez Enríquez, Corina y Pautassi, Laura (cords.) [2014] La organización social del cuidado de niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina. ADC/Ciepp/ELA.

Rojas Martínez, Olga L. (2008), Paternidad y vida familiar en la Ciudad de México, México: El Colegio de México.

Rose, Nikolas [1999]. “Part Three: The Child, the Family, and the Outside World”, en Nikolas Rose, Governing the Soul. The Shaping of the Private Self. Free Association Books.

Salazar, Rebeca, Salazar, Hilda y Rodríguez, Maritza [2011] Conciliación trabajo y familia en México: las responsabilidades compartidas de mujeres y hombres en el debate público. Análisis Político. Friedrich Ebert Stiftung

Sánchez Gómez, Marthe J. (1989), “Consideraciones teórico-metodológicas en el estudio del trabajo doméstico en Mexico” en De Oliveira, O. y Gómez Montes, L. Trabajo, Poder y Sexualidad, México: PIEM-El Colegio de México.

Saraceno, Chiara [2011] “Childcare needs and childcare policies: A multidimensional issue”, *Current Sociology*, 59 (1). Schwarz, Patricia K. N. [2009] “Pensar la maternidad como desafío teórico, histórico y político..Un análisis de las conceptualizaciones de la teoría de género sobre la maternidad.” XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires.

Scott, Joan Wallach [2008] Género e Historia, México: FCE, Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Segato, Rita Laura [2016] La guerra contra las mujeres. Traficantes de Sueños.

Torns, Teresa [2008] El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género. EMPIRIA Revista de Metodología de las Ciencias Sociales.

UNICEF, [2008] El cuidado infantil en los países industrializados: transición y cambio. Centro de Investigaciones Innocenti, Report Card 8.

Wainerman, Catalina [2005] La vida cotidiana en las nuevas familias: ¿una revolución estancada?, Buenos Aires: Lumiere.

Referencias electrónicas

CEPAL [2015] Seminario Técnico “Los desafíos de la institucionalidad social en el desarrollo de una protección universal bajo el enfoque de derechos”, Mesa 5: Institucionalidad de las políticas de cuidados. 11 y 12 de Agosto, Sala Celso Furtado, Santiago. <http://dds.cepal.org/protectorsocial/actividades/2015-agosto-dds-seminario-tecnico-cepal-gjz>.

Política pública del trabajo de cuidados en México y América Latina

Hilda Rodríguez

Acosta Félix y Marlene Solís, 2014. Jefatura femenina y política social. México Social. Revisado en mexicosocial.org/index.php/secciones/especial/item/521-jefatura-femenina-y-politica-social

Aguirre Rosario [2014]. La política de cuidados en Uruguay: ¿un avance para la igualdad de género?. En Estudios feministas Florianópolis.

Aguilar, L. F., (2015): Gobernanza y política pública para la igualdad, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), Instituto de Investigación en Política Pública y Gobierno, Universidad de Guadalajara. Primera Edición.

Aguilar P, Valdés J, González A., M. y González, S. [2013]: Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México contemporáneo, Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 18, núm. 2: 207-224 julio-diciembre, Universidad Autónoma del Estado de México.

Alberti M., P., Zavala H., M., Salcido R., B. y Real L., N. [2014]: Género, economía del cuidado y pago del trabajo doméstico rural en Jiłotepec, Estado de México, en revista Agricultura, Sociedad y Desarrollo, vol. 11, núm. 3, Texcoco, julio-septiembre. Enlace http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722014000300007

AWID, 2004. Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica revisado en http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/21639/1/2_awid_interseccionalidad.pdf

Batthyany, Karina. 2015. Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género 124. CEPAL/Cooperación Española.

Benavente R, M.C. y Valdés B, A. [2014], Políticas públicas para la igualdad de género: un aporte a la autonomía de las mujeres, Libros de la CEPAL, N° 130 (LC/G.2620-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Berger Peter y Thomas Luckman [1991]. La construcción social de la realidad. Amorrortu Editores. Argentina

Borderías, C., Carrasco, C. y Torns, T. [2011]: El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. Catarata. Madrid.

Bueno Suárez Carlos y Osuna José Luis, 2013. Evaluación del diseño de políticas públicas: propuesta de un modelo integral. Revista del CLAD reforma y democracia No. 57

Bustelo María y Emanuela Lombardo [2005]. Mainstreaming de género y análisis de los diferentes ‘marcos interpretativos’ de las políticas de igualdad en Europa: el proyecto MAGEEQ. En Aequalitas 17. PP. 15-26

Bustillos D., S. y Rincones D., R. coord. [2014]: Políticas públicas, cuidado e infancia, El Colegio de Chihuahua, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Inmujeres, Primera edición.

Carrasco Cristina, 2006. La paradoja del cuidado: necesario pero invisible. Revista de Economía Crítica nº 5. Marzo de 2006, PP. 39-64.

2008. El tiempo y el trabajo desde la experiencia femenina. En Organización Panamericana de la Salud. La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado. Washington, D.C.: OPS.

2011. La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. Revista de Economía Crítica, nº11, primer semestre.

Carrasquer Oto, P. [2013]. El redescubrimiento de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología. Cuadernos de Relaciones Laborales, Vol. 31, núm.1, p. 91-113

CEPAL [2011]. Los derechos de las personas mayores. Materiales de estudio y divulgación. Junio. Naciones Unidas.

CEPAL, FAO, ONU Mujeres, PNUD, OIT [2013], Informe regional. Trabajo decente e igualdad de género. Políticas para mejorar el acceso y la calidad del empleo de las mujeres en América Latina y el Caribe. Santiago. CEPAL, FAO, ONU Mujeres, PNUD, OIT .

Cobo Bedía, Rosa [2005]. El género en las ciencias sociales. Cuadernos de Trabajo Social, vol. 18, PP. 249-258

Contreras C., E., Vázquez G., V., Zapata M., E. y Bustos C., D: [2011]: Género y tecnología doméstica. Análisis de la transferencia de un paquete de ecotecnias a mujeres rurales de Querétaro, México. Revista Venezolana de Estudios de la Mujer, vol. 16, no. 36, enero-junio, Universidad Central de Venezuela.

Courdourier R., G. [2011]: Cuidado infantil y corresponsabilidad trabajo-vida personal, Inmujeres, Cuadernos de trabajo, no. 37

Chávez A., M. E. y Vázquez G., V. [2011]: La gestión de las presidentas municipales rurales de Tlaxcala, México de 1992 a 2010, desde la percepción de las protagonistas, en revista Agricultura, Sociedad y Desarrollo, vol. 8, no. 1, enero-abril, Colegio de Postgraduados.

De la Garza Toledo Enrique, s/f. Hacia un concepto ampliado de trabajo. Revisado en <http://sgpwe.izt.uam.mx/pages/egt/congresos/Hacia%20un%20concepto%20ampliado%20de%20trabajo.pdf>

Díaz R., Espinoza, G., Nemecio, M., y Ochoa, K. [2009]: Desarrollo y Equidad de género en el mundo rural de Guerrero, en El desarrollo rural desde la mirada local. Coord. Espinosa D., G. y León L., A., UAM-X.

Esteve Palós, Albert y Elizabeth Florez-Paredes, 2014. Edad a la primera unión y al primer hijo en América Latina: estabilidad en cohortes más educadas. Notas de Población 99, diciembre de 2014

Facio Montejo, Alda [1992]. Cuando el género suena cambios trae [una metodología para el análisis de género del fenómeno legal], ILANUD. San José, Costa Rica.

Fundación Pablo Iglesias/Fundación Friedrich Ebert (s/f). Los sistemas de cuidados. ¿Una respuesta a los nuevos desafíos de la protección y el bienestar? Experiencia europea y perspectivas para Uruguay. Seminario Internacional.

González de Durana, Ana [2009] El tratamiento de la dependencia en los regímenes de bienestar europeos contemporáneos. Madrid

Inmujeres, [2014]: Diagnóstico del programa de fortalecimiento de la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres. Cuadernos de trabajo No. 53.

Inmujeres [2013]: El trabajo de cuidados en los hogares mexicanos ¿responsabilidad compartida? Enlace: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101231.pdf

Lázaro C., Rosa, Zapata M. Emma, Martínez C., B. y Alberti M., P. (2005): Jefatura femenina de hogar y transformaciones en los modelos de género tradicionales en dos municipios de Guanajuato, revista de estudios de género La Ventana. Universidad de Guadalajara. Enlace: <http://www.redalyc.org/pdf/884/88402210.pdf>

López E., S. (2007): Políticas de cuidado infantil, género y ciudadanía: Proyecto Casas de Atención Infantil en Tijuana. XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara.

López S., C. (2009): Sacudiendo conciencias: reflexiones sobre trabajo y empleo doméstico en Chiapas, en El Desarrollo Rural desde la mirada local, UAM-X.

Ministerio de Desarrollo Social (2014), Cuidados como sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay.

Moreno Z., R. (2013): Las empleadoras del área metropolitana de Monterrey: interacciones sociales y acuerdos de contratación del servicio doméstico a tiempo parcial, Revista Trayectorias, año 15, núm. 37, julio-diciembre.

OEA-CIM (2011). Avance de la igualdad de género en el marco del trabajo decente, septiembre.

OIT-PNUD (2009): Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social. Informe, Santiago de Chile.

OIT (2016). Las mujeres en el trabajo, Tendencias. Resumen ejecutivo.

OIT (2014): La maternidad y la paternidad en el trabajo, la legislación y la práctica en el mundo. Informe de política. Servicio de género, igualdad y diversidad, Departamento de condiciones de trabajo e igualdad. Ginebra, Suiza.

ONU Mujeres [Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres] e ILSB [Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir A.C.], 2016. Por un Sistema Social y Económico para la Vida: Agenda Pública para hacer realidad el Derecho al Cuidado. ONU Mujeres/ILSB

Ortiz M., D y Maza D., O. (2010): Madres solas y adolescentes en Aguascalientes. Aportaciones desde la perspectiva de género para el diseño de políticas públicas. Instituto Aguascalentense de las Mujeres.

Osuna José Luis, et al. s/f. Guía para la evaluación de políticas públicas. Instituto de Desarrollo regional. Fundación Universitaria. España.

Pautassi, Laura, 2007. El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. CEPAL, Unidad Mujer y Desarrollo.

Pedrero N., Mercedes [2011]: Demografía y Previsión de demandas de cuidados de los adultos mayores en América Latina. : El trabajo de cuidado en América Latina y España. Documento de trabajo nº 54. Fundación Carolina. Madrid.

Pérez O., A (2010): Cadenas globales de cuidado: ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo?, Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer (UN-INSTRAW), República Dominicana.

Pérez O., A. y del Río, S. (2002): La economía desde el feminismo: trabajos y cuidados, en *Ecologistas en Acción*, Madrid. Enlace: <http://www.ecologistasenaccion.org/article13104.html> Consultado el 20 de septiembre de 2016.

Rivas A., K., Alberti M., P., Osnaya G., M. y León m., A. (2015): Mujeres rurales: del proyecto productivo a las microempresa en Champotón, Campeche, en *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, vol. 6, no. 6, Texcoco, agosto-septiembre.

Rodríguez E. Corina (2005). Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones. Trigésima octava reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Mar del Plata, Argentina, 7 y 8 de septiembre del 2005

Rodríguez W., C. (2008): Políticas públicas, acción ciudadana y los derechos de las mujeres. El caso de Cunduacán, Tabasco, en *Revista Gestión y Política Pública*, vol. XVII, no. 2 segundo semestre, Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE).

Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2015). Norma Mexicana para la igualdad laboral y no discriminación 2015, Modelo Empresa Familiarmente Responsable, Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2013-2018

Seiz, Marta (2011): La implicación masculina en los cuidados en las sociedades cambiantes de América Latina: una reflexión sobre el caso mexicano, en *El trabajo de cuidado en América Latina y España*, documento de trabajo No. 54, Fundación Carolina- CeALCL, Madrid. Disponible en <http://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT54.pdf>

Spivak, G. Ch. (2003): ¿Puede hablar el subalterno?, en *Revista Colombiana de Antropología*, vol. 39, enero-diciembre pp297-364, Instituto Colombiano de Antropología e Historia, Bogotá, Colombia. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1050/105018181010.pdf>

Tepichin V., Ana María (2012): Política pública, mujeres y género, en *Ordorica*, Manuel y Jean Françoise Prud'homme (coords.), *Los grandes problemas de México*. Edición abreviada (Vol. 2, Sociedad), vol. 2. Distrito Federal. El Colegio de México, pp. 255-258. Disponible en: http://ces.colmex.mx/pdfs/anamaria/a_tepichin_15.pdf

[2012 a): Ciudadanía de las mujeres y política pública en México: una reflexión desde los estudios de género, en Juan A. Cruz y Rodolfo Vázquez (Coords.), *Género, Cultura y Sociedad*. Distrito Federal. Suprema Corte de Justicia de la Nación, Poder Judicial de la Federación, Editorial Fontamara, pp. 133-159. Disponible en: http://ces.colmex.mx/pdfs/anamaria/a_tepichin_2.pdf

Terrazas M., B. (2009): Ganar el paraíso: mujeres indígenas contra la violencia y la muerte materna, en *El desarrollo rural desde la mirada local*, UAM-X.

Tobío S., C. (2013): Estado y familia en el cuidado de las personas: sustitución o complemento, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 31, núm. 1, pp17-38, Universidad Complutense de Madrid.

Ullmann Heidi, Carlos Maldonado Valera y María Nieves Rico, 2014. La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010 Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado. CEPAL.

Documentos oficiales

CONAPAM (2012): Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica, Presidencia de la República, San José. Disponible en: <https://www.conapam.go.cr>

CONAPO (2011) Perfiles de salud reproductiva. República Mexicana, p. 23. Disponible en <https://www.gob.mx/conapo/documentos/perfiles-de-salud-reproductiva-2011>

FIAPAM, Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores-. Disponible en http://fiapam.org/?page_id=350 consulta realizada el 16 octubre de 2016

INEGI (2016). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, II trimestre de 2016. Disponible en <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enoe/>

INEGI (2017). Estadísticas a propósito del día de la madre (10 de mayo). Datos nacionales. p. 4 Disponible en http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017_Nal.pdf

INFOLEG. Información Legislativa. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Argentina. www.infoleg.gob.ar

Organización Internacional del Trabajo –OIT-. Legislación Nacional del Trabajo, la Seguridad Social y los Derechos Humanos. Disponible en http://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.byCountry?p_lang=es consulta realizada el 18 de octubre de 2016

SEDESOL (2009): Diagnóstico de la problemática de las madres con hijos pequeños para acceder o permanecer en el mercado laboral. Disponible en: http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico_PEI_VER-SION_FINAL.pdf

[2015): Diagnóstico del Programa de Seguro de Vida para Jefas de Familia. Disponible en: http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32356/Diagnostico_PSVJF_1_1.pdf

[2015): Diagnóstico de PROSPERA Programa de Inclusión Social. Disponible en: http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/127093/Diagnostico_del_Programa_PROSPERA_Diciembre_2015_P1.pdf

[2015): Diagnóstico y Propuestas de Atención, Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federales (PAIMEF). Disponible en:

http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32256/Diagnostico_PAIMEF_2015_1_-1-50.pdf

SIPI Sistema de Información Sobre la Primera Infancia en América Latina. Unesco. Disponible en <http://www.sipi.siteal.org> Consulta realizada el 17 de octubre de 2016

Trabajo de Cuidados directos e indirectos y su relación con la participación en el mercado de trabajo

Edith Pacheco Nelson Flórez

Aguirre, R. y Ferrari, F. (2014). Las encuestas sobre uso de tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe. Caminos recorridos y desafíos hacia el futuro (Serie Asuntos de Género, 122). Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina (CEPAL). Recupera- do de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5851/9/S1420397_es.pdf

Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina, una mirada a las experiencias regionales (Serie Asuntos de Género, 124). Santiago de Chile: ONU, CEPAL/Cooperación Española. Recuperado de <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/37726>.

Budlender, D. (2010). Time Use Studies and Unpaid Care Work. Abingdon and New York: Routledge. Carrasco, Cristina (coord.) (2001), *Tiempos, trabajos y género*, Barcelona, Ediciones UB.

Carrasco, Cristina (2003), “La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?”, en Magdalena León (comp.), *Mujeres y trabajo: cambios impostergables*, Quito, Agencia Latinoamericana de Información.

Carrasco, Cristina, Cristina Borderías y Teresa Torns (2011), “El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales”, en Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns (coords.), *El trabajo de cuidados*. Historia, teoría y políticas, Madrid, Madrid Catarata.

Ceballos, Gilda (2013), “IV. La intensidad de los trabajos de cuidados no remunerados de las mujeres en los hogares urbanos de México. análisis con datos de la ELCOS 2012”, *Los cuidados y el trabajo en México*. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012, Cuadernos de Trabajo, núm. 40. México: INMUJERES, pp. 125-188.

Damián, Araceli (2007), “El tiempo necesario para el florecimiento humano. La gran utopía”, *Desacatos*, núm. 23, pp. 125-146.

De Barbieri, Teresita (1984). *Mujeres y vida cotidiana*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica/Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales.

Del Río, Sira y Amaia Pérez Orozco (2011), *Una visión feminista de la precariedad desde los cuidados*, ponencia

presentada en IX Jornadas de Economía Crítica, Madrid, 25 al 27 de marzo <http://cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0132/A05_20_20P_E9rez_20Orozco_20Amaia_20y_20DeL_20R_EDo_20Sira.pdf> [7 de octubre 2013].

Duffy, M. (2007) Doing the Dirty Work: Gender, Race and Reproductive Labor in Historical Perspective. In *Gender and Society* 21(3): 313-336.

Durán Heras, María Ángeles (2012) El trabajo no remunerado en la economía global. Bilbao: Fundación BBVA.

Durán, Ángeles y Jesús Rogero (2009), La investigación sobre usos del tiempo, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas [Cuadernos Metodológicos, 44].

England, P., M. Budig and N. Folbre (2002). Wages of virtue: The relative pay of care work”, *Social Problems* 49(4):455-473.

Esquivel, V. (ed.). (2012). La economía feminista desde América Latina, Una hoja de ruta sobre los debates actual en la región. Santo Domingo, República Dominicana: ONU-Mujeres.

Esquivel, Valeria (2013). El cuidado en los hogares y las comunidades. Documento conceptual. Informes de Investigación Oxfam-México.

Federici, Silvia (2013). *Revolución en punto cero*. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas. Madrid, España: Traficantes de sueños.

Figueira, Fernando y Juliana Martínez Franzoni (2018), *Desigualdades y organización social en América Latina*. OXFAM-México.

Figueroa, Juan Guillermo y Natalia Flores (2012), “Prácticas de cuidado y modelos emergentes en las relaciones de género. La experiencia de algunos varones mexicanos”, *Revista de Estudios de Género*. La ventana, vol. 4, núm. 35, pp. 757.

Florez, Nelson, Edith Pacheco y Mercedes Pedrero (2013). Los cuidados y la toma de decisiones. En E. Pacheco (coord.), *Los cuidados y el trabajo en México*. Un análisis de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012 [Cuadernos de Trabajo, 40] (pp. 189-223). Ciudad de México: Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres). Recuperado de http://web.inmujeres.gob.mx/transparencia/archivos/estudios_opiniones/cuadernos/ct40.pdf.

Folbre, N. And J. Yoon (2007). What is Child Care? Lessons from Time-Use Surveys of Major English-Speaking Countries. *Review of Economics of the Household* 5(3): 223-248. Fraga, Cecilia (2018), *Cuidados y desigualdades en México: una lectura conceptual*, OXFAM-México.

Fraga, Cecilia (2016). Pistas sobre los arreglos de cuidado infantil en la Ciudad de México. VIII Congreso Latinoamericano de Estudios del Trabajo. Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires.

Galindo, L. M., García, G. y Rivera, P. (2015). El trabajo de cuidado en los hogares: ¿un trabajo sólo de mujeres? [Cua-

dernos de Trabajo, 59). Ciudad de México: Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres). Recuperado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/47856/ct59.pdf>.

García Guzmán, B. (2019). El trabajo doméstico y de cuidado: su importancia y principales hallazgos en el caso mexicano. Estudios demográficos y urbanos, 34(2), 237-267.

García, B. y Pacheco, E. (2014a). Reflexiones sobre el estudio del uso del tiempo. En B. García y E. Pacheco (coords.), Uso de tiempo y trabajo no remunerado en México (pp. 17-52). Ciudad de México: El Colegio de México, A.C. / ONU-Mujeres / Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres).

García, B. y Oliveira, O. (2014). Familias, trabajo y políticas. Encuentros y desencuentros. En S. Giorguli Saucedo y V. Ugalde (coords.), Gobierno, territorio y población las políticas públicas en la mira (pp. 195-232). Ciudad de México: El Colegio de México, A.C., Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales.

García, Brígida y Orlandina de Oliveira (2006), Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas, México: El Colegio de México, CE- DUA-CES.

Granados, Abraham (2013). VIII. Participación de los hombres en el cuidado no remunerado en las ciudades de México, Guadalajara, Monterrey y las zonas urbanas de México. En E. Pacheco (coord.), Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012, Cuadernos de Trabajo, núm. 40 (pp. 280-301). México: INMUJERES.

Hernández Jabalera, Anairis (2013), “VI. ¿cuidar y trabajar para el mercado?: expectativas laborales de las mujeres cuidadoras no económicamente activas en México, 2012”, Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012, Cuadernos de Trabajo, núm. 40. México: INMUJERES, pp. 124-148.

Inmujeres (2005). Pobreza, género y uso del tiempo, México: Instituto Nacional de Mujeres.

Izquierdo, María Jesús (2003). El cuidado de los individuos y de los grupos: ¿quién cuida a quién? Organización social y género. Ponencia presentada en el Congreso Catalán de Salud mental. Grupo de trabajo sobre Identidad, género y salud mental. pp.70-82.

Jelin, Elizabeth (2010), Pan y afectos. La transformación de las familias, Buenos Aires: FCE.

Jácome, Teresa (2013), “1. ¿Quién cuida a quién? diferencias entre mujeres y hombres que realizan trabajo de cuidado en el hogar”, Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012, Cuadernos de Trabajo, núm. 40. México: INMUJERES, pp. 32-69.

Lagarreta, Matxalen (2010), Tiempo y desigualdades de género: distribución social y políticas del tiempo, Sevilla, Instituto Andaluz de la Mujer (Unidad de igualdad y género, 15).

Levin, C. (2004). Always on Call: When Illness Turns Families into Caregivers. Nashville, TN: Vanderbilt University Press.

Márquez, C. y Mora, M. (2014). Inequidades de género y patrones de uso del tiempo: exploración a partir del desempleo encubierto. En B. García y E. Pacheco (coords.), Uso de tiempo y trabajo no remunerado en México (pp. 509-569). Ciudad de México: El Colegio de México, A.C. / ONU-Mujeres / Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres).

Martínez Salgado, Mario y Rojas, Olga Lorena (2016). Una nueva mirada a la participación masculina en el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos en México. Estudios Demográficos y Urbanos, El Colegio de México, n°3 (93), vol. 31, pp. 635-662.

Maruani, M. (2000). De la sociología del trabajo a la sociología del empleo. Política y sociedad, 34, 9.

Max Monroy, E. E. (2016). Demanda de cuidados de los adultos mayores situación actual y escenarios a futuro. Tesis de maestría en Demografía, El Colegio de México, A.C., Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales.

Miranda, Sarai (2013), “VII. Niñas que cuidan niños. el aporte de las niñas y las adolescentes a las actividades de cuidados en los hogares de las zonas urbanas en México”, Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012, Cuadernos de Trabajo, núm. 40. México: INMUJERES, pp. 149-179.

Nava, Isalia (2013), “II. Actividades de cuidado, mercado de trabajo remunerado y ciclo de vida familiar en las mujeres urbanas de México”, Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012, Cuadernos de Trabajo, núm. 40. México: INMUJERES, pp. 70-102.

Oliveira, Orlandina y Brígida García (2017). Aproximaciones sociodemográficas al estudio de los hogares y familias en México. En J. Nájera, B. García y E. Pacheco (coords.) Hogares y trabajadores en México en el siglo XXI. pp. 71-128. México: El Colegio de México/ Inmujeres.

Orozco, Karina (2013), “III. Las tareas del cuidado: reflejo de una barrera y diferenciada inserción laboral”, Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012, Cuadernos de Trabajo, núm. 40. México: INMUJERES, pp. 103-124.

Orozco, Mónica (2018). Agenda de investigación para la incidencia en políticas relacionadas con los cuidados y la oferta laboral de las mujeres. Genders y OXFAM-México.

Pacheco, Edith y Mercedes Blanco (1998). Tres ejes de análisis en la incorporación de la perspectiva de género en los estudios sociodemográficos sobre trabajo urbano en México. Papeles de Población, Nueva Época, Año 4, No. 15, págs. 73-94.

Pacheco, E. y Florez, N. (2014). Entre lo rural y urbano: tiempo y desigualdades de género. En B. García y E. Pacheco (coords.), Uso de tiempo y trabajo no remunerado en México (pp. 263-323). Ciudad de México: El Colegio de México, A.C. / ONU-Mujeres / Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres). Pacheco, Edith y René Flores (2017). El trabajo y los Obje-

tivos del Desarrollo Sustentable. En Carlos Echarri (coord.), Proyecto ODS México, México: ONU-Mujeres.

Pautassi, Laura C. (2007) El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. Unidad Mujer y Desarrollo. CEPAL. Santiago de Chile.

Pedrero, Mercedes (2005), Trabajo doméstico no remunerado en México. Una estimación de su valor económico a través de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2002, México, Instituto Nacional de Mujeres.

Pedrero, M. (2014). Importancia del trabajo no remunerado: su medición y valoración por medio de las encuestas de uso del tiempo. En B. García y E. Pacheco (coords.), Uso de tiempo y traba o no remunerado en México (pp. 53-114). Ciudad de México: El Colegio de México, A.C. / ONU-Mujeres / Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres).

Pérez Fragoso, Lucía (2016) Políticas Laborales: insumos necesarios para su diseño. En El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral. México: Consejo Económico y Social de la Ciudad de México y la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México.

Pérez Orozco, Amaia (2005) “Economía del Género y Economía Feminista. ¿Conciliación o Ruptura?”, en Revista Venezolana de Estudios de la Mujer, vol. 10, núm. 24.

Pérez Orozco, Amaia (2006), La economía: de icebergs, trabajos e (in)visibilidades, en Transformaciones del trabajo desde una perspectiva feminista. Producción, reproducción, deseo, consumo, Madrid, Laboratorio feminista / Tierradenadie ediciones, pp. 233 253. <<http://www.sindominio.net/contrapoder/>> [23 de septiembre 2013].

Pérez Orozco, Amaia y Alba Artiaga (2016), ¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?, ONU-Mujeres.

Picchio, Antonella (2001), Un enfoque macroeconómico ampliado de las condiciones de vida en Cristina Carrasco (coord.), Tiempos, trabajos y género, Barcelona, Ediciones UB.

Rodríguez Enríquez, Corina (2015) Economía feminista y economía del cuidado. Aportes para el estudio de la desigualdad. En Nueva Sociedad no256, marzo-abril ISSN: 0251-3552

Rodríguez Loreda, Hilda (2018). Determinantes de la distribución del trabajo de cuidados no remunerado y del trabajo remunerado. Mapeo comparado de política pública en México y algunos países latinoamericanos. OXFAM-México.

Rodríguez Runa, Ana, Aurora Álvarez Veinguer y Carmen Gregorio Gil (2009), ““Tiempos capturados”, “tiempos secuestrados”. Las (in)visibilidades de la conciliación”, ponencia presentada en el III Congreso Economía Feminista, Baeza, 2 al 3 abril de 2009.

Rodríguez, Dinah y Jennifer Cooper (comps.). (2005). El debate sobre el trabajo doméstico. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Instituto de Investigaciones Económicas, Escuela Nacional de Trabajo

Social, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.

Rodríguez, Mauricio y Brígida García (2018). Trabajo no remunerado en México: un análisis de las diferencias de género en los estados y municipios del país: En Carlos Echarri (coord.), Proyecto ODS México, México: ONU-Mujeres.

Rodríguez Enríquez, Corina (2012), “La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico?”, Revista de la Cepal, núm. 106, pp. 23-36.

Rodríguez E. Corina (2005). Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones. Trigésima octava reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Mar del Plata, Argentina, 7 y 8 de septiembre del 2005

Rodríguez Enríquez, Corina y Pautassi, Laura (cords.) (2014) La organización social del cuidado de niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina. ADC/Ciepp/ELA.

Rojas Martínez, Olga L. (2008), Paternidad y vida familiar en la Ciudad de México, México: El Colegio de México.

Sosa, M. V., Mejía, A. y Soberón, J. A. (2016). Desaceleración de crecimiento poblacional: impacto a mediano plazo en el cuidado de personas en México a inicios de siglo. Ponencia presentada en la XIII Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México, Sociedad Mexicana de Demografía (Somede), 22 a 24 de junio.

Vega, C. y Gutiérrez, E. (2014). Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado. Debates Latinoamericanos. Presentación del dossier. Iconos, Revista de Ciencias Sociales, 50, 9-26. Recuperado de [http:// www.redalyc.org/articulo.oa?id=50931716001](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50931716001)

América Latina ante la crisis de los cuidados:
El reto de cuidar con igualar

Juliana Martínez y Fernando Filgueira

Abramo, Lais (2006). Trabajo Decente y equidad de género en América Latina. Santiago de Chile: OIT. 316 páginas.

Arza, Camila (2012). Pension reforms and gender equality in Latin America. Gender and Development Programme Paper 15. Geneva: Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD)

Blofield, Merike (2012). Care Work and Class Domestic Workers’ Struggle for Equal Rights in Latin America. Pennsylvania: Penn State University Press.)

Cabella, Wanda e Ignacio Pardo (2014). “Hacia un régimen de baja fecundidad en América Latina y el Caribe, 1990-2015”, en Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa. Cavengahgi, S. y W. Cabella (eds.). ALAP Editora. Río de Janeiro.

Cecchini, Simone; Fernando Filgueira; Rodrigo Martínez; y Cecilia Rossel (eds.) (2015). Towards universal social protection: Latin American pathways and policy tools. Santiago de Chile: ECLAC.

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) (2017). Boletín Demográfico, 2017

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2009). Panorama Social de América Latina 2009. Santiago: CEPAL.

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2010). La hora de la igualdad: brechas por cerrar, caminos por abrir. Santiago de Chile.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2011). Panorama Social de América Latina 2014. Santiago: CEPAL.

CEPAL 2013 "Implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en América Latina y el Caribe: examen del período 2009-2013 y lecciones aprendidas. Síntesis y balance". Santiago: CEPAL

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2014). Panorama Social de América Latina 2014. Santiago: CEPAL.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2015). "Desarrollo social inclusivo: Una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe". CEPAL/ Conferencia Regional de Desarrollo Social en América Latina y el Caribe. Lima, Peru del 2 de noviembre al 4 de noviembre.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2016). Panorama Social de América Latina 2015. Santiago: CEPAL.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2016a). "Autonomía de las mujeres; Naciones Unidas 2015." Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe de 2015. Nueva York.

CEPALSTAT (2016). "Cepalstat: Base de datos y publicaciones estadísticas", consultado en diciembre de 2016 en: <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html>

CEPALSTAT (2017) "Cepalstat: Base de datos y publicaciones estadísticas", consultado en diciembre de 2016 en: <http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2017). Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe.

Cerruti, Marcela y Georgina Binstock (2009). Familias latinoamericanas en transformación: desafíos y demandas para la acción pública. Santiago CEPAL.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2016) Prevención del matrimonio temprano de niñas, niños y adolescentes, Ciudad de México.

Covre-Sussai, Maire, Jan Van Bavel, Koen Matthijs y Gray Swicegood (2014) "Disentangling the different types of cohabitation in Latin America: Gender symmetry and contextual influences". Paper presented at the VI Congress of the Latin American Population Association, held in Lima, Peru, 12-15 August.

Covre-Sussai, Maure, Bart Meuleman, Sarah Botterman, and Koen Matthijs (2015). Traditional and modern cohabitation in Latin America: A comparative typology. Demographic Research 32(32): 873-914.

De Vaus, D., M. Gray, L. Qu y D. Stanton (2015). "The economic consequences of divorce in six OECD countries". Informe de Investigación. 31 marzo de 2015. Australian Institute of Family Studies. Melbourne.

Dethier, J., Pestieau, P. and Ali, R. (2011). "The impact of a minimum pension on old age poverty and its budgetary cost. Evidence from Latin America." Revista de Economía del Rosario, 14(2), 135-163.

Díaz Rossello, José (2016) "Registrando derechos en forma adecuada: los sistemas de información perinatal como herramienta para el monitoreo de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres". Documento de insumo para el informe de ONU Mujeres [Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres] El progreso de las mujeres en América Latina y el Caribe 2017. Nueva York.

Esping-Andersen, Gosta (1990). The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge: Polity Press.

Esping-Andersen, Gosta (1999). Social Foundations of Post-industrial Economies. Oxford: Oxford University Press.

Esping-Andersen, Gosta (2002) Why We Need a New Welfare State. Oxford: Oxford University Press.

Esteve, Albert, Joan García-Román y Ron Lesthaeghe (2012). "The Family Context of Cohabitation and Single Motherhood in Latin America". Population and Development Review 38 (4): 707-727.

Esteve, Albert, Ron Lesthaeghe, y Antonio Lopez-Gay (2012). "The Latin American Cohabitation Boom, 1970-2007." Population and Development Review, 38(1), 55-81.

Esteve A. y A. López-Gay. 2014. El auge de la cohabitación y otras transformaciones familiares en América Latina en Laura Rodríguez Wong, José Eustáquio Alves, Jorge Rodríguez Vignoli & Cássio MaldonadoTurra, CAIRO +20. Perspectivas de la agenda de población y desarrollo sostenible después de 2014; Serie Investigaciones; Rio de Janeiro; ALAP.

Filgueira, Fernando (2007); Cohesión, riesgo y arquitectura de protección Social em América Latina. Serie Políticas Sociales, 135. Santiago, CEPAL.

Filgueira, Fernando Ernesto Espíndola (2013). Hacia un sistema de transferencias monetarias para la infancia y los adultos mayores: Una estimación de impactos y posibilidades fiscales en América Latina. Serie Políticas Sociales N°216. Santiago: CEPAL

Filgueira, Fernando (2014). Hacia un modelo de protección social universal en América Latina. Serie Políticas Sociales N°188. Santiago: CEPAL.

Filgueira, Fernando, y Juliana Martínez Franzoni (2017). The difficult road ahead: transforming the Latin American care regime from stratified home-based to state services. The better future for women at work. Oxford: Oxford Human Rights Hub.

Gasparini, Leonardo, y Mariana Marchionni (2015) Bridging Gender Gaps? The Rise and Deceleration of Female Labor Force Participation in Latin America: An Overview. Work document 185. La Plata: CEDLAS, Universidad Nacional de La Plata.

Gherardi, Natalia (2016). "Derechos e igualdad de género en la legislación de familia de América Latina y el Caribe" Background paper ONU Mujeres, Informe regional sobre el empoderamiento económico de las mujeres en América Latina y el Caribe. Noviembre.

Grimshaw, Damian y Jill Rubery (2015). The motherhood pay gap: A review of the issues, theory and international evidence. Conditions of Work and Employment Series No. 57, ILO, Geneva

Hevia, Martin (2012) The legal status of emergency contraception in Latin America. International Journal of Gynecology and Obstetrics , 116 pp. 87-90

Instituto Guttmacher (2016). Hoja informativa, <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/datos-sobre-el-aborto-en-america-latina-y-el-caribe-0>

IPUMS International presentados en Esteve y otros: Family context of cohabitation and single motherhood y Nieves y Ullman para hogares monoparentales

Laserna, R. and Martínez, S. (2014). "Bolivia", in Rofman and others (eds) Beyond Contributory Pensions: Fourteen Experiences with Coverage Expansion in Latin America. Washington, D.C.: The World Bank.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2012). Boletín Estadístico de la Seguridad Social: Segundo Trimestre 2012. Secretaría de Seguridad Social, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Buenos Aires.

Muller, K. (2009), "Contested universalism: from Bonosol to Renta Dignidad in Bolivia", International Journal of Social Welfare, 18: 163-172.

OECD (2015), Pensions at a Glance: OECD and G20 indicators, OECD Publishing.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) / Banco Interamericano de Desarrollo (BID) / Banco Mundial (2014). Pensions at a Glance: Latin America and the Caribbean, OECD Publishing.

OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) (2014). "Gender Institutions and Development Database." Consultado en febrero de 2017. <http://www.oecd.org/dev/poverty/genderinstitutionsanddevelopment-database.htm>

Organización Internacional del Trabajo (OIT)/ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2009). Work and Family: Towards new forms of reconciliation with social co-responsibility. Santiago de Chile: OIT/PNUD.

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2010). Panorama Laboral de América Latina. Lima: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT), (2012) Panorama Laboral de América Latina. Lima: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT), (2013) Panorama Laboral de América Latina. Lima: OIT.

OIT (2013a) Domestic Workers across the Globe: Global and Regional Statistics and the Extent of Legal Protection. Geneva: ILO.

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2014). World of Work Report 2014: Developing with jobs. Geneva: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2016). Labor Panorama of Latin America. Santiago de Chile: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2016a). "Base de datos de indicadores clave del mercado de trabajo (KILM)".

ONU Mujeres (2015). Progress of the World's Women 2015-2016: Transforming Economies, Realizing Rights - Ver más en: <http://www2.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/4/publishing-of-the-worlds-women-2015#s-thash.r4eCaVXd.dpuf>

ONU Mujeres (2017). Progress of Women in Latin America and the Caribbean: Transforming Economies, Realizing Rights. Companion Report to the Progress of the World's Women 2015-2016. New York: ONU Mujeres.

Pautassi, Laura y Nieves Rico (2011). Licencias para el cuidado infantil. Derecho de hijos, padres y madres. En CEPAL y UNICEF. Cuidado infantil y licencias parentales. Chile: CEPAL/UNICEF.

Quilodrán, Julieta (2011). "¿Un modelo de nupcialidad post-transicional en América Latina?", en Nupcialidad y familia en la América Latina Actual. Binstock, Georgina y Joice Melo Viera (eds.). 2011. ALAP. 11-34. Rio de Janeiro.

Reyes, G. and Bronfman, J. (2014). "Trinidad and Tobago", in Rofman and others (eds.) Beyond Contributory Pensions: Fourteen Experiences with Coverage Expansion in Latin America. Washington, D.C.: The World Bank.

Roberts. Brian (1998). [Ed.] Ciudadanía y Política Sociales. San José de Costa Rica: FLACSO/SSRC.

Rodríguez Vignoli, Jorge, (2014) La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina. Introducción al análisis demográfico, con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010. Santiago: CEPAL/UNFPA

Rodríguez Vignoli, J. (2011). La situación conyugal en los censos latinoamericanos de la década de 2000: relevancia y perspectivas. In: Ruiz Salguero, M. and Rodríguez Vignoli, J. (eds.). Familia y nupcialidad en los censos latinoame-

ricanos recientes: una realidad que desborda los datos. Santiago: CELADE: 47–70.

Rofman, Rafael; Ignacio Apella; and Evelyn Vezza (eds.) (2013). Más allá de las pensiones contributivas: catorce experiencias en América Latina. Buenos Aires: Banco Mundial.

Rosset, Cecilia (2013). Políticas para las familias en América Latina: Panorama de políticas de reducción de pobreza y conciliación entre trabajo-familia. Retrieved from <http://www.un.org/esa/socdev/family/docs/FAMILYPOLICIESINLATINAMERICA.pdf>.

Salvador, Soledad. 2010. Hacia un sistema nacional de cuidados en Uruguay. Montevideo: ECLAC.

SITEAL/UNESCO (2015). Escolarización y Primera Infancia América Latina, 2000 – 2013. Estadistic brief commented number 4, setember, Buenos Aires.)

Spijker, Lopez y Esteve (2012). “Tres décadas de cambio y continuidad en la nupcialidad latinoamericana.” Notas de Poblacion No. 94, CEPAL, Santiago.

Staab, Silke (2012). ‘Maternalism, male-breadwinner bias, and market reform: Historical legacies and current reforms in Chilean Social Policy’, *Social Politics*, 19(3), 299–332.

UN DESA (United Nations Statistics Division) (2015). The World’s Women 2015: Trends and Statistics. Consultada en diciembre de 2016, en: <https://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html>

UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2016). Fecundidad y maternidad adolecente en el Cono Sur: Apuntes para la construcción una agenda común. Oficina Regional de América Latina y el Caribe. Ciudad de Panamá.

UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2014). Ending child marriage: progress and prospects. Nueva York.

UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2016). El Estado Mundial de la Infancia 2016: Una oportunidad para cada niño. Nueva York.

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División Población (2016). Model-based Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2016. New York: United Nations.

Uthoff, Andras (2016). Aspectos institucionales de los sistemas de pensiones en América Latina. Serie Políticas Sociales 221. Santiago: CEPAL

Vigorito, Andrea (2011). El bienestar de las mujeres y la disolución de uniones en Uruguay, capítulo en Binstock y Viero

Cuidar: Una aproximación al bienestar social de las familias lesbomaternales y homoparentales

Luz Galindo

Adam, Barbara. (1999). Cuando el tiempo es dinero. Racionalidades de tiempo conflictivas y desafíos a la teoría y la práctica del trabajo. *Sociología del trabajo*. No. 37, 5–39.

Aler-Gay et al. (2015). Trabajo, cuidados, tiempo libre, relaciones de género y ordenamiento social: del ámbito institucional al mundo de la vida. Planteamiento teórico-metodológico y plan expositivo. En Prieto Carlos (Director y Coord.), Trabajo, cuidados, tiempo libre, relaciones de género en la sociedad española. Madrid: Cinca Cap. 1.

Angulo Menassé, Andrea. (2013). Práctica psicológica y salud en familias homoparentales en México. Tesis doctoral, México: UAM-Xochimilco.

Aparicio, Rosario. (2017). Género y etnicidad en México: contribuciones para el debate sobre la violencia de género a partir de la perspectiva interseccional. Tesis doctoral: Universidad Estadual de Campinas.

Ariès Philippe. (1992). El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen. Madrid: Taurus.

Balbo, Laura. (1987). Time to Care. Politiche del tempo e diritti quotidiani. Milán: Franco Angeli.

Batthyány, Dighiero Karina (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Chile: ONU.

Bauman Zygmunt. (2011). Daños colaterales. Desigualdades sociales en la era global. México: FCE.

Bimbi Franca. (2009). “The Family Paradigm in the Italian Welfare State (1947–1996)”, *South European Society and Politics*, 4:2, 72–88.

Bock Gisella y Thane Pat. (1991). “Maternity and Gender Policies. Women and the Rise of the European Welfare State” 1880s–1950s. Londres y Nueva York: Routledge. Traducción castellana en Maternidad y políticas de género. La mujer en los estados de bienestar europeos. (1996). Valencia: Catedra.

Borderías, Cristina. (2009). “El papel de las instituciones en la segmentación sexual del mercado de trabajo en España (1836–1936)”, *Revista del trabajo*, Nueva Época, año 4, 6:15–36.

Borderías, Cristina. (2003). La transición de la actividad femenina en Cataluña contemporánea. Teoría y realidad en el sistema estadístico modern. En Sarasúa, Carmen y Gálvez Lina (Eds.). Privilegios o eficiencia. Hombres y mujeres en los mercados de Trabajo. Alicante: Publicaciones de la Universidad de Alicante

Borderías, Cristina y Carrasco, Cristina. (1994). Las mujeres y el trabajo: Aproximaciones históricas, sociológicas y económicas. En Borderías Cristina, Carrasco Cristina y Alemany Carmen (Comp.) Las mujeres y el trabajo. [pp. 17–109]. Barcelona: TESYS.

Carrasco Cristina, Borderías Cristina y Torns Teresa. (2011). Introducción. El trabajo de cuidados: Antecedentes históricos y debates actuales. En Carrasco Cristina, Borderías Cristina y Torns Teresa (Eds.), El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas, Madrid: Catarata.

Carrasco Cristina. (2011). “La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes”, *Revista de Economía Crítica*, nº11.

Carrasco Cristina. (2009). “Mujeres, sostenibilidad y deuda social”, *Revista de educación*, Nº Extra 1, 2009: 169–191.

Carrington, Christopher. (1998). “Constructing lesbigay families: The social organization of domestic labor(s) in lesbian and gays families”. *Requiriments for the degree of Doctor of philosophy*. University of Massachussets.

Carrington, Christopher. (2002). “Domesticity and the political economy of lesbigay Families”, en Naomi Gerstel, Dan Clawson y Robert Zussman, *Work at Families*, USA, Vanderbilt University Press.

Ceballos, Angulo Gilda. (2017). El debate inacabado sobre la crisis de los cuidados. En Artiaga Alba y Pérez Amaia, ¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?, Colección de ensayos en español. ONU– Mujeres. pp. 159–173.

CONAPRED (2015). Día Nacional de la Lucha contra la Homofobia. Documento informativo. México.

Concheiro, Elvira. (2009). El tiempo y la economía: notas sobre lo tiempos de trabajo y del progreso. En Valencia García Guadalupe (Coord.). El tiempo en las Ciencias Sociales y Humanidades. [pp. 191–233] México: CRIM.

Cowan Ruth (1976). “The Industrial Revolution in the Home: Household Technology and Social Change in the 20th Century”, *Technology and Culture*, 17 [1]: 1–23.

Crenshaw, Kimberlé. (1991). Mapping the margins: inter-sectional, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, Stanford, CA, v. 34, n. 6, p. 1241–1299.

Daly Mary y Lewis Jane. (2000). “The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States”, *British Journal of Sociology*, 51 [2], pp. 281–298.

De Alejandro, García Ana (2016). Red de Madres Lesbianas en México: un grupo de Facebook. Tesis de Maestría: UAM-X. **Domínguez, Folgueras Marta**. (2012). “La división de trabajo doméstico en las parejas españolas. Un análisis del Uso del tiempo”, en *Revista Internacional de Sociología*, Vol. 70, No. 1, 153– 179.

Donzelot, Jack (1979). La policía de las familias. Valencia: Pre-textos.

Durán, María de los Ángeles. (1988). De puertas adentro. Madrid: Ministerio de la Cultura Instituto de la Mujer.

Durán, María de los Ángeles. (2006). El valor del tiempo. Madrid: Espasa.

Durán María Ángeles. (2011). El trabajo del cuidado en América Latina y España. Documento de Trabajo nº 54. Madrid: CeALCI. Fundación. Carolina.

Esping-Andersen, Gosta. (1990). The Three Worlds of Welfa re Capitalism. Cambridge: Princeton University Press.

Esquivel, Valeria. (2015). “El cuidado: de concepto analítico a agenda política”. *Nueva Sociedad*, 256: 63–69.

Esquivel, Valeria. (2013). El cuidado en los hogares y las comunidades. Documento conceptual. OXFAM. Research Reports.

Esquivel, Valeria. (2012). Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la “organización social del cuidado en América Latina. En Esquivel Valeria (Ed.), *La economía feminista desde América Latina*, Santo Domingo: ONU-Mujeres. pp. 141 – 189.

Esquivel Valeria (2011). La economía del cuidado en América Latina. Poniendo en el centro de la agenda. Serie Atando Cabos. El Salvador: Proceso Gráficos.

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

Federici Silvia. (2017). Economía feminista entre movimientos e instituciones: posibilidades, límites, contradicciones?. En Carrasco Bengoa Cristina y Díaz Corral Carme (Eds.), *Economía feminista. Desafíos, propuestas, alianzas*. Barcelona: Entrepueblos. pp 21–28.

Federici Silvia. (2010). Caliban y la bruja. Madrid: Traficantes de sueños.

Figuroa Juan Guillermo y Flores Natalia. (2012). “Prácticas de cuidado y modelos emergentes en las relaciones de género. La experiencia de algunos varones mexicanos”. *La Ventana*, No 35, 8–55

Flaquer, Lluís, Pfrau- Effinger, Birgit y Artiaga Alba (2014). “El trabajo familiar de cuidado en el marco del Estado del Bienestar”, *Cuadernos de Relaciones Laborales* Vol. 32, Núm. 1: 11–32.

Folbre, Nancy. (2006). Measuring Care: Gender, Empowerment, and the Care Economy, *Journal of Human Development*, Vol. 7, No. 2.

Fraga, Cecilia. (2014). Percepciones de género sobre la división sexual del trabajo en zonas urbanas de Argentina. México: Colegio de México. Tesis de maestría.

Fraser, Nancy. (1997). “Redistribución y reconocimiento”. En *Iustitia Interrupta*. Bogotá: Universidad de los Andes.

Fraser Nancy (2008). Escalas de la justicia. Barcelona: Herder.

Graham, Hilary. (1991). “The Concept of Caring in Feminist Research: The Case of Domestic Service”, *Sociology* 25 (1): 61–78.

Graham, Hilary. (1983). Caring: a labour of love. En Finch Janet y Groves Dulcie (Eds.). *A labour of love: women, work and caring*. Routledge & KeganPaul: London, Boston, Melbourne and Henley. pp. 11– 30.

Galindo Vilchis, Luz María. (2015). Usos del tiempo cotidiano y la distribución de los trabajos en familias homosexuales y en familias homoparentales en la Ciudad de México. Tesis doctoral. UNAM: FCPyS.

Galindo Vilchis, Luz María; García Gutiérrez, Guadalupe y Rivera Hernández, Paula (2015). El trabajo de cuidados en los hogares: ¿un trabajo sólo de mujeres? México: INMUJERES.

Gálvez, Lina (2000). La Compañía arrendataria de tabacos, 1887-1945. Madrid: LID.

García, Brígida. (2017). “El trabajo doméstico y de cuidado en México”, Coyuntura Demográfica, 11: 69-73.

García, Brígida y de Oliveira, Orlandina. (2007). Trabajo extradoméstico y relaciones de género: una nueva mirada. En Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades. Desafíos para la investigación política. Gutiérrez, María Alicia. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires.

Gherardi Natalia, Pautassi Laura & Zibecchi Carla (2012). De eso no se habla: El cuidado en la agenda pública. Buenos Aires: Equipo Latinoamericano de Justicia y Género.

Goldberg Abbie, Gartrell K. Nannette & Gates, Gary. (2014). Research Report on LGB-Parents Families, Los Angeles, CA: The Williams Institute, UCLA School Law. Retrieved from The Williams Institute website: <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/lgb-parent-families-july-2014.pdf>

Goldberg Abbie, Smith Julianna & Perry-Jenkis Maureen. (2012). The Division of Labor in Lesbian, Gay, and Heterosexual New Adoptive Parents, Journal of Marriage and Family, 74: 812-828.

Goldberg Abbie & Perry-Jenkis Maureen. (2007). The division labor and perceptions of parental roles: Lesbian couples across the transition of parenthood. Journal of Social and Personal Relationships, 24, 297-318.

Guilligan Carol. (1982). In a Different Voice: Psychological Theory and Women’s Development. Cambridge MA: Harvard University Press.

Haces, María de los Ángeles. (2006). ¿Maternidad lésbica? ¿Paternidad gay?: del autorreconocimiento homoerótico al ejercicio parental. Una aproximación antropológica a las homofamilias. Tesis para obtener el grado de doctora en antropología. México: CIESAS.

Hernes, Helga. (1996). Las mujeres y el Estado de Bienestar: la transición de la dependencia pública a la dependencia privada. En Showstack Sassoon, A. (Coord.), Las mujeres y el estado. Madrid: Vindicación Feminista.

Hochschild Arlie. (1989). The second shift: Working Parents and Revolution at Home. NY: Avon Books.

Jensen, Sanamdari Mehri. (1974). “Role differentiation in female homosexual quasi-marital unions”, en Journal of marriage and the family, may, 360-367.

Jiménez Solórzano Alina. (2018). Familias de elección: Propuesta de un Modelo de Toma de Decisión sobre la Parentalidad en Homofamilias. Tesis doctoral. UNAM. Facultad de Psicología
Kurdek A., Lawrence. (1993). “The allocation of household labor in gay, lesbian and heterosexual married couples”, en Journal of Social Issues, Vol. 49, No 3, 127-139.

Laguna Maqueda, Oscar Emilio. (2013). Arreglos parentales de los varones gay en la Ciudad de México: ¿desestabilización o continuidad? Tesis doctoral, México, DF: UAM-Xochimilco.

Leccardi, Carmen (1996). Rethinking social time: feminist perspectives. Time & Society, Vol. 5, No.2, 169-186.

Legarreta Iza, Matxalen. (2012). El tiempo donado en el ámbito doméstico-familiar. Estudio sobre el trabajo doméstico y los cuidados. Tesis doctoral: Universidad del País Vasco. León Vega, Emma. [1999]. Usos y discursos teóricos sobre la vida cotidiana. Barcelona: CRIM-Anthropos.

Letablier, Marie Thérèse. (2007). El trabajo de cuidados y su conceptualización en Europa. En Prieto, Carlos (Dir.) Trabajo, género y tiempo social. Madrid: Hacer-UCM.

Letablier, Marie Thérèse. (1992). “Famille et emploi: una comparaison européenne”, em Chauvière et al. (Ed.). Les implicities de la politique familialilem. Paris: Dunod.

Lewis Jane (1997). Introduction, quatrième partie: politique familiale et place de la famille, en Mire, Comparer les systèmes de protection sociale en Europe du Sud, vol. 3, Rencontre de Florence. Paris: MIRE.

Lewis Jane. (1992). “Gender and the Development of Welfare Regimes”, Journal of European Social Policy, 2 (3), 159-173.

Lima Baez Edith. (2016). Las prácticas educativas en familias homoparentales. Tesis doctoral. UNAM.Facultad de Filosofía y Letras.

Lindsey L. Linda (1990). Gender roles. A sociological perspective. (pp.135-157). New Jersey: Prentice-Hall.

Malmquist, Anna (2016).Women in Lesbian Relations: Construing Equal or Unequal Parental Roles?, Psychology of Women Quarterly, 39 (2): 256-267.

Martin, Claude. (2005). La parentalidad: controversias en torno de un problema público, Revistas de Estudios de Género. La Ventana, 22, pp. 7-34.

Moreno, Sara. (2002). La quotidianitat, un nou valor polític? Reflexions entorn l’actual organització del temps. Barcelona: Nous Horizons.

Olvera, Dulce (2017). Somos el segundo país con más crímenes contra la comunidad gay: 202 asesinatos en 2 años; recuperado de <http://www.sinembargo.mx/07-07-2017/3257407>

Pacheco Edith y Florez Nelson (2014). Entre lo rural y lo urbano. Tiempo y desigualdades de género. En García Brígida y Pacheco Edith (Coord.). Uso del Tiempo y trabajo no remunerado en México. México: Colmex-ONU-Mujeres, Inmujeres

Pacheco Gómez, Edith. (2013). Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS), 2012, Cuaderno de trabajo, No 40. México: Inmujeres.

Pateman, Carol. (1995). El Contrato sexual. Madrid: Anthopos. UAM-I.

Patterson, Charlotte. (1995). Families of the lesbian baby boom: Parent’s division of labor and children’s adjustment. Development Psychology,31, 115-123.

Panozzo, Dwight (2015). Child Care Responsibility in Gay Male-Parented Families: Predictive and Correlative Factors, Journal of GLBT Family Studies, 11:248-277.

Pautassi Laura (2007). El cuidado como cuestión social. Una aproximación desde el enfoque. Serie Mujer y Desarrollo, No 87, CEPAL: Santiago de Chile

Pedrero Nieto Mercedes (2018). Diferencias de género y roles familiares en la asignación de tiempo destinado a los cuidados. En Ferreyra Marta (Coord.), El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas, México: ONU-Mujeres.

Pedrero Nieto, Mercedes. (2009). Valor económico del trabajo doméstico en México. Aportaciones de mujeres y hombres, 2009. Cuaderno de Trabajo, No 21. México: Inmujeres.

Pedrero Nieto, Mercedes. (2008). “Asignación de tiempo al trabajo doméstico y al extradoméstico en España y México”, Revista de economía crítica, Nº. 6: 145-170.

Pedrero Nieto, Mercedes. (2004). “Sabia virtud de conocer al tiempo: el uso del tiempo en función del género: análisis comparativo entre México y Europa”, Revista de economía mundial, Nº 10-11:77-101.

Pedrero Nieto, Mercedes. (2002). “Género y trabajo doméstico y extradoméstico en México, Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y Ciencias Sociales, Nº. Extra 6, 119.

Pedrero, Mercedes y Rendón Teresa. (1975). La mujer trabajadora. México: Instituto Nacional de Estudios del Trabajo.
Pérez Fragoso Lucía. (2016). ¿Quién cuida en la ciudad?: oportunidades y propuestas en la Ciudad de México. CEPAL.

Pérez Haro, Yazmín. (2017). Inventario y Análisis de Políticas Públicas del Gobierno de la Ciudad de México desde el Paradigma de los Cuidados. México: ILSB.

Pérez Haro, Yazmín. (2015). Hacia un Modelo Integral de Políticas de Cuidados del Distrito Federal. México: ILSB

Pérez Orozco, Amaia. (2017). ¿Espacios económicos de subversión feminista?. En Carrasco Bengoa Cristina y Díaz Corral Carme (Eds.), Economía feminista. Desafíos, propuestas, alianzas. Barcelona: Entrepueblos. pp. 29-58.

Pérez Orozco, Amaia. (2011). Crisis multidimensional y sostenibilidad de la vida, Investigaciones Feministas, vol 1 29-53.

Pfau-Effinger, Birgit. (2004). Culture, Welfare State and Women’s Employment in European Societies. Aldershot: Ashgate.

Pfau-Effinger, Birgit. (2007). “The relationship between family and employment and the well-being of children”. En Wellchi Working Paper Series 3/2007. Barcelona: CIMU-Institute of Childhood and Urban World.

Pfau-Effinger, Birgit. (2009). The approach of the ‘Arrangement of work and welfare’ to the Cross-National Analysis of Formal and Informal Work. In B. Pfau-Effinger; L. Flaquer; & P. H. Jensen. (Eds.) Formal and Informal Work. The Hidden Work Regime in Europe. (pp. 21-35). New York: Routledge.

Picchio Antonella. (2005). La economía y la investigación sobre las condiciones de vida. En Cairó Gemma y Mayor-domo Maribel (Comps.). Por una economía sobre la vida. Barcelona: Icaria pp. 17-34.

Picchio Antonella. (1981). La reproducción social y la estructura básica del mercado laboral. En Carrasco Cristina, Borderías Cristina y Torns Teresa (Eds.), El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas, Madrid: Catarata.

Rabell Romero, Cecilia y Gutiérrez Vázquez, Edith Y. (2012). ¿Con quién vivimos los mexicanos? Coyuntura demográfica, No 2, 35-39.

Ramos, Ramón. (2009). El tiempo en la sociología I: del círculo vicioso a la paradoja. En Valencia García Guadalupe (Coord.). El tiempo en las Ciencias Sociales y Humanidades. (pp. 99-120). México: CRIM.

Red de Madres Lesbianas de México (2014). Página web: <https://es-es.facebook.com/RDMLenMexico>

Rodríguez, Ana. (2017). Espacios, tecnologías y cuidados: Cómo promover la autonomía. En Artiaga Alba y Pérez Amaia, ¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?, Colección de ensayos en español. ONU- Mujeres. pp. 143-158.

Rodríguez, Gabriela. (2001). Perdiendo los estribos. Desacatos, Sexualidades, primavera-verano, No. 6, 35-62.

Saraceno, Chiara. (1986). Uomini e donne nella quotidiana. Ovvero: per una analisi delle strutture di sesso della vita quotidiana. En F. Bimbi; V. Capecci (Eds.) Structure e strategie della vita quotidiana. Milà Franco Angeli, pp. 121-138.

Saraceno, Chiara. (1996). La división laboral en la familia y la identidad de género. En Showstack A.A -Sasson (Ed.), Las mujeres y el Estado. (pp. 229-240). Madrid: Vindicación feminista.

Sarasúa, Carmen. (1994). Criados, nodrizas y amos: El servicio doméstico en la formación del mercado del trabajo madrileño. 1758-1868. Madrid: Cátedra. pp. 262-270.

Tilly, Louise y Scott, Joan. (1978). Les femmes, le travail et la famille. Paris: Rivages.

Thomas Carol (2011). Deconstruyendo los conceptos de cuidado. En Carrasco Cristina, Borderías Cristina y Torns

Teresa (2011). El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. Madrid: Catarata. pp. 145-176.

Thompson, Edward (1979). Tradición, revuelta y conciencia de clase. Barcelona: Crítica.
Tornello Samantha; Sonnenberg, Bettina y Patterson Charlotte. (2015). Division of labor among fathers: Associations with parent, couple and child adjustment. Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, Vol. 2. No 4, 365-375.

Torns, Teresa. (2008). El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico metodológicas desde la perspectiva de género. *EMPIRIA, Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, No. 15, enero-junio, 53-73.

Torns, Teresa et al. (2012). El trabajo de cuidados: un camino para repensar el bienestar, *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, No 119: 93-101.

Torns, Teresa, Recio Cáceres, Carolina y Durán, María Ángeles. (2010). Género, trabajo y vida económica. En Díaz Martínez Capitolina y Dema Moreno Sandra, *Sociología y género*. [pp. 153-200]. Madrid: Tecnos.

Torns, Teresa, Borràs, Vicent, y Moreno, Sara. (2006). “La Vida Cotidiana: exploración de un marco conceptual y de una propuesta de indicadores”. *Working paper*, No. 10.

Torns, Teresa et al. (2006). Les polítiques de temps: un debat obert. *Ajuntament de Barcelona: NUST*.

Treas, Judith y Tai Tsui-o Tai. (2011). How couples manage the household: work and power in cross-national perspective. *Journal of Family Issues*, XX (X), 1-29.

Ungerson, Clare. (1983). “Why do women care?”, Finch Janet y Groves Dulcie (Eds.). *A labour of love: women, work and caring*. Routledge S KeganPaul: London, Boston, Melbourne and Henley. pp. 31-49.

Young, Iris. (1996). Vida política y diferencia de grupo: una crítica del ideal de ciudadanía universal. En Castell C. (comp.) *Perspectivas feministas en teoría política*. Barcelona: Paidós. pp. 99-126.

Vanek, Joanne. (1974). Time Spent in housework, *Scientific American* 231:116-120.
Viveros, Vigoya Mara. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 52: 1-17.

Whorf, Benjamin. (2004). La relación entre el lenguaje y pensamiento y conducta habituales. En Pellicer Dora y Vázquez Silvia (Comp.). *Lingüística general I*. México: UNAM, Facultad de Filosofía.

Voces de mujeres que cuidan.

De la experiencia a la reflexión acerca del trabajo de cuidado en ciudades mexicanas)

Fabiola De Lachica

Bourke, Joanna. 1993. *Husbandry to Housewifery: Women, Economic Change and Housework in Ireland*. Oxford, UK: Clarendon Press.

Cancian, FM, and SJ Olikar. 2000. *Caring and Gender*. Thousand Oaks, CA: Pine Forge.

Carrasco, Cristina, Cristina Borderías, and Teresa Torns. 2011. “El Trabajo de Cuidados: Historia, Teoría Y Políticas.” In *El Trabajo de Cuidados: Historia, Teoría Y Políticas*, 1-96. Madrid, España: Los libros de la Catarata.

Cowan, Ruth Shwartz. 1983. *More Work for Mother: The Ironies of Household Technology from the Open Hearth to the Microwave*. Basic Books.

De Beauvoir, Simone. 1969. *El Segundo Sexo*. Buenos Aires, Argentina.: Siglo XX Editores.

Duffy, Mignon. 2005. “Reproduicng Labor Inequalities: Challenges for Feminists Conceptualizing Care at the Intersections of Gender, Race, and Class.” *Gender and Society* 19 (1): 66-82.

England, Paula. 2005. “Emerging Theories of Care Work.” *Annual Review of Sociology* 31: 381-99.

England, Paula, and Nancy Folbre. 2000. “Reconceptualizing Human Capital.” In *The Management of Durable Relations*, edited by W Raub and J Weesie, 126-28. Amsterdam: The Neth: Thea Thesis.

Esquivel, Valeria. 2015. “El Cuidado: De Concepto Analítico a Agenda Política.” *Nueva Sociedad*, no. 256: 63-74.

Folbre, Nancy. 1995. “Holding Hands at Midnight: The Paradox of Caring Labor.” *Feminist Economy* 1: 73-92.

2001. *The Invisible Heart; Economics and Family Values*. New York: New Press.

Fraser, Nancy. 1995. “De La Redistribución Al Reconocimiento: Dilemas de La Justicia En La Era “Postsocialista.”” In . *Universidad de Michigan: Departamento de Filosofía*.

Fondo de la Población Mundial de las Naciones Unidas. 2013. *Estado de la Población Mundial*. UNFPA

Hochschild, Arlie. 1994. “Time in Balance.” *The Nation*, May 26.

ONU Mujeres. 2012. “Visibilizar El Trabajo No Remunerado (TnR) Y El Uso Del Tiempo (Udt): Visibilizar La Contribución de Las Mujeres a La Economía Y a La Sociedad.” México: Instituto Nacional de las Mujeres, Comisión Económica para América Latina del Caribe, INEGI.

— — —. **2017.** “El Progreso de Las Mujeres En América Latina Y El Caribe 2017.” Panamá.

Percheski, Christine. 2008. “Opting Out? Cohort Differences in Professional Women’s Employment Rates from 1960 to 2005.” *American Sociological Review* 73: 497-517.

Tronto, Joan, and Berenice Fisher. n.d. “Towards a Feminist Theory of Caring.” In *Circles of Care: Work and Identity in Women’s Lives*, edited by Emily K. Abel and Margaret K. Nelson. Albany: NY: State University of New York Press.

Impreso en el mes de Julio de 2019 en CDMX.

POR EL DERECHO AL CUIDADO

www.oxfamMexico.org



OXFAM
México