



COLECCIÓN CONOCIMIENTO CONTEMPORÁNEO

Sociedades del cuidado en transición: una perspectiva Iberoamericana

Coords.

Sofía Pérez de Guzmán Padrón
Marcela Iglesias Onofrio

Dykinson, S.L.

SOCIEDADES DEL CUIDADO EN TRANSICIÓN:
UNA PERSPECTIVA IBEROAMERICANA



COLECCIÓN CONOCIMIENTO CONTEMPORÁNEO

SOCIEDADES DEL CUIDADO EN TRANSICIÓN:
UNA PERSPECTIVA IBEROAMERICANA

Coords.

SOFÍA PÉREZ DE GUZMÁN PADRÓN
MARCELA IGLESIAS ONOFRIO

Dykinson, S.L.

2024



Esta obra se distribuye bajo licencia

Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

La Editorial Dykinson autoriza a incluir esta obra en repositorios institucionales de acceso abierto para facilitar su difusión. Al tratarse de una obra colectiva, cada autor únicamente podrá incluir el o los capítulos de su autoría.



SOCIEDADES DEL CUIDADO EN TRANSICIÓN:

UNA PERSPECTIVA IBEROAMERICANA

Diseño de cubierta y maquetación: Francisco Anaya Benítez

© de los textos: los autores

© de la presente edición: Dykinson S.L.

Madrid - 2024

N.º 171 de la colección Conocimiento Contemporáneo

1ª edición, 2024

ISBN: 978-84-1170-587-5

NOTA EDITORIAL: Los puntos de vista, opiniones y contenidos expresados en esta obra son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores. Dichas posturas y contenidos no reflejan necesariamente los puntos de vista de Dykinson S.L, ni de los editores o coordinadores de la obra. Los autores asumen la responsabilidad total y absoluta de garantizar que todo el contenido que aportan a la obra es original, no ha sido plagiado y no infringe los derechos de autor de terceros. Es responsabilidad de los autores obtener los permisos adecuados para incluir material previamente publicado en otro lugar. Dykinson S.L no asume ninguna responsabilidad por posibles infracciones a los derechos de autor, actos de plagio u otras formas de responsabilidad relacionadas con los contenidos de la obra. En caso de disputas legales que surjan debido a dichas infracciones, los autores serán los únicos responsables.

INDICE

INTRODUCCIÓN	8
SOFÍA PÉREZ DE GUZMÁN	
MARCELA IGLESIAS ONOFRIO	

SECCIÓN I. CUIDADO, GÉNERO Y VIDA COTIDIANA

CAPÍTULO 1. CUANDO LO DOMÉSTICO SE DIFUMINA EN LOS CUIDADOS: ENTRE LO MATERIAL Y LO SIMBÓLICO	16
SARA MORENO-COLOM	
VICENT BORRÀS CATALÀ	
JOAN RODRÍGUEZ-SOLER	

CAPÍTULO 2. TECNOLOGÍAS EN LOS CUIDADOS: ENSAMBLAJES Y ARREGLOS QUE HACEN POSIBLE LA VIDA	36
MARÍA TERESA MARTÍN PALOMO	
INMACULADA ZAMBRANO ÁLVAREZ	
MARÍA PÍA VENTURIELLO	

SECCIÓN II. EL CUIDADO COMO TRABAJO REMUNERADO

CAPÍTULO 3. LAS PLATAFORMAS DIGITALES DE CUIDADOS A DOMICILIO EN ESPAÑA: UNA APROXIMACIÓN A SU EXTENSIÓN, TIPOLOGÍA Y MODELOS DE GESTIÓN DEL TRABAJO	52
ISABEL MARÍA BARRERO VELÁZQUEZ	
SOFÍA PÉREZ DE GUZMÁN PADRÓN	

CAPÍTULO 4. MUJERES MIGRANTES EN EL LABERINTO DEL EMPLEO DOMÉSTICO Y DE CUIDADOS	67
PAULA LÓPEZ ANILLO	
M ^a ÁNGELES MINGUELA RECOVER	

CAPÍTULO 5. TRAYECTORIAS Y CONDICIONES LABORALES DE
TRABAJADORAS DEL CUIDADO EN MAR DEL PLATA, ARGENTINA.... 89

ACTIS DI PASQUALE, EUGENIO
ASPIAZU, ELIANA
CARBONI, TAMARA

CAPÍTULO 6. EFECTIVIDAD DE LOS DERECHOS SOCIALES
EN LAS FAMILIAS MONOMARENTALES A CARGO DE
RABAJADORAS DE LOS CUIDADOS.
CUESTIONES METODOLÓGICAS 114

DAVID VILA-VIÑAS

SECCIÓN III.
POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO

CAPÍTULO 7. LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS
EN TRANSICIÓN: EL CASO DE LA *ESTRATEGIA CUIDAS*..... 131

JUAN FERNÁNDEZ FONSECA

CAPÍTULO 8. ANÁLISIS DESDE EL TRABAJO SOCIAL DEL MODELO
DE CUIDADO ESPAÑOL. LA AYUDA A DOMICILIO VERSUS
LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR CUIDADOS EN
EL ENTORNO FAMILIAR 145

MARÍA VICTORIA ROMÁN FERNÁNDEZ

CAPÍTULO 9. CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN EL CARIBE:
DEPENDENCIA FUNCIONAL Y FRAGILIDAD EN PERSONAS
MAYORES DE REPÚBLICA DOMINICANA 161

ALEXANDER CHAVERRI-CARVAJAL
DIANA MEJÍA DE MORONTA

CAPÍTULO 10. DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y POLÍTICA DE
POBLACIÓN: DESAFÍOS FRENTE A LOS CUIDADOS CON
PERSPECTIVA DE GÉNERO EN CUBA..... 181

MARBELIS ORBEA LÓPEZ
ILIANA BENÍTEZ JIMÉNEZ

CAPÍTULO 11. LA DEUDA DE LOS CUIDADOS EN EL MODELO
CAPITALISTA LATINOAMERICANO: EL CASO DE CHILE 202

ANA MARÍA FERNÁNDEZ MARÍN

SECCIÓN IV.
CUIDADOS EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

CAPÍTULO 12. MUJERES CUIDADORAS DE PERSONAS MAYORES EN SANTIAGO DE CHILE: ANÁLISIS DESDE UNA PERSPECTIVA FEMINISTA Y DECOLONIAL.....	226
MARÍA CLARA OPAZO DEPASSIER	
CAPÍTULO 13. ENTRE LA FEMINIZACIÓN Y LOS ARREGLOS COMUNITARIOS: LA ORGANIZACIÓN POPULAR DE LOS CUIDADOS EN LA CIUDAD CAPITAL DE SANTIAGO DEL ESTERO, DURANTE EL AÑO 2023	245
ELIANA GABRIELA SAYAGO PERALTA	
CAPÍTULO 14. TRABAJADORAS DE LA ECONOMÍA POPULAR EN ARGENTINA: UNA MIRADA SOBRE LA REMUNERACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS DEL ÁMBITO SOCIOCOMUNITARIO EN EL CONURBANO BONAERENSE	264
BRENDA M. GAMBA	

Este libro recoge las reflexiones e investigaciones sobre el trabajo de cuidados y la reproducción cotidiana de la vida, realizadas por investigadoras e investigadores integrantes de la Red Iberoamericana de Investigación en Trabajo, Género y Vida Cotidiana (Red TRAGEVIC). Esta red fue creada en octubre de 2017 bajo el auspicio y con la financiación de la Asociación Universitaria Iberoamericana de Postgrado, con el objetivo de estudiar conjuntamente, de manera interdisciplinar y aplicando una perspectiva de género, los trabajos productivo y reproductivo, las relaciones entre ambos tipos de actividad, sus condiciones de ejercicio y las repercusiones de estas relaciones y condiciones en la vida cotidiana. Actualmente, noventa y nueve investigadoras e investigadores que trabajan en treinta y seis universidades ubicadas en trece países iberoamericanos conforman esta Red.

Los días 5 y 6 de octubre de 2023 se celebró en la Universidad de Cádiz (España) el I Congreso Internacional de la Red TRAGEVIC, con el lema *Género y trabajo(s): Encrucijadas para la igualdad en Iberoamérica*. En consonancia con las prioridades temáticas de la Red, la reflexión y la discusión sobre la problemática del cuidado, sus distintas dimensiones, las relaciones sociales, políticas y económicas que intervienen en su prestación, las desigualdades que lo atraviesan y el modo diverso en el que se articula en las distintas sociedades, ocuparon un lugar central en el congreso. Las temáticas de la conferencia inaugural, sobre *Los trabajos de las mujeres*¹, de la conferencia de clausura, titulada *La sociedad del cuidado: agenda común para el desarrollo sostenible con*

¹ Impartida por Constanza Tobío, Catedrática de Sociología de la Universidad Carlos III.

*igualdad de género*², y del conversatorio sobre *Desafíos para las sociedades del cuidado en Iberoamérica*, dan fe del interés y la relevancia del estudio del cuidado para las investigadoras e investigadores de la Red.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) viene alertando desde hace unos años de la necesidad de cambiar el actual modelo de desarrollo que, según sostienen, reproduce desigualdades socioeconómicas, étnicas, territoriales y, sobre todo, de género. Para ello, propone “transitar hacia una sociedad del cuidado que priorice la sostenibilidad de la vida y el cuidado del planeta y garantice los derechos de las personas que proveen dichos cuidados; que considere el autocuidado, contrarreste la precarización de los empleos relacionados con el sector de los cuidados y visibilice los efectos multiplicadores de la economía del cuidado en términos del bienestar y como un sector dinamizador para una recuperación transformadora con igualdad y sostenibilidad”³. En la Red Iberoamericana de Investigación en Trabajo, Género y Vida Cotidiana compartimos esta consideración de la centralidad del cuidado para avanzar hacia un modelo de desarrollo más sostenible e igualitario, de ahí el título elegido para esta obra. Su propósito es presentar y discutir la cuestión del cuidado desde una perspectiva pluridimensional a través de catorce capítulos que abordan la cuestión del cuidado desde distintas perspectivas, en muchos casos determinadas por la variada procedencia geográfica y académica de sus autoras y autores.

El libro está estructurado en cuatro secciones temáticas que se corresponden a grandes rasgos con los cuatro polos del denominado diamante del cuidado: familia, mercado, Estado y organizaciones comunitarias. Bajo el título *Cuidado, género y vida cotidiana*, la primera de estas secciones aborda cómo se distribuyen y llevan a cabo las actividades no remuneradas de atención y asistencia a las personas que las necesitan debido a su edad, enfermedad o discapacidad, que tienen lugar de forma cotidiana en el espacio del hogar y la familia. Esta sección la componen

² A cargo de Ana Gúezmes, Directora de la División de Asuntos de Género de la CEPAL.

³ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Hacia la sociedad del cuidado*:

los aportes de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible (LC/MDM.61/3), Santiago, 2021, p.3.

los dos primeros capítulos del libro, centrados en el contexto español. El capítulo 1, titulado *Cuando lo doméstico se difumina en los cuidados: entre lo material y lo simbólico*, analiza los discursos e imaginarios sobre la relación entre el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados dentro del hogar. Sus resultados muestran que, si bien a nivel material la responsabilidad cotidiana de los cuidados difumina sus fronteras con el trabajo doméstico, a nivel simbólico se mantiene cierta separación entre ambos trabajos, condicionada por la estructura sexuada de la vida cotidiana. En el capítulo 2, cuyo título es *Tecnologías en los cuidados: ensamblajes y arreglos que hacen posible la vida*, sus autoras indagan sobre el modo en que las tecnologías están siendo y pueden (o no) ser un soporte en la atención a las personas con necesidades de cuidado en la vida cotidiana. Sus resultados señalan que, aunque las tecnologías están ya presentes en el día a día del cuidado, existe una importante y creciente brecha tanto en el acceso, como en el uso y mantenimiento de dichas tecnologías. Pocos hogares tienen acceso real a este tipo de recursos por falta de espacio, falta de capitales, o falta de iniciativas públicas en esta dirección. Asimismo, en relación con las implicaciones de las mediaciones tecnológicas en el trabajo cotidiano de las personas cuidadoras, destacan el requerimiento de nuevas competencias y saberes, pero escaso reconocimiento.

La segunda sección lleva por título *El cuidado como trabajo remunerado*. Está formada por cuatro capítulos que analizan el cuidado como actividad laboral en el ámbito doméstico. Estos trabajos coinciden en presentar la actividad remunerada de cuidados en el hogar como atravesada por múltiples desigualdades -sociales, de género, étnicas y de origen- y sometida a una precariedad estructural. En el capítulo 3, sobre *Las plataformas digitales de cuidados a domicilio en España: una aproximación a su extensión, tipología y modelos de gestión del trabajo*, se desarrolla una cartografía del sector de las plataformas digitales de cuidados en España, con objeto de identificar la diversidad (tipología) en cuanto a modelos de negocio y establecer la relación entre éstos y sus modalidades de gestión de la mano de obra. Sus resultados confirman, por una parte, la feminización, la precarización y la segmentación étnica generales del sector. Por otra parte, observan que las

plataformas que, por sus modelos de negocio, requieren perfiles más profesionalizados, ofrecen mejores condiciones de trabajo y empleo a sus trabajadoras. El capítulo 4, que lleva por título *Mujeres migrantes en el laberinto del empleo doméstico y de cuidados*, profundiza en la cuestión de la dimensión transnacional de la organización social del cuidado. Concretamente, las autoras estudian las herramientas jurídicas con que cuentan empleadas domésticas y de cuidados de origen migrante para defender sus derechos sociolaborales. Concluyen que, a pesar de que se han hecho avances en la protección de sus derechos, la situación de vulnerabilidad resultante de la irregularidad administrativa que afecta a muchas de estas trabajadoras constituye una barrera que les dificulta -y prácticamente impide- ejercer estos derechos. Esto se traduce en situaciones frecuentes de abuso, violencia y precariedad extrema. La precariedad de este sector también aparece en el capítulo 5, en el que se analizan *Las Trayectorias y condiciones laborales de trabajadoras del cuidado en Mar del Plata, Argentina*. Según sus autores, los rasgos más frecuentes en estas trayectorias son los bajos salarios, el pluriempleo, la intensidad del trabajo físico y una fuerte carga afectiva y emocional. La sección se cierra con el capítulo 6, centrado en la *Efectividad de los derechos sociales en las familias monomarentales a cargo de trabajadoras de los cuidados. Cuestiones metodológicas*. Se trata de un análisis de corte jurídico en el que se plantea su acceso al ingreso mínimo vital y a su coordinación con otras prestaciones de garantía del derecho de asistencia social.

En la tercera sección se abordan las *Políticas públicas de cuidado*. Está compuesta por cinco capítulos cuyo eje argumental común es la necesidad de desarrollar sistemas de protección social que ayuden a equilibrar el reparto de las responsabilidades de cuidado tanto entre géneros como entre los ámbitos público y privado. El capítulo 7 se titula *La organización social de los cuidados en transición: el caso de la Estrategia CuidAs*. A partir del análisis del caso concreto de la Estrategia CuidAs para la transformación del modelo de cuidados de larga duración a personas adultas en el Principado de Asturias (España), se propone explorar cuáles son las principales tendencias que se están perfilando en el proceso de institucionalización de los cuidados. Sus

conclusiones apuntan a una disociación entre el hincapié que se hace desde las políticas públicas en la necesidad de promover un cambio en la forma de asistencia hacia su desinstitucionalización, y la escasa referencia que se hace a los cambios que serían necesarios. El capítulo 8 también se centra en el análisis del modelo español de cuidado. Con el título *Análisis desde el Trabajo Social del modelo de cuidado español. La ayuda a domicilio versus la prestación económica por cuidados en el entorno familiar*, su objetivo es estudiar las causas que, de acuerdo con sus autoras, perpetúan el modelo de cuidado tradicional y familiarista. Sus resultados indican una falta de compromiso para la profesionalización y la emancipación de la mujer de la labor de cuidado, por parte de los poderes públicos a todos los niveles del sistema de dependencia. A continuación, se presentan tres capítulos cuyo objeto de estudio es la implantación y el desarrollo de sistemas nacionales de cuidados en varios países latinoamericanos. El capítulo 9, titulado *Cuidados de larga duración en el Caribe: Dependencia funcional y fragilidad en personas mayores de República Dominicana*, parte del reconocimiento de la vulnerabilidad y la fragilidad humanas como base para el desarrollo de políticas públicas de cuidados. A partir de la aplicación de la escala FRAIL en la República Dominicana, concluye que existen determinantes socio-económicos que son predictores significativos del desarrollo de la fragilidad, lo que puede servir para establecer prioridades en la planificación de la atención a las necesidades de cuidado. Finalmente, los capítulos 10 y 11 tratan sobre el desarrollo de los sistemas nacionales de cuidados en Cuba y Chile. Ambos capítulos, titulados, respectivamente *Dinámica demográfica y política de población: desafíos frente a los cuidados con perspectiva de género en Cuba* y *La deuda de los cuidados en el modelo capitalista latinoamericano: el caso de Chile*, ponen en evidencia cómo en América Latina los regímenes de bienestar constituyen modelos endógenos resultantes de las trayectorias socio-históricas diferenciadas que ha experimentado la región.

Finalmente, la cuarta sección se refiere a los *Cuidados en el ámbito comunitario*. Como reflejo del protagonismo de la esfera comunitaria en la provisión de bienestar en América Latina, los tres capítulos que la conforman están basados en estudios de casos desarrollados en Chile y

Argentina. El capítulo 12, titulado *Mujeres cuidadoras de personas mayores en Santiago de Chile: análisis desde una perspectiva feminista y decolonial*, estudia las trayectorias laborales y las vivencias de estas mujeres, para destacar la importancia de la comunidad y terminar cuestionando que la división entre lo público y lo privado, que predomina en la literatura sobre el cuidado, pueda aplicarse sin matices en América Latina. Los capítulos 13 y 14 se centran en casos concretos de experiencias comunitarias en Argentina. El capítulo 13, cuyo título es *Entre la feminización y los arreglos comunitarios: la organización popular de los cuidados en la ciudad capital de Santiago del Estero, durante el año 2023*, analiza la denominada “organización popular de cuidado”, que tiene como eje a la economía popular y a la organización territorial-barrial de los cuidados en donde puede pensarse un proyecto común, económico, político y cultural de los sectores populares. También el capítulo 14 pone el foco en la economía popular. En este estudio, titulado *Trabajadoras de la Economía Popular en Argentina: una mirada sobre la remuneración del trabajo de cuidados del ámbito sociocomunitario en el conurbano bonaerense*, se destaca que, en áreas vulnerables, la reproducción social e intergeneracional se garantiza, en gran medida, a través de la “comunitarización de los cuidados”. Los tres estudios defienden el potencial de estas experiencias comunitarias para redistribuir la responsabilidad entre los distintos actores sociales implicados en la organización social del cuidado y, sobre todo, para reducir el protagonismo de las familias. Sin embargo, son menos optimistas en relación con la capacidad de estas experiencias para reducir las desigualdades de género existentes en la distribución del cuidado. Como muestran estas investigaciones y la mayoría de las que componen este volumen, la feminización del cuidado está presente no solo en el ámbito de los hogares; también lo está en las iniciativas comunitarias de provisión de bienestar y en el trabajo remunerado de cuidados.

No podemos terminar esta introducción sin agradecer el trabajo realizado por los investigadores e investigadoras miembros de la Red TRAGEVIC que han llevado a cabo la evaluación de los capítulos que integran el libro: Eugenio Actis, Iliana Benítez, Francisca Bernal, Juliana

Camilo, Lucía del Moral, Julia Espinosa, Ana María Fernández, Juana Moreno, Raquel Partida, Raquel Pastor, Este Ulloa y Valentina Viego.

Esta publicación ha sido posible gracias a la financiación concedida por el Instituto de las Mujeres del Ministerio de Igualdad del Gobierno de España, el Plan Propio de Investigación 2022-2023 del Vicerrectorado de Política Científica y Tecnológica de la Universidad de Cádiz (UCA), el Consejo Social de la UCA, la Delegación del Rector para las Políticas de Igualdad e Inclusión de la UCA, el Departamento de Economía General (UCA) y el Grupo de Investigación Trabajo, Política y Género (SEJ-545) de la UCA.

SOFÍA PÉREZ DE GUZMÁN
Universidad de Cádiz

MARCELA IGLESIAS ONOFRIO
Universidad de Cádiz

SECCIÓN I

CUIDADO, GÉNERO Y VIDA COTIDIANA

CUANDO LO DOMÉSTICO SE DIFUMINA EN LOS CUIDADOS: ENTRE LO MATERIAL Y LO SIMBÓLICO

SARA MORENO-COLOM

*Centre d'Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana
Institut d'Estudis del Treball
Universitat Autònoma de Barcelona*

VICENT BORRÀS CATALÀ

*Centre d'Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana
Institut d'Estudis del Treball
Universitat Autònoma de Barcelona*

JOAN RODRÍGUEZ-SOLER

*Centre d'Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana
Institut d'Estudis del Treball
Universitat Autònoma de Barcelona*

1. INTRODUCCIÓN

La preocupación por la organización social de los cuidados ha aumentado progresivamente durante las últimas décadas, convirtiéndose en una cuestión cada vez más central desde el inicio de la pandemia de la COVID-19 (Beneria, 2023). Más allá del creciente interés social y la mayor presencia en la agenda política de dicha cuestión, hace más de cuarenta años que: “el pensamiento feminista ha mostrado cómo las tareas de atención y cuidado de la vida de las personas son un trabajo imprescindible para la reproducción social y el bienestar cotidiano” (Carrasco et al., 2011, p. 9). Desde entonces, el conocimiento acumulado incluye debates epistemológicos, teóricos y metodológicos planteados desde distintas miradas disciplinarias como la sociología, la historia, la economía, la filosofía o la política. Una de las cuestiones que aparece en las discusiones hace referencia a la relación entre el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados. Se trata de dos conceptos que, aunque tienen orígenes epistemológicos distintos, su evolución teórica ha

tendido a equipararlos desplazando la atención hacia la perspectiva de los cuidados (García Guzmán, 2019). Una tendencia que, como explican Carrasco et al. (2011):

...ha provocado que el trabajo doméstico continúe siendo un objeto de estudio apenas legitimado. La emergencia del concepto de cuidado o trabajo de cuidados, a pesar de la falta de acuerdos sobre su definición parece estar teniendo una mayor receptividad (p. 29-30).

En esta tesitura, surge el interés por analizar la evolución teórico-metodológica de ambos conceptos junto a su materialización en la vida cotidiana de las personas. Por un lado, se argumenta la necesidad de separar conceptualmente el trabajo doméstico y el de cuidados para facilitar su medida. Sin embargo, por otro lado, se evidencia la dificultad de mantener esta separación en la cotidianidad donde ambos trabajos aparecen fusionados dibujando un contínuum que difiere según la influencia del género y el ciclo vital, entre otros factores sociales. Con el fin de desarrollar ambas ideas, a continuación, se presenta un breve marco teórico, a modo de evolución conceptual, seguido de un apunte metodológico que da pie al apartado empírico. El capítulo concluye con una discusión que pone en diálogo la teoría con la realidad junto algunas orientaciones para la intervención a modo de conclusión.

1.1. SOBRE EL TRABAJO DOMÉSTICO

Existe consenso al identificar el llamado “debate sobre el trabajo doméstico”, surgido a finales de los años 60 dentro del movimiento feminista, como el origen de la preocupación por el trabajo no remunerado pero imprescindible que realizan las mujeres dentro de los hogares (Borderías et al., 1994). Estas primeras aportaciones contribuyen a la ruptura conceptual que permite reivindicar el trabajo doméstico y de cuidados, así como plantear cuestiones sobre su reparto, valor y relación con el sistema capitalista (Benería, 1981; Dalla Costa, 2022; Pichio, 1994). A pesar de las dificultades para definir esta realidad, las autoras coinciden en señalar que se trata de trabajos feminizados que tienen lugar en el ámbito doméstico contribuyendo a su invisibilidad social y subestimación económica. Paradójicamente, la falta de

reconocimiento contrasta con su carácter imprescindible para garantizar la fuerza de trabajo (Moreno, 2016).

Tomando como punto de partida el debate sobre la reproducción social, se introducen nuevos conceptos para captar la complejidad de esta realidad que condiciona la vida de las mujeres. En primer lugar, estas aportaciones llegan de la mano de las autoras italianas: tiempo de cuidados, doble presencia (Balbo, 1978) o estructura sexuada de la vida cotidiana Saraceno (1986). Otras propuestas relevantes son: doble trabajo o doble rol de Bianchi (1978); doble jornada o jornada interminable de Durán (1986); la noción de ambivalencia femenina defendida por Prokop (1978); el término carga mental de la francesa Haicault (1985); o la gestión mental de Devreux (1984). Este proceso de ruptura conceptual se acompaña de la necesidad de disponer de nuevas herramientas analíticas que permitan cuantificar el trabajo doméstico y medir su valor socioeconómico. De esta manera, surgen las primeras estadísticas sobre los usos del tiempo, así como las cuentas satélites orientadas a captar la aportación del trabajo no remunerado al PIB (Durán, 2002; Beneria, 1999). Estos cálculos conllevan el detalle de las actividades que forman parte de las tareas realizadas dentro del hogar. En este sentido, existe cierto consenso al diferenciar tres grandes dimensiones o conjuntos de tareas: tareas de mantenimiento del hogar; tareas de cuidados de personas dependientes, criaturas o adultas; y, tareas de organización y gestión (Carrasquer et al., 1998). Pero también se pone de manifiesto la necesidad de captar la dimensión subjetiva de dichas tareas, en especial, vinculada a los tiempos, significados y contenidos (Moreno, 2017).

Con todo, se observa cómo la necesidad de medir las desigualdades de género conlleva la separación del trabajo doméstico y de cuidados que, inicialmente, aparecían como una misma realidad en el debate sobre la reproducción social. Como apuntan algunas voces, esta evolución conceptual ha tendido a que el término cuidados eclipsase el trabajo doméstico al considerar que era una mayor carga para las mujeres (Beneria, 2023) e indispensable para la reproducción social (García Guzmán, 2019). De manera que “el debate sobre el trabajo doméstico a pesar de su capacidad heurística no ha sido capaz de hacer mella en la comunidad de especialistas.” (Carrasco et al., 2011, p.29-30). Además, cabe

considerar otros factores contextuales que contribuyen a explicar el éxito del concepto cuidados en comparación con el trabajo doméstico: los cambios sociodemográficos que conllevan, entre otros fenómenos, nuevas maternidades intensivas, así como el aumento del volumen y la intensidad de las necesidades de cuidados de larga duración; la repercusión política de dichos cambios con la emergencia de nuevas temáticas en la agenda política como la conciliación, la corresponsabilidad o la dependencia; o el aumento del desprestigio social del trabajo doméstico con connotaciones de servitud dentro de los hogares. En cualquier caso, más allá de dicho éxito, cabe recordar que los cuidados como concepto tienen un origen epistemológico desvinculado del debate sobre el trabajo doméstico.

1.2. SOBRE EL TRABAJO DE CUIDADOS

En efecto, a pesar de la coincidencia temporal de las discusiones teóricas en torno a los cuidados y al trabajo doméstico, se trata de dos debates teóricos distintos que comparten algunos contenidos y problemáticas (Carrasco et al., 2011). Desde sus inicios, la investigación sobre los cuidados responde a tres objetos de estudio distintos (Thomas, 1993): la situación social de la mujer; la provisión de servicios en el estado del bienestar; y, las personas dependientes. Los dos primeros centran las discusiones en el ámbito de las teorías feministas y las ciencias sociales, siendo el tercero más específico en el campo de la intervención. En concreto, se abordan debates sobre la naturaleza material o emocional de los cuidados cuestionando el llamado “trabajo de amor” (Finch y Groves, 1983; Graham, 1983); la ética de los cuidados (Gilligan, 1982); la economía de los cuidados (Folbre, 1994); o la provisión desde el estado del bienestar (Ungerson, 1991). La evolución de estos debates da pie a conceptos con gran potencial heurístico desde una perspectiva macro como “social care” acuñado por Daly y Lewis (2000) o “care diamond” de Razavi (2007). Además de propuestas teóricas vinculadas a la introducción de nuevos conceptos como es el caso del término “sostenibilidad de la vida” (Pérez-Orozco, 2014).

Junto a las propuestas analíticas orientadas a la provisión de los cuidados, también surge la necesidad de medir las relaciones sociales que

conlleva el reparto de responsabilidades entre los actores sociales desde una perspectiva más micro. En este punto, destaca la propuesta de Thomas (1993) quien parte de la necesidad de superar las aproximaciones dicotómicas y la falta de consenso en torno a la definición del concepto para identificar los aspectos de consenso. Este ejercicio le permite elaborar una propuesta unificada de lo que ella considera la categoría empírica del cuidado, frente a las propuestas parciales que suelen considerar el concepto como una categoría teórica. De manera que incluye todas las situaciones: desde los cuidados de criaturas a personas adultas dependientes hasta los cuidados dentro de la familia, remunerados pero informales, profesionales en el hogar o en instituciones. Más allá de esta propuesta integral, existe un amplio abanico de líneas de investigación definidas según su foco de interés que abrazan desde la maternidad intensiva hasta la precariedad laboral en el sector de los cuidados. En cualquier caso, estas definiciones teóricas y propuestas empíricas se articulan al margen del concepto de trabajo doméstico.

1.3. SOBRE LO DOMÉSTICO Y LOS CUIDADOS

Esta breve revisión de los orígenes epistemológicos de ambos conceptos da cuenta de los debates teóricos que conducen a su surgimiento. A partir de aquí, se justifica la necesidad metodológica de separar la realidad social a la cual se refieren con el fin de facilitar su medida desde las aproximaciones interesadas en analizar el reparto de los tiempos, trabajos y responsabilidades dentro del escenario de la vida cotidiana. Tomando como punto de partida la capacidad heurística de ambos conceptos, surge el interés de este texto por conocer cómo las responsabilidades de cuidados influyen sobre la dimensión material y simbólica de las tareas domésticas. Para ello, se parte de la perspectiva teórica que argumenta la necesidad de analizar por separado el trabajo doméstico y de cuidados (Esquivel, 2015; Moreno, 2016; Torns, 2008), si bien se apunta como línea de hipótesis que la cotidianeidad conlleva la fusión de ambos trabajos dibujando una suerte de contínuum. De esta manera, la idea de contínuum introduciría una concepción aglutinadora, donde no se separan las actividades a pesar de que difiera su naturaleza, contenido y lógica temporal. De modo que la experiencia cotidiana diferiría de la clasificación analítico-teórica. Con el objetivo de profundizar

sobre esta cuestión, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se articulan el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados en la vida cotidiana?

2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El análisis presentado se basa en los resultados de la primera fase del proyecto de investigación GENERA *La igualdad de género en los usos del tiempo: cambios, resistencias y continuidades* que incluye como objetivo específico captar los discursos y analizar los imaginarios en torno al trabajo doméstico y de cuidados. Para ello, se desarrolla una aproximación metodológica cualitativa con la realización de ocho grupos de discusión diseñados según distintos perfiles sociológicos en función del género, (mujeres, hombres), la clase social (clase media, clase trabajadora) y las responsabilidades de cuidados (sin responsabilidades, cuidado de criaturas, cuidado de personas adultas dependientes).

A partir de los datos empíricos obtenidos en el marco del citado proyecto, este texto analiza cómo se relaciona el trabajo doméstico con el trabajo de cuidados focalizando el interés en los discursos e imaginarios según el género y las responsabilidades de cuidados. En última instancia, se pretende conocer cómo se manifiesta el contínuum entre lo doméstico y los cuidados, así como captar coincidencias y desencajes entre los conceptos analíticos y la vida cotidiana de las personas.

TABLA 1. Tipología grupos de discusión

	Mujeres	Hombres
Cuidado criaturas	1	2
Cuidado personas adultas dependientes	3	4

Fuente: Elaboración propia

Para la realización de los grupos de discusión se garantizó el cumplimiento de las normas éticas de la universidad⁴. Tanto las personas

⁴ El proyecto GENERA ha recibido el informe favorable de la Comisión de Ética en la Experimentación Animal y Humana (CEEAH) de la Universitat Autònoma de Barcelona (ref. CEEAH 6435).

participantes como las que moderaron los grupos de discusión firmaron un consentimiento informado y un acuerdo de confidencialidad. Las grabaciones de los grupos de discusión fueron transcritas y analizadas con el programa Atlas.ti. Se realizó un análisis del discurso de carácter deductivo, triangulando entre las personas investigadoras del equipo, de tal forma que cada grupo de discusión tuviera tres codificaciones de personas diferentes. Ello permitió la complementación en el análisis, así como su posterior discusión en sucesivas reuniones del equipo.

4. RESULTADOS

Los resultados se presentan en dos apartados definidos según la naturaleza de los cuidados, criaturas o personas adultas dependientes, y desde la perspectiva de género comparando sistemáticamente los discursos de mujeres y hombres.

4.1. LO DOMÉSTICO Y LOS CUIDADOS DE CRIATURAS

Los relatos sobre la cotidianeidad señalan la fusión de las tareas domésticas con las de cuidados de criaturas. Los grupos de discusión realizados con madres y padres identifican distintas situaciones que ponen de manifiesto la existencia de un contínuum entre lo doméstico y los cuidados.

4.1.1. Con los cuidados más trabajo doméstico

En primer lugar, se señala como la emergencia de la responsabilidad de cuidados conlleva el aumento del volumen e intensidad de las tareas domésticas que se convierten en una constante dentro del hogar dibujando dicho contínuum.

M6: Y me lo dejan todo por el medio. Y me da rabia tener que ir cogiendo los juguetitos. Entonces prefiero que la casa... O sea, limpiar que no recoger. Y entonces cuando está todo recogido me pongo a limpiar y dices... ¡Oh! El suelo que se vea limpio. El polvo. Yo tengo un mueble negro y, claro, se ve mucho el polvo. Y entonces me gusta más eso. Pero cocinar...

(Mujeres, criaturas)

Al igual que las madres, los padres también hacen hincapié en cómo los cuidados suponen una mayor carga de trabajo doméstico que se manifiesta de manera permanente haciendo difusa la frontera entre ambos.

H7: El domingo, por ejemplo, te lo pasas recogiendo. Recoger, recoger, recoger. Recoger sobre lo recogido. Que yo pienso: Bueno, espera al final de todo y ya acabamos antes.

H1: Es que es un trabajo inútil. Te lo curras, ya está. Y al momento está peor. Y dices: ¿Y para qué coño lo he recogido?

(Hombres, criaturas)

4.1.2. Del contínuum diacrónico al sincrónico

Sin embargo, a pesar de compartir la misma realidad del contínuum, este aparece como una moneda de doble cara definida según la experiencia de género. Mientras que los padres viven la fusión desde una lógica diacrónica y material marcada por la ejecución lineal de las tareas (recoger, dar de comer, ...), las madres la viven desde una lógica sincrónica condicionada por la ejecución y gestión de tareas simultáneas. Así, el discurso de las madres evidencia cómo el contínuum incluye la organización y supervisión de las responsabilidades asumidas por su pareja:

M6: Solo tenía que poner... Emm... Tal. O sea, pon el almuerzo solo, vale. Pero todo lo demás, todo preparado. Porque si no, no...

M2: Yo lo único que le dejaba preparada era la ropa.

M6: (?) yo estoy nerviosa, yo estoy pensando, bueno, es que ahora estoy pensando "las... Que las vaya a buscar al colegio, que les lleve la merienda, que les lleve bocadillos, para que..." Porque si no él "le llevo galletas, da igual". No, galletas no le lleves. Llévales bocata. Pues...

(Mujeres, criaturas)

En cambio, los hombres cuentan como desarrollan estrategias para no verse superados; manifiestan tener cierta capacidad de control en el manejo de los tiempos y la situación, pero siempre desde una lógica diacrónica donde se encadenan las actividades sin superposición entre ellas. Esta linealidad es posible al no asumir la responsabilidad de gestión.

H5: Yo tengo la técnica. Yo, por ejemplo, hasta que no se van al cole, porque entre semana, ahora que estoy de baja, recojo. Cuando vienen a mediodía que lo dejen todo hecho una "m" y cuando se vayan al cole, ya recogeré, porque si no, es lo que dices tú, estás continuamente recogiendo.

(Hombres, criaturas)

Por el contrario, el relato de las madres señala la dificultad de compaginar los tiempos, sobre todo, cuando las criaturas son pequeñas y dependientes. Como consecuencia, emerge la dificultad de separar responsabilidades dentro del hogar hasta el punto de que el carácter sincrónico de lo doméstico y los cuidados es la norma en su vida cotidiana sin posibilidad de control de los tiempos.

M1: Yo a la mía [hija] le daba el trapo y me seguía.

M2: Sí, es lo que hago yo, yo la hago ahora con el mío.

M5: (?) detrás.

M2: (?) Digo venga, vamos a limpiar y él dice "¿a limpiar?" Y digo "venga" y lo haces todo con él detrás.

M3: Es imposible, o sea, me estresan. Porque no me molestan, la verdad, al limpiar. Es que es "mama no va la tele", "mama, es que el Juanjo...", "mama, eh..."

(Mujeres, criaturas)

4.1.3. El contínuum femenino versus el masculino

En consecuencia, se observa como las dos dimensiones temporales del contínuum dibujan su rostro de género. El relato de los hombres pone de manifiesto la segregación de responsabilidades dentro del hogar que refuerza dicha dualidad. De manera que el contínuum masculino se caracteriza por la linealidad, diacronía, cierto control de los tiempos y capacidad de decisión sobre las actividades preservando espacios propios.

H8: Luego los domingos siempre, yo soy muy de montaña, me gusta mucho la montaña y tengo perro y salgo mucho en la montaña y los domingos siempre, si ella quiere o no, normalmente siempre intento escaparme por la mañana temprano y dar una buena vuelta. Al grande sí que me llevo. El pequeño todavía no. Pero al grande lo voy acostumbrando, que también le gusta la montaña y le gustan los perros, le encanta.

(Hombres, criaturas)

En cambio, el contínuum femenino viene marcado por la lógica sincrónica, la sobrecarga de trabajo, la carga mental y la doble presencia que atrapa a las mujeres en lo doméstico sin margen de maniobra para gestionar con control la responsabilidad de los cuidados.

M1: No puedo, no descanso, es como que estoy pensando, tengo que hacer esto... Y el otro es como en plan, a ver, a veces, ¿eh? Se pone en el sofá... Y digo, joder, todo lo que tengo que hacer y yo...

M7: Y yo le digo: "Tú trabajas. Tú cuando estás en la casa haces lo mismo que yo y todo. Pero todo el tema de bancos, de cosas de bancos, de cosas de la niña... "

M1:...Todo eso lo llevo yo, el cole, lo que tienen que hacer, los trabajos, todo yo.

(Mujeres, criaturas)

4.1.4. La estructura sexuada de la vida cotidiana

La explicación de las diferencias de género en los imaginarios que amparan el contínuum tiene que ver con la manera de vivir y pensar las responsabilidades domésticas y de cuidados. En este punto, se observa cómo la estructura sexuada de la vida cotidiana condiciona el volumen e intensidad de trabajo dentro del hogar. En el caso de las mujeres, los relatos ilustran cómo el nivel de implicación, así como los estándares de exigencia acarrear mayor carga de trabajo y malestar cotidiano.

M3: Y esa carga no la tienen. No existe para él. Que eso ya es una carga muy grande. Entonces, por mucho que colabore, nunca está al nivel. Porque puede hacer una cena y puede recoger, pero tampoco va a recoger nunca y va a limpiar como lo hago yo. Para él todo... "¡Ya está bien!". Es que tú quieres la perfección.

M6: Sí, sí, sí.

M5: Es otra manera de ser.

(Mujeres, criaturas)

Los hombres reconocen esta mayor exigencia y responsabilidad femenina, aunque no cuestionan su propia manera de ver lo doméstico y, con ello, justifican su menor dedicación. Con todo, acumulan menor carga mental y malestar cotidiano.

H7: Seguro, eso seguro, y nunca estaría todo perfecto. Pero yo, por ejemplo, a mí sí que me llenaría y me motivaría por ella, por el hecho de que ella tuviera ese descanso mental.

H7: Bueno, yo soy más dejao y yo lo cuelgo. Yo qué sé. La camisa, pues lo pongo así de aquí cogido. Claro, así no, porque tienen que ir las mangas, porque si no luego se arruga y tal. Claro, es una técnica que cuando te lo explica, lo haces al siguiente día, pero a los dos o tres días ya a mí se me olvida.

(Hombres, criaturas)

4.1.5. Del contínuum material a las fronteras simbólicas

Mientras que el relato sobre la cotidianeidad dibuja fronteras difusas entre las actividades domésticas y de cuidados, el discurso sobre el valor que madres y padres atribuyen a cada uno de los trabajos hace emerger una frontera simbólica. Se observa cómo diferencian las tareas domésticas y los cuidados según los ideales que rodean cada una de las actividades. Una cuestión que se evidencia cuando hacen referencia a las posibilidades de externalizar parte del trabajo. En términos generales, el trabajo doméstico se tiende a subestimar e invisibilizar, mientras que el de cuidados se sobrevalora acorde a un imaginario social que reconoce la familia como la principal y mejor responsable del mismo. De manera que el primero se piensa externalizado en mayor medida que el segundo, si bien persisten diferencias según el género. En el caso del trabajo doméstico ellos se muestran más partidarios a contratar alguna ayuda.

H6: Yo lo he tenido para limpiar. Y, uff, se echa de menos, no, lo siguiente. Que te vengan a limpiar la casa, la cocina, al lavabo, las habitaciones. Ufff, Y ahora ya con tres no se puede asumir y uff.

H7: Sí, yo la contrataría. Seguro que lo hace mejor que yo. [Risas] O sea, por muy mal que lo haga, seguro que lo hace mejor que yo.

(Hombres, criaturas)

Las mujeres, en cambio, muestran más resistencia a la externalización del trabajo doméstico, en un discurso menos consensuado sobre la calidad y control de las tareas.

M5: Yo no, yo, aunque me sobre el dinero, yo me pongo a limpiar. No, no, no...

M6: Pues yo sí, yo si me sobra el dinero y me lo hiciera bien...

M1: Claro. Y fuera de confianza y lo que sea... ¿Por qué no?

M4: Yo sí, yo un día a la semana fondos, estaría genial.

M2: Ya pero ahí entra ¿qué fondos? Porque para ti fondo y para ella ¿qué fondo?

(Mujeres, criaturas)

A diferencia del trabajo doméstico, y muestra del mayor valor social atribuido a los cuidados, estos se prefieren no externalizar. De manera que la familia aparece como la principal responsable tanto en el discurso de las madres como en el de los padres.

M1: Tengo que estar yo.

M5: Yo a mi hija no se la dejo a nadie. Que no conozca, ¿eh?

M1: Es verdad. Al final yo es que...

M5: Para eso se la dejo a mi madre. En este caso.

M1: Yo soy una persona muy desconfiada, ¿eh? Lo siento,

M2: Yo también.

M1: Muy desconfiada.

(Mujeres, criaturas)

H6: Pero los servicios que contratas tienes que tener confianza en la otra persona. Tienes que tener una referencia. No los vas a dejar con cualquiera. Yo no.

H1: Yo, los dejamos con los abuelos.

(Hombres, criaturas)

4.2. LO DOMÉSTICO Y LOS CUIDADOS DE PERSONAS ADULTAS

En el caso de la responsabilidad de cuidados de personas adultas, el contínuum con lo doméstico se manifiesta de manera distinta siendo menos evidente la fusión de ambos trabajos en la dimensión material y, por el contrario, más evidente en los aspectos simbólicos.

4.2.1. En lo material

Dos factores importantes para explicar los distintos grados de fusión material son el grado de dependencia de la persona cuidada, así como el lugar donde se atienden los cuidados. A diferencia de las criaturas que siempre están en casa, el cuidado de personas adultas dependientes implica un abanico de circunstancias que condicionan, en mayor o menor medida, el volumen e intensidad de lo doméstico. En términos generales, el contínuum se dibuja con claridad cuando la persona dependiente reside en el mismo hogar que la cuidadora y, por ejemplo, cuidar y cocinar aparecen como sinónimos.

M3: Entonces me siento mal. (?) "tengo un trabajillo eh? Te he dejado el almuerzo y vendré por la noche", " (¿) mamá, muy bien, muy bien...". Lo ve de otro modo y yo me siento bien.

(Mujeres, personas adultas)

Por el contrario, el hecho de no compartir un mismo espacio o un grado leve de dependencia son factores que contribuyen a mantener las fronteras, de manera física en el primer caso y en términos de capacidades en el segundo. A partir de estas premisas, los discursos ponen de manifiesto una diversidad de situaciones donde emerge el contínuum entre lo doméstico y los cuidados. Tal es el caso de este hombre que identifica los cuidados al padre con el hecho de desplazarse a su casa para realizar las tareas domésticas.

H2: Sí, sí que vamos a casa de él, porque al final estamos en Badalona. Somos de Badalona todos. Y podemos ir a dormir y estar allí, cocinar y todo. Estar encima de él, para que vaya a la ducha y todo esto. Esto parece una tontería, pero que cuando tienes una edad, lo de la rutina de la ducha se olvida. No sé por qué.

(Hombres, personas adultas)

En cambio, como es lógico, cuando la persona vive en una residencia no aparece el contínuum al estar cubiertas las tareas domésticas por parte de la institución.

H4: Y desde que la hemos llevado a la residencia, lo cierto es que nos ha ayudado.

H7: Hubo un momento en que con mi suegro lo tuvimos que poner en una residencia. Mi suegro estaba... era imposible.

(Hombres, personas adultas)

A diferencia de los casos donde los cuidados están institucionalizados, cuando estos se realizan en el hogar, propio o de la persona dependiente, la fusión material con lo doméstico es más evidente. Sin embargo, las circunstancias concretas facilitan o dificultan la demarcación de fronteras, de entrada, más allá del género, siendo el vínculo de la persona cuidadora con la persona dependiente un factor explicativo. Por ejemplo, si los cuidados se asumen individualmente o se reparten con otros miembros de la familia.

H2: Yo la suerte que tengo es porque somos cinco hermanos. Al final yo hago de canguro... a mí me toca el martes, y yo el martes hago de canguro. Llevo la comida, la cena. Estoy con mi padre, voy fuera para que salga, le preparo toda la medicación y todo esto. Yo he invertido un día a la semana en él y cada cinco fines de semana, todo el fin de semana.

(Hombres, personas adultas)

M3: Y...y entonces después va mi marido o sus hermanos o yo... Y hacemos... Pues si tenemos que ayudar, si tenemos que... De mover cosas o... La compra, subir cosas, pues lo hacemos.

(Mujeres, personas adultas)

4.2.2. En lo simbólico

Sin embargo, en los discursos de los grupos de discusión las estrategias de externalización evidencian la fusión simbólica de lo doméstico con los cuidados. Se trata de los relatos que conciben la externalización de las tareas domésticas relativas a la persona dependiente como parte de la responsabilidad de cuidados. Una situación que se diferencia de la atención a las criaturas, en donde la voluntad de externalizar hace emerger la diferencia simbólica entre lo doméstico y los cuidados. En el caso de las personas adultas, los discursos coinciden en percibir la contratación para realizar las tareas del hogar donde reside la persona dependiente como una manera de atender sus necesidades de cuidado.

M4: Sí, yo sí. Yo... Tengo una persona que viene... Me ayuda a limpiar y... Luego después con mi madre pues sí que... Sobre todo, está casi todo el tiempo, menos los fines de semana que esta chica pues ya se marcha.

(Mujeres, personas adultas)

H3: Está en su casa, por ahora. Y viene a limpiar y tal, porque antes iba yo y yo hacía el cuarto de baño, hacía la cocina y lo hacía todo. Y llega un momento en el que debes vivir.

(Hombres, personas adultas)

Solo cuando existe un grado de dependencia grave y los requerimientos profesionales son necesarios, emergen relatos en los que se percibe una separación entre las tareas domésticas y las de cuidado.

M7: Pero quiero decir que... Que no quiero ni que te dediques a hacer la limpieza de casa... Sí tú un momento dado, eh... Te aburres y ves que puedes hacerlo y tal, porque mi padre, bueno, pues está...descansando o está entretenido con algo o está leyendo... (?). Quiero decir, eso sí, pues vale, pero quiero decir que lo... lo principal es mi padre. Además, quiero que mi padre que salga cada mañana, que le dé...que le dé el sol, o si tiene que ir al banco, tú le acompañas y, sobre todo, que no le trates como a un niño pequeño, porque no es un niño pequeño

(Mujeres, personas adultas)

En cualquier caso, aparece una distinta valoración social de los cuidados de criaturas y adultos cuando se hace referencia a la contratación para hacer compañía a las personas dependientes, en una lógica que también parece orientada a garantizar tiempo de libre disposición personal. Un aspecto que no se concibe en el caso del cuidado de criaturas.

M7: Y en casa de mis padres sí tenemos una persona que está por ellos, que va cuatro horas durante... Cada día, de lunes a viernes, y el resto de tiempo pues entre los hermanos nos lo manejamos, porque claro no. No hay otra.

(Mujeres, personas adultas)

H7: Nosotros de limpieza no tenemos ninguna [persona], pero tenemos canguro por la vieja, por mi suegra. Si nos apetece ir por ahí, al cine, traemos la canguro y ya está.

(Hombres, personas adultas)

Más allá del continuum y de las excepciones a este, el consenso emerge con la responsabilidad femenina frente los cuidados que se define entre el “deseo” y la obligación moral. Un aspecto que no aparece en el grupo de los hombres.

M3: Pero yo no quiero una persona que la cuide, porque pienso que ella se ha involucrado mucho con nosotros, conmigo, con mis hijos, con mi hermana... Y a mí me hace ilusión cuidarla, porque ahora está en una fase que la puedo... Si quiero un centro de día, para, de nueve a cinco, poder descansar un poco la cabeza, más que otra cosa, porque yo no tengo la...la desgracia de...de que esté en la cama todavía. Pero, bueno, la cabeza sí necesita descansar. Yo pienso que, en mi situación de ahora, de nueve a cinco, que a ella le hacen las cosas de memoria y tal, le iría bien. Pero yo quiero cuidarla, yo no quiero meter a una persona, porque tengo la posibilidad.

(Mujeres, personas adultas)

Si bien persiste el ideal familiar como la mejor opción, mientras que en el caso de los cuidados de larga duración parece asimilarse al simple hecho de permanecer en el hogar, en el caso de las criaturas acarrea cierta reificación de la crianza. Con ello, emerge una clara separación simbólica entre las tareas domésticas y los cuidados, que son valorados de forma significativa, resistiéndose a delegarlos más allá de la familia.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A grandes rasgos, los resultados señalan como la responsabilidad cotidiana de los cuidados dentro del hogar difumina sus fronteras con el trabajo doméstico a nivel material, mientras que se mantiene cierta separación entre ambos trabajos a nivel simbólico condicionada por la estructura sexuada de la vida cotidiana (Saraceno, 1986). Sin embargo, el continuum entre lo doméstico y los cuidados fruto de la fusión material difiere según el género y el ciclo vital, así como en función de la naturaleza de los cuidados, si estos son a criaturas o adultos dependientes. Los resultados aquí expuestos profundizan dichos hallazgos, al considerar las dimensiones material y simbólica de estos trabajos. Así, se constata más continuum en la dimensión material en el cuidado de criaturas y una clara demarcación de fronteras simbólicas en parte explicado por el valor social atribuido a la crianza. En cambio, se observa

menos contínuum material en el cuidado de personas adultas (definido según grado de dependencia y espacio social de los cuidados) y más fusión simbólica cuando se da una mayor externalización de las tareas domésticas que tienen que ver con el cuidado de la persona. Las razones de estas diferencias están relacionadas con los ideales de crianza intensiva y con el sustrato sociocultural de la obligación moral de los cuidados.

Por un lado, respecto al cuidado de las criaturas, aparecen diferencias significativas con relación a la vivencia del contínuum desde la perspectiva de género que contraponen la lógica sincrónica de las madres con la diacrónica de los padres. En consecuencia, ellas aluden a la sobrecarga de trabajo, la carga mental y la doble presencia (Balbo, 1978; Durán, 1986); mientras que la realidad de ellos difiere entre los que se sienten sobrepasados por las exigencias de la paternidad y los que manifiestan cierto control cotidiano ante los cuidados. En cambio, a nivel simbólico, emergen las fronteras entre las tareas domésticas y los cuidados según el conjunto de valores e ideales atribuidos a ambos trabajos que, entre otras cuestiones, condicionan las posibilidades de externalizarlos. En términos generales, el trabajo doméstico se tiende a subestimar e invisibilizar, mientras que el de cuidados se sobrevalora acorde a un imaginario social que reconoce la familia como la principal y mejor responsable del mismo.

Por el otro lado, en el caso de las personas adultas se observa una mayor fusión material y simbólica de lo doméstico con los cuidados cuando estos se dan en el hogar de la persona dependiente con una situación de dependencia leve. Esta fusión se diluye a medida que el grado de dependencia aumenta, configurándose como un factor explicativo del contínuum y de la ausencia de éste. Además, los discursos también evidencian una mayor predisposición a la externalización de los cuidados de personas adultas en comparación con el cuidado de criaturas. Puesto que estos presuponen la realización de un conjunto de tareas polivalentes que a nivel simbólico avalan la idea del contínuum.

Con todo, las evidencias empíricas presentadas apuntan a la importancia de seguir analizando por separado el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados (Esquivel, 2015; Moreno, 2016; Tornó, 2008), para poder profundizar en el conocimiento de una realidad compleja que se

muestra como un *contínuum* difuso en la vida cotidiana. Por esta razón, es importante que la separación analítica no minusvalore la vivencia que relatan los discursos e invisibilice su potencial heurístico.

Finalmente, los resultados presentados apuntan algunos aspectos que pueden ser de especial relevancia para el diseño de políticas públicas orientadas a fomentar una mayor corresponsabilidad, así como la revisión de la actual organización social de los cuidados. El estudio diferenciado del trabajo doméstico y de cuidados permite hacer emerger un trabajo, el doméstico, más invisibilizado en detrimento del trabajo de cuidados. Ello puede contribuir a poner el foco en este tipo de trabajo cuando se plantean actuaciones a favor de la igualdad y la corresponsabilidad más allá del ámbito del empleo remunerado. Esta visibilidad de las fronteras del trabajo doméstico y de cuidados, tanto de criaturas como de personas adultas dependientes, podría ayudar, por un lado, a un mayor impulso de la red pública de servicios de atención a los cuidados profesionalizados (desde educación universal y gratuita 0-3 hasta centros de día y SAD para los cuidados de larga duración). Por otro lado, identificar cada una de estas realidades es fundamental para avanzar en la profesionalización de los cuidados y el reconocimiento de su importancia, condición previa para poder articular servicios públicos en esta dirección.

6. AGRADECIMIENTOS/APOYOS

Esta publicación es parte del proyecto de I+D+i “La igualdad de género en los usos del tiempo: cambios, resistencias y continuidades – GENERA” ayuda PID2021-122515NB-I00, financiado/a por MCIN/AEI/10.13039/501100011033/ y “FEDER Una manera de hacer Europa”.

7. REFERENCIAS

- Balbo, L. (1978). La doppia presenza. *Inchiesta*, 8(32), 3-6.
- Beneria, L. (1981). Reproducción producción y división sexual del trabajo. *Mientras Tanto*, (6), 47-84.
- Beneria, L. (1999). El debate sobre el trabajo no remunerado. *Revista Internacional del Trabajo*, 118(3), 321-346.

- Beneria, L. (2023). El largo camino hacia la economía de cuidado. *Mientras Tanto*, (225).
- Bianchi, M. (1978). Oltre il doppio lavoro. *Inchiesta*, 8(32), 7-10.
- Borderías, C., Carrasco, C., y Alemany, C. (eds.) (1994). *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*. FUEM-Icaria.
- Carrasco, C., Borderías, C., y Torns, T. (2011) *El trabajo de cuidados. Historia, Teoría y Políticas*. Catarata.
- Carrasquer, P., Torns, T., Tejero, E., y Romero, A. (1998). El trabajo reproductivo. *Papers. Revista de Sociologia*, (55), 95-114.
- Dalla Costa, M. (2022). Les dones i la subversió de la comunitat. *Tigre de paper*.
- Daly, M. y Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, 51(2), 281-298. <https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2000.00281.x>
- Devreux, A.M. (1984). La parentalité dans le travail. Rôles de sexe et rapports sociaux. En *Le sexe du travail* (pp. 113-116). PUG.
- Durán, M. A. (1986). La jornada interminable. *Icaria*.
- Durán, M.A. (2002). La contabilidad del tiempo. *Praxis Sociológica*, (6), 41-62.
- Esquivel, V. (2015). El cuidado: de concepto analítico a agenda política. *Nueva Sociedad*, (256), 63-74.
- Finch J. V. y Groves D. (1983), *A labour of Love. Women, Work and Caring*. Routledge & Kegan Paul Books.
- Folbre, N. (1994). *Who pays for the kids?: Gender and the structures of constraint* (Vol. 4). Taylor & Francis US.
- 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. <https://doi.org/10.24201/edu.v34i2.1811>
- Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Harvard University Press.
- Graham, H. (1983). *Caring: A Labour of Love*. En J. Finch y D. Groves (eds.). *A Labour of Love: Women, Work and Caring* (pp. 13-30). Routledge & Kegan Paul Books.
- Haicault, M. (1985). La gestion ordinaire de la vie en deux. *Sociologie du Travail*, 26(3), 268-277.
- Moreno, S. (2016). Trabajo y tiempo: una controversia de género. En D. Casassas (ed.) *Revertir el guión. Trabajos, derechos y libertad* (pp. 134-145). Libros de la Catarata.

- Moreno, S. (2017). The gendered division of housework time: Analysis of time use by type and daily frequency of household tasks. *Time & Society*, 26(1), 3-27. <https://doi.org/10.1177/0961463X15577269>
- Pérez Orozco, A. (2014). Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida, *Traficantes de Sueños*.
- Picchio, A. (1994). El trabajo de reproducción, tema central en el análisis del mercado laboral. En C. Borderías, C. Carrasco, y C. Alemany (eds.). *Las mujeres y el trabajo: rupturas conceptuales* (pp. 451-490). FUEM-Icaria.
- Prokop, U. (1978). *Realtà e desiderio. L'ambivalenza femminile*. Feltrinelli.
- Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context Conceptual Issues. Research Questions and Policy Options, UNSRID Gender and Development Programme Paper, núm. 3. <https://bit.ly/40jIYR6>
- Saraceno, C. (1986). Uomini e donne nella vita quotidiana. Ovvero: per una analisi delle strutture di sesso della vita quotidiana. En F. Bimbi y V. Capecchi (eds.). *Strutture e strategie della vita quotidiana* (pp. 223-238). FrancoAngeli.
- Thomas, C. (1993). De-constructing concepts of care. *Sociology*, 27(4), 649-669.
- Torns, T. (2008). El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género. *Empiria. Revista de metodología de ciencias sociales*, (15), 53-73. <https://doi.org/10.5944/empiria.15.2008.1199>
- Ungerson, C. (1991). Gender, Care, and Welfare State. En K. Davis, M. Evans M., y J. Lorber J. (eds.). *Handbook of Gender and Women's Studies* (pp. 272-286). Sage Publications.

TECNOLOGÍAS EN LOS CUIDADOS: ENSAMBLAJES Y ARREGLOS QUE HACEN POSIBLE LA VIDA

MARÍA TERESA MARTÍN PALOMO
Universidad de Almería

INMACULADA ZAMBRANO ÁLVAREZ
Universidad Pablo de Olavide

MARÍA PÍA VENTURIELLO
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

1. INTRODUCCIÓN

La relación entre cuidados y tecnologías es enormemente compleja. Se trata de un campo de estudio poco desarrollado aún pero muy prometedor. Múltiples son las prácticas de apaños o arreglos, ejercicios constantes de reajuste, modulación, reequilibrio o retoque en los cuidados mediados o realizados con ayudas técnicas, las diversas máquinas, objetos o aparatos que encauzan, facilitan, mejoran o multiplican la atención y la respuesta a las necesidades de cuidado. Conocer el modo en que las tecnologías se integran en dichos cuidados y qué tipo de relaciones posibilitan es el objeto de la línea de investigación cuyo trabajo aquí se presenta, apoyado en los primeros resultados de una investigación en curso⁵ y en los de otras dos ya finalizadas⁶, en torno a

⁵ Financiada por el Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces - ROR: <https://ror.org/05v01tw04> y Crossref Funder ID 100019858 - mediante el proyecto PRY115/22 titulado Arreglos y ensamblajes de tecnologías en las redes familiares para el cuidado de las personas en sus hogares.

⁶ Las dos investigaciones son: (1) Sostenibilidad de la atención a las personas en situación de dependencia: experiencias y dilemas en el diseño de tecnocuidados, financiada por la Junta de Andalucía-Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (Ref. PT18-2624) (PAIDI 2020), realizado en colaboración con el Grupo Trevenque S.L, cuya Investigadora principal es María Teresa Martín Palomo (2020-2023); y (2) El portal familia-GESAD Family, financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad, Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa (Ref. AEI-010500-2017-225), realizado en

las implicaciones sociales, éticas y políticas que tiene pensar las tecnologías con los cuidados. Esto es, el modo en que se integran y son parte del cuidado, contribuyendo (o no) a mejorar la calidad de vida de quienes necesitan cuidados y apoyos en su vida cotidiana, sosteniendo (o no) la red de relaciones y el entramado con el que dichas necesidades son cubiertas, así como sobre los retos a que las tecnologías en/con los cuidados (los tecnocuidados) nos enfrentan. Esos apaños, esos arreglos que hacen posible la vida están formando parte de complejos entramados de tecnologías con cuidados.

1.1. ¿TECNOLOGÍAS Y CUIDADOS?

El desafío de responder a las demandas de cuidado de las personas que lo necesitan para su desempeño en la vida cotidiana, mientras continúan residiendo en sus hogares, como es su preferencia mayoritaria, y que reciban cuidados de calidad, constituye una de las más severas y urgentes preocupaciones actuales, comunes a la acción política, a la reflexión ética y a la investigación social. Encontrar vías que hagan sostenible una organización social de los cuidados, o si se prefiere ecologías locales de cuidados, que se siguen apoyando hoy primordialmente en las mujeres de la red familiar, en comunidades que se las arreglan para llegar allí donde el Estado y sus instituciones no llegan, en un mercado precarizado generador de desigualdad y/o en servicios públicos siempre limitados, se convierte en una prioridad. Si las políticas de cuidado, incluso las más acertadas, tienden a estabilizarse o estancarse, mientras las necesidades cambian continuamente, unas tecnologías adaptadas a la particularidad de las diversas situaciones tal vez pueden contribuir de forma decisiva a ajustar el modo en que determinadas iniciativas políticas se concretarán en buenas prácticas, a la par que supondrán un importante refuerzo, tanto para quienes prestan cuidados, como para las personas que los necesitan a diario.

colaboración con la Asociación Clúster Granada Plaza Tecnológica y Biotecnológica-Universidad de Granada, cuya Investigadora Principal es María Teresa Martín Palomo (2017-2018).

1.2. LA VIDA NO SE MANTIENE SOLA

La vida no se mantiene sola, la vida es una tarea para la que necesitamos cuidados, afirma A. Mol (2009). Efectivamente, necesitamos cuidados porque somos vulnerables, o dicho de otra manera, las personas vulnerables no tienen nada de excepcional, quienes necesitan cuidados no son “otros” (Paperman, 2005). No obstante, se ha ido asentando en la ingente literatura sobre cuidado que el envejecimiento de la población, una buena noticia en tanto que ello da cuenta de una longevidad cada vez más generalizada, se ha convertido en un reto sin precedentes para las sociedades modernizadas al incrementar exponencialmente la demanda de cuidados. A esta se suman a las que generan las crecientes tasas de prematuridad en los nacimientos, los accidentes, algunas discapacidades o las enfermedades crónicas. Una respuesta a dichas demandas constituye un asunto prioritario en las agendas de la investigación social, de las políticas públicas y, por su puesto, para las familias y las comunidades.

En términos de culturas del cuidado, España y Argentina continúan siendo países marcadamente familistas (Pérez Caramés, 2012), como ocurre en los diversos países de Iberoamérica (véase documento AE-CID, 2023), con un modelo ideal de envejecimiento que prima el envejecer e incluso, si es posible, morir en casa. Explorar cómo las tecnologías se ensamblan con las diferentes intervenciones públicas, con los cuidados prestados por las redes familiares, de amistad y comunitarias resulta enormemente relevante y pertinente en estos contextos. La pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2 ha hecho patente y visible la enorme cantidad de personas que no reciben los cuidados que precisan, lo que incrementa hasta el extremo su vulnerabilidad (Martín Palomo y Venturiello, 2021; Comas d’Agemir y Boffil- Poch, 2021).

1.3. DESAFÍOS DE LOS TECNOCUIDADOS

La relación entre cuidados y tecnologías, aunque está poco desarrollada aún, se presenta como muy prometedora y compleja (Puig de la Bellacasa, 2017; Martin, Myers & Viseau, 2015; Mol, 2009; Sánchez Criado y Domènech, 2019). Son múltiples los procesos de apaño o arreglo

(*tinkering*), ejercicios constantes de reajuste, modulación, reequilibrio o retoque, tanto de las prácticas de cuidado personales, como de las ayudas técnicas o las diversas máquinas o aparatos que facilitan, mejoran o multiplican el trabajo de cuidado, enfocados a la particularidad de cada persona que necesita cuidados. Probar y ajustar una silla de ruedas, medir la saturación de oxígeno o la presión arterial, conectar a respiradores o incorporar dispositivos de teleasistencia en los hogares, son ejemplos de un trabajo compartido entre quienes dan y quienes reciben la atención, que van construyendo una vida simultáneamente dependiente e independiente (Mol, Moser & Pols, 2010; Winnance, 2010).

En este contexto de entramados de cuidados y tecnologías surgen interrogantes éticos (Vallès-Peris, 2021; -Vallès- Peris y Domeneq, 2020) ante ciertas ambivalencias de servicios como la teleasistencia (Pols, 2010; López, Callén, Tirado & Domènech, 2010; Sánchez Criado, 2012). ¿Cuánto hay de cuidado, cuánto de control y vigilancia? Lo que son ventajas para unas personas, desde cierto punto de vista, para otras, desde otra mirada, son obstáculos o amenazas (Gómez Bueno y Martín Palomo, 2020). Se impone, pues, profundizar en las percepciones de los diferentes agentes sociales implicados sobre el papel que están desempeñando ya y que pueden desempeñar las tecnologías en/con los cuidados, así como a las cuestiones éticas a las que nos enfrentan (Germain et al, 2022; Boublil, 2018).

En tanto que el cuidado es una necesidad universal, dada la vulnerabilidad humana constitutiva (fragilidad e interdependencia como realidades –tangibles, materiales, corporales- constitutivas de la existencia), y a la vez, particular, situada y encarnada, y las políticas de cuidado, aún las más acertadas, tienden a hacerse fijas, las necesidades plantean de continuo nuevos retos (Martín Palomo y Gómez Bueno, 2021). Las tecnologías se ensamblan/integran en unos cuidados que se caracterizan precisamente por estar atravesados por las relaciones mismas en las que tiene lugar (Gómez Bueno y Martín Palomo, 2020). ¿Qué hacen las tecnologías en/con los cuidados?

2. OBJETIVOS

El objetivo principal de la investigación realizada es indagar de qué modo las tecnologías están siendo y pueden (o no) ser un soporte en la atención a las personas con necesidades de cuidado en la vida cotidiana. El análisis de las demandas de las diferentes poblaciones con necesidades de cuidado permitirá diseñar y poner en marcha herramientas tecnológicas que contribuyan a optimizar unos recursos públicos restringidos siempre, en comparación con el volumen de la demanda.

- En concreto se plantea profundizar en el conocimiento sobre en qué medida las tecnologías facilitan y son parte fundamental de los cuidados en los hogares y los apoyos que con ello presta la red familiar, de amistad y comunitaria a sus miembros, así como los dilemas éticos que plantea su uso respecto a la privacidad, el uso de los datos, el control o la vigilancia. También conocer sí, y en qué medida, las tecnologías contribuyen a afrontar el reto de proporcionar un servicio público universal y a la par, en tanto derecho subjetivo, adapta su prestación a las necesidades particulares de cada persona.
- Conocer de qué modo las tecnologías pueden (o no) ser un soporte para los cuidados que presta la red familiar, de amistad y comunitaria a sus familiares y personas próximas.
- Identificar posibilidades de desarrollo e implementación de servicios públicos de tecno-cuidados respetuosos con las disposiciones y limitaciones de la población a que van destinados.
- Generar y sistematizar aportaciones para el diseño de herramientas tecnológicas que contribuyan a optimizar recursos.
- Describir brechas de acceso, uso y diseño de tecnologías
- Identificar las tensiones y dilemas éticos que plantean las tecnologías respecto a la privacidad, la intimidad, el uso de los datos, el control o la vigilancia.

3. METODOLOGÍA

El estudio se ha diseñado para realizar un abordaje empírico mixto, cuantitativo y cualitativo, y triangular después. Para ello se ha previsto revisar fuentes secundarias, fundamentalmente encuestas y estudios aplicados de tecnologías en los cuidados y una producción propia cualitativa mediante un trabajo de campo a realizar en 2024. Por este motivo, se presentan aquí una síntesis de los dos proyectos anteriores (2017-2018 y 2020-2023), en los que se realizó un trabajo de campo cualitativo extenso (véase, Gómez Bueno y Martín Palomo, 2020; Martín Palomo, Gómez Bueno y González Calo, 2021; Martín Palomo, González, Lucchetti y Badanta. 2023).

En relación con las fuentes secundarias se revisarán las encuestas más recientes sobre la temática. Está previsto explotar: la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia, EDAD, (2020), de la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) en los Hogares Año 2022; Estadística sobre el uso de biotecnología 2020 (INE, 2022); Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (INDEC, 2018); Anuario Estadístico Nacional 2020 (ANDIS, 2020); Módulo de Discapacidad en la Encuesta Anual de Hogares (DGyC, 2018).

Respecto a las fuentes primarias, el abordaje cualitativo diseñado se caracteriza por lo siguiente:

- Técnica de entrevista abierta.
- Con guion temático adaptable a la situación de las personas entrevistadas y abierto a lo inesperado.
- Análisis del discurso en el que se incorpora al “sujeto” de la enunciación desde el lugar que ocupa en el espacio social. Incluyendo también análisis semántico (atractores y campos semánticos, categorías, oposiciones, figuras retóricas) y estructural (entender de qué posicionamientos sociales son fruto las diferencias discursivas).

En las entrevistas realizadas hemos encontrado limitaciones para hablar de tecnologías en relación con los cuidados, acaso la invisibilidad doble que tienen los tecnocuidados, la de las tecnologías y las de los cuidados, tenga que ver con que estén tan naturalizado en la vida cotidiana el cuidado y los objetos, las tecnologías y artefactos con los que el cuidado se imbrica que cueste mucho hablar de ello. Tendremos que indagar en todo ello en un nuevo trabajo de campo y esto no es de extrañar, porque los cuidados invitan a nuevas aproximaciones epistemológicas y metodológicas (Martín Palomo y Muñoz Terrón, 2014). Por este motivo, para desarrollar el proyecto en curso, *Arreglos y ensamblajes de tecnologías en las redes familiares para el cuidado de las personas en sus hogares*, estamos madurando en el equipo el modo de encontrar las puertas de entrada (Bertaux, 2005), tal vez mediante alguna aproximación etnográfica, mediada por algún/os objeto/s.

En cuanto a las implicaciones éticas, se persigue mantener un escrupuloso cumplimiento de las normas legales y éticas respecto de la confidencialidad y la protección de los datos personales, en el contexto de su tratamiento digital (Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE, 6-12-2018. Disposición adicional decimoséptima). El comité de bioética de la Universidad de Almería ha revisado y dado el visto bueno a nuestros protocolos y consentimiento para participar en las investigaciones realizadas. Se procederá a hacer lo mismo con la investigación en curso.

4. RESULTADOS

A modo de resultados se presentan aquí los más relevantes frutos del análisis cualitativo de los dos proyectos de investigación finalizados (véase, Gómez Bueno y Martín Palomo, 2020; Martín Palomo, Gómez Bueno y González Calo, 2021; Martín Palomo, González, Lucchetti y Badanta. 2023), que están orientando nuestra estrategia de entrada a campo en el proyecto en curso.

En primer lugar, se ha de destacar que las tecnologías ya están en el día a día del cuidado. Incluso en los hogares menos equipados y adaptados

hay cabida para las tecnologías que facilitan el cuidado: sillas de ruedas, camas articuladas, grúas, medidores de azúcar, medidores de oxígeno, tensiómetros, guantes de plástico, termómetro, y otros objetos sencillos que hay en muchos hogares y facilitan los cuidados en la vida cotidiana. En esas vidas que se mantienen a veces de forma muy precaria, hay objetos que apoyan, sostienen, inquietan, tranquilizan y/o confunden. No existe una relación neutra con las tecnologías, las tecnologías en los cuidados tejen relacionales, se crean vínculos, se integran en el entramado de cuidados, relaciones y vidas que se mantienen, se reparan, se renuevan, o son acompañadas hasta su final.

En segundo lugar, se ha identificado una importante y creciente brecha tanto en el acceso, como en el uso y mantenimiento de dichas tecnologías: pocos hogares tienen acceso real a este tipo de recursos (falta de espacio, falta de capitales, falta de iniciativas públicas en esta dirección...). En las instituciones se ha podido comprobar que hay una clara jerarquía, con los niveles más sofisticados y equipamientos más completos en hospitales, en especial en las unidades de cuidados intensivos, y los menos sofisticados se encuentran en geriátricos y centros de día en los que se atiende a las personas mayores.

En tercer lugar, se han identificado claras implicaciones de las mediaciones tecnológicas en el trabajo cotidiano de las personas cuidadoras, y las (nuevas) competencias y saberes requeridos para ello (por ejemplo, los que se requirieron en pandemia), pero escaso reconocimiento (salarial, derechos laborales, ...). En este sentido, se ha encontrado también una clara jerarquización de las condiciones laborales y su relación con las tecnologías (de más a menos precariedad), en función de trabajar en hogares o en establecimientos colectivos (más en residencias de mayores que en hospitales).

En cuarto lugar, han tomado impulso a raíz de la pandemia algunos artefactos y formas de relacionarse con la tecnología que no estaban tan presentes anteriormente en los cuidados, tales como: (a) soluciones digitales (Apps, móviles, Apps, móviles o tabletas con vídeo llamadas, alarmas para la medicación, teleasistencia y telemedicina, etc.); (b) la Inteligencia Artificial, siendo los más cercanos los asistentes personales (SIRI; ALEXA...), o los programas de reconocimiento de voz para

personas con diversidad funcional; (c) artilugios médicos que eran desconocidos para la gran mayoría de la población como los respiradores, los medidores de oxígeno, los aparatos médicos para el autocontrol médico en casa... (que dan cuenta de cómo poco a poco se va introduciendo una nueva forma de cuidado de sí y de cuidado de los otros y otras que deposita la responsabilidad del cuidado en los individuos y desresponsabiliza a las instituciones); (d) la robótica se percibe entre las figuraciones de ciencia ficción y aquellas proyecciones que empiezan a aparecer en el horizonte de lo posible, tales como los robots terapéuticos que acompañan en casa o en centros residenciales y cuidadores no antropomórficos, estos últimos tienden a ser mejor aceptados que los humanoides pues generan menos confusión (Pols & Moser, 2009), como ocurre con el emblemático robot perro Aibo de Sonny. En ocasiones la tecnología ha contribuido también a una mayor autonomía de las personas mayores y/o con diversidad funcional. La robótica en concreto aparece como un soporte para la persona mayor para sentir compañía y cuidados (Zambrano, Venturiello y Muyor, 2023: 87).

No obstante, inquieta el porvenir de las tecnologías en (con) los cuidados. Son muchas las preguntas que hemos encontrado y sobre las que pretendemos seguir indagando: ¿Qué relación tienen las tecnologías con la deshumanización del cuidado? ¿El aumento de las necesidades de cuidado por más personas durante más tiempo impondrá el uso de más tecnologías en los cuidados? ¿Se utilizarán las mediaciones tecnológicas para determinadas tareas (las más repetitivas y cansadas) o la tecnología podrá atender también las necesidades emocionales (las que requieren las personas que precisan muchas horas de acompañamiento y relación)? ¿Las tecnologías estarán al servicio del buen cuidado, se imbricarán en los cuidados o los precarizarán aún más?

En quinto lugar, se ha encontrado temor al control y a la pérdida de intimidad que las tecnologías pueden traer, si bien esto se ha expresado más por parte de las trabajadoras del cuidado que por parte de quienes reciben habitualmente cuidados, y otros agentes sociales implicados en las ecologías o sistemas de cuidados que han sido entrevistados en los proyectos que hemos desarrollado en torno a los tecnocuidados.

Finalmente, se ha de señalar que también otros estudios han puesto de manifiesto que las desigualdades previas se reproducen en los cuidados (Gelsthorpe, Mody & Sloan, 2020; Martín, Meyers y Visau, 2015). ¿Ocurrirá otro tanto con la incorporación de mediaciones tecnológicas en el cuidado o en el recurso a soluciones digitales en los hogares (muchos con deficiente equipamiento, sin conexión a internet, sin dispositivos electrónicos, sin medios y sin espacio)? Las tecnologías pueden mediar simplificando o bien incrementando el trabajo de quienes cuidan cada día. Las brechas en el diseño, acceso, uso y mantenimiento de las tecnologías no dejan de inquietar a los y las informantes a quienes hemos entrevistado.

5. CONCLUSIONES

Todo lo expuesto en este capítulo nos lleva a concluir, siquiera provisionalmente, que el cuidado es ambivalente, contextual y relacional ya que incluso dentro de un mismo contexto, no tiene el mismo significado para todos los actores, humanos y no humanos, implicados. Hay pues elementos culturales, contextuales, temporales, que hacen que además sea muy cambiante. Estos cuidados escurridizos e inquietantes engarzan con las tecnologías en muchas dimensiones y se incardinan con ella, por lo que los tecnocuidados se tornan en un campo fecundo y estratégico para comprender los cuidados hoy y en ocasiones facilitan el autocuidado que otorga autodeterminación a las personas que necesitan cuidados con intensidad y en el largo plazo en la vida cotidiana

Además, tal como sostienen Martín, Meyers y Visau (2015), el cuidado no ofrece soluciones cerradas y teleológicas, no sabemos de antemano a dónde nos va a llevar el cuidado (Puig de la Bellacasa, 2011), el cuidado es abierto y responsivo (Muñoz Terrón, 2010). Y en esta amplitud y apertura las tecnologías también entran en el juego y complejizan más cualquier respuesta que siempre será ulterior, siempre llegará tarde⁷.

Y finalmente destacar que el cuidado se hace a través de la práctica, y también es un proceso muy creativo. Y en este proceso creativo se

⁷ Agradecemos a José María Muñoz Terrón el compartir con las autoras esta reflexión.

integran las tecnologías, en artilugios, objetos, artefactos, herramientas más o menos sofisticadas que se ensamblan de forma compleja y situada con los cuidados, y nos llevan a desafíos que solo pueden enfrentarse desde una perspectiva situada, interseccional, decolonial e interrogadora. Son nuevos desafíos éticos, políticos, epistemológicos y metodológicos a los que nos enfrenta.

6. AGRADECIMIENTOS/APOYOS

Se presentan aquí los primeros resultados de la investigación financiada por la Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces (ROR: <https://ror.org/05v01tw04> y Crossref Funder ID 100019858), mediante el proyecto PRY11522 titulado *Arreglos y ensamblajes de tecnologías en las redes familiares para el cuidado de las personas en sus hogares, realizada con María Teresa Martín Palomo como Investigadora Principal (2023-2025)*. Se apoya además en los resultados de un proyecto anterior, *Sostenibilidad de la atención a las personas en situación de dependencia: experiencias y dilemas en el diseño de tecnocuidados*, Financiado por la Junta de Andalucía-Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (Ref. PT18-2624) (PAIDI 2020), con María Teresa Martín Palomo como Investigadora Principal (2020-2023). Queremos agradecer a las instituciones financiadoras su confianza en estas propuestas y en el equipo para llevarlas a cabo, a quienes han colaborado con ambos proyectos como informantes clave, becarias de investigación, estudiantes en prácticas, y a todo el equipo interdisciplinar, internacional y multidisciplinar, su colaboración. Sin todo este entramado el trabajo de investigación no sería posible.

7. REFERENCIAS

- AECID (2023). Diálogos Compartidos. Reflexiones desde la cooperación para el diálogo interregional UE-ALC. Documento Resumen, Montevideo: AECID.
- Arroyo, M., Cano, T. y Finkel, L. (2014). El tecno-cuidado en hogares con mayores dependientes con enfermedad de Parkinson. *Revista Teknokultura*, 11 (1): 143-165.

- Bourgault S., y Vosman, F. (Eds.) (2020). *Care Ethics in yet a Different Voice: Francophone Contributions*, Leuven: Peeters.
- Boublil, E (2018). *Vulnérabilité et empathie*. París: Hermann.
- Callén, B., Domènech, M., López, D., Tirado, F. (2009). *Telecare Research: (Cosmo) politicizing Methodology*. *Alter* 3(2), 110-122.
<https://doi.org/10.1016/j.alter.2009.02.001>
- Comas D'Agemir, D. y Bofill-Poch (2021). *El cuidado de mayores y dependientes. Avanzando hacia la igualdad de género y la justicia social*. Barcelona: Icaria.
- Duclos, V. & Sánchez Criado, T. (2019). *Care in Trouble: Ecologies of Support from Below and Beyond*. *Medical Anthropology Quarterly*, 34 (2), 153-173. doi.org 10.1111/maq.12540
- García Selgas, F. J. & Martín Palomo, M. T. (2021). *Repensar los cuidados: de las prácticas a la ontopolítica*. *Revista Internacional de Sociología*, Vol. 79, nº3.
- Gelsthorpe, L; Mody, P. & Sloan, B. (Ed) (2020). *Spaces of Care*. Oxford: Hart Publishing.
- Germain, E., Kirchner, C y Tessier, C. (coord.), (2022). *Pour une éthique du numérique*. París: PUF.
- Gómez Bueno, C. y Martín Palomo, M.T. (2020). *Tecno-cuidados en los hogares. Cualificaciones requeridas, activadas y activables en el Servicio de Ayuda a Domicilio*. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 38 (2), 231-250.
- Lahera, A. (2019). *Digitalización, robotización, trabajo y vida: cartografías, debates y prácticas*. *Cuadernos de Relaciones Laborales*. 37(1):249-273
- Latimer, J., López Gómez, D. (2019). *Intimate Entanglements: affects, more-than-human intimacies and the politics of relations in science and technology*. *The Sociological Review Monographs*, 67(2), 247-263.
- Latour, B. (1998). “La tecnología es la sociedad hecha para que dure” en M. Domènech y F.J. Tirado (Comps), *Sociología simétrica. Ensayos sobre ciencia, tecnología y sociedad* (109-142). Barcelona: Gedisa.
- López, D., Callén, B., Tirado, F. & Domènech, M. (2010). “How to become a guardian angel. Providing safety in a home telecare service”, en Mol / Moser / Pols (eds.), 73-91.
- Martin, A; Myers, N. y Viseu, A. (2015). *The Politics of Care in Technoscience*. *Social Studies of Science*. 45, 625–641.
doi.org/10.1177/0306312715602073
- Martín Palomo, M.T. (2016). *Cuidado, vulnerabilidad e interdependencias. Nuevos retos políticos*. Madrid, España: CEPC.

- Martín Palomo, M.T. (2008). Los cuidados y las mujeres en las familias. *Política y Sociedad* 46 (2), 29-49.
- Martín Palomo, M. T. Damamme, A. (2020). Cuidados, en la encrucijada de la investigación. *Cuaderno de Relaciones Laborales* 38 (2), 205-216. <https://doi.org/10.5209/crla.70878>.
- Martín Palomo, M.T., González-Calo, I., Lucchetti, G., & Badanta, B. (2023). Experiences of health and social professionals using care technologies with older adults during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *Public Health Nursing*, 1–11. <https://doi.org/10.1111/phn.13257>
- Martín Palomo, M. T., y Gómez Bueno, C. (2021). Geometría fractal del cuidado: potencialidades de las tecnologías para unas políticas del cuidado de calidad en el ámbito domiciliario. *Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas*, 5(1), 146-174. <https://doi.org/10.17979/arief.2020.5.1.3593>
- Martín Palomo, M. T., Gómez Bueno, C. y González Calo, I. (2021). Esencialmente descuidadas. Retos y desafíos en la era COVID. *Tecnocuidados: Retos y desafíos en la era postcovid. Migraciones. Publicación Del Instituto Universitario De Estudios Sobre Migraciones*, (53), 257-285. <https://doi.org/10.14422/mig.i53y2021.010>
- Martín Palomo, M.T. y Muñoz Terrón, J. M. (2014). Epistemología, metodología y métodos. ¿Qué herramientas para qué feminismo? Reflexiones a partir del estudio del cuidado. *Quaderns de Psicologia* 16(1), 35-44. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1213>
- Martín Palomo, M.T: y Paperman, P. (2023). (2023): Cuidados e identidad. *Papeles del CEIC*, vol. 2023/2, heredada 11, 1-6. <http://doi.org/10.1387/pceic.24620>.
- Mol, A. (2009), *Ce que soigner veut dire Repenser le libre choix du patient*, Presse des Mines, Paris.
- Mol, A., I. Moser y J. Pols (eds.), (2010). *Care in practice. On Tinkering in Clinics, Homes and Farms*, Bielefeld: transcript Verlag.
- Molinier, P., Paperman, P. y Laugier, S. (Eds.) (2009). *Qu'est-ce que le care?* Paris: Payot.
- Muñoz Terrón, J. M. (2010). Responsividad y cuidado del mundo. Fenomenología y ética del care. *Daímon. Revista Internacional de Filosofía*. 49, 2010, 35-48
- Muñoz Terrón, J. M y Martín Palomo, M.T. (2017). Ethics of Care in Spain. En línea: <https://ethicsofcare.org/ethics-care-spain/>. Doi: 10.13140/RG.2.2.33393.58723

- Nakano Glenn, E. (2016). Pour une société du care. *Cahiers du Genre*. HS 4(3): 199–224.
- Nakano Glenn, E. (2000). Creating a care Society. *Contemporary Sociology* 29 (1), 84-94. <https://doi.org/10.2307/2654934>
- Nurock, V. (2020). ¿Puede prestar cuidados la Inteligencia Artificial? *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 38 (2), 217-229. doi.org/10.5209/crla.70880
- Nurock, V. (2019). Généalogie de la morale mécanisée. Dans: *Robots et sociétés: enjeux éthiques et politiques* (pp.31-50). Québec: Les Presses de l'Université Laval.
- Paperman, P. (2005). “Les gens vulnérables n’ont rien d’exceptionnel”. En Paperman y S. Laugier (dir.), *Le souci des autres, éthique et politique du care*. Paris: EHESS/Raisons Pratiques, 281-297.
- Pérez Caramés, A. (2012). Family Policies in Spain. En: Robila, M. (Ed.) *Handbook of family policies across the globe*. New York, USA: Springer pp. 175–194.
- Pols, J. y Moser, I. (2009). Cold technologies versus warm care? On affective and social relations with and through care technologies. *Alter* 3(2): 159-178.
- Puig de la Bellacasa, M. (2017). *Matters of Care. Speculative Ethics in More Than Human Worlds*, University of Minnesota Press, Minneapolis.
- Sánchez Criado, T. (2012). Las lógicas del telecuidado. La fabricación de la “autonomía conectada” en la teleasistencia para personas mayores. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/660401>
- Thomas, C. (1993). De-constructing Concepts of Care. *Sociology* 27 (4), 649-669.. <http://www.jstor.org/stable/42855270>
- Tirado, F., López, D., Callén, B., Domènech, M. (2008). “La producción de fiabilidad en entornos altamente tecnificados. Apuntes etnográficos sobre un servicio de teleasistencia domiciliaria”, en *Papeles del CEIC* # 38. 1-28 On line: <http://www.identidadcolectiva.es/pdf/38.pdf>
- Sánchez Criado, T. y Domènech, M. (2015). ¿Personas mayores en autonomía conectada? Promesas y retos en la tecnologización del cuidado. *REIS*, 152: 105-120. <http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.152.105>
- Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. London, UK: Routledge.
- Tronto, J. (2009). Care démocratique et démocraties du care. En P. Molinier, S. Laugier & P.Paperman (dir.), *Qu’es-ce que le care?* Paris, France: Payot, 35-55.

- Vallès-Peris, N. (2021). Repensar la robótica y la inteligencia artificial desde la ética de los cuidados. *Teknokultura. Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales*, 18(2), 137-146. <http://dx.doi.org/10.5209/TEKN.73983>
- Vallès-Peris N, Domènech M (2020) Roboticists' imaginaries of robots for care: the radical imaginary as a tool for an ethical discussion. *Eng Stud* 12(3):157–176. <https://doi.org/10.1080/19378629.2020.1821695>
- Winnance, M. (2010). “Care and disability. Practices of experimenting, tinkering with, and arranging people and technical aids”. En Mol / Moser / Pols (eds.), 93-117.
- Zambrano, I., Venturiello, M. P., Rodríguez, J. M. (2023). Technocare, the Elderly and Disability: a Study of Transformations in Models of Care. *Italian Journal of Sociology of Education*, 15(2), 75- 94. DOI: 10.14658/PUPJ-IJSE-2023-2-

SECCIÓN II

EL CUIDADO COMO TRABAJO REMUNERADO

LAS PLATAFORMAS DIGITALES DE CUIDADOS A DOMICILIO EN ESPAÑA: UNA APROXIMACIÓN A SU EXTENSIÓN, TIPOLOGÍA Y MODELOS DE GESTIÓN DEL TRABAJO

ISABEL MARÍA BARRERO VELÁZQUEZ
Universidad de Cádiz

SOFÍA PÉREZ DE GUZMÁN PADRÓN
Universidad de Cádiz

1. INTRODUCCIÓN

La extensión de la economía digital y, con ella, la multiplicación de plataformas de intermediación laboral, está favoreciendo profundas transformaciones en los modelos productivos, pautas de consumo, relaciones sociales y modos de gobernar en el trabajo. El volumen de trabajadores y trabajadoras de plataformas es aún relativamente pequeño, pero está aumentando muy rápidamente y se prevé que este crecimiento se acentúe en el futuro (De Groen et al., 2017). De acuerdo con Gómez y Hospido (2022), en 2018 un 2,6% de la población activa en España dependía de las plataformas digitales como principal fuente de ingresos, porcentaje que aumenta si incluimos a todas las personas que las han utilizado para encontrar empleo de forma esporádica o temporal, situándose en un 18%. Se trata de un fenómeno complejo y cambiante, siendo cruciales aspectos como el avance de las tecnologías, el incremento del trabajo temporal y la subcontratación, entre otros (Digital Future Society, 2021).

Las plataformas de intermediación laboral son aplicaciones informáticas o páginas web que conectan la demanda de un servicio, en muchos casos a bajo coste y *just in time*, con su proveedor (trabajador/a) a través de un algoritmo, por un precio o comisión. Si bien dentro de esta

categoría las plataformas más conocidas son las de reparto a domicilio (como Glovo), y las de transporte urbano de viajeros/as (como Uber), existe una gran variedad. Gómez y Hospido (2022) distinguen, por un lado, entre las plataformas presenciales, conocidas como localizadas o in situ, donde se enmarcarían, además de las de reparto, las de cuidado y trabajo doméstico, y las actividades que se llevan a cabo en remoto o en línea, tales como la programación o transcripción. Otra posible clasificación es la que propone el Proyecto *Sustainable Employment in the Age of Digitalisation*⁸, desarrollado en Bélgica. Este proyecto distingue entre las plataformas en las que el trabajo se desarrolla principalmente online y aquellas en las que el servicio se presta de forma local o presencial. Entre estas últimas plataformas, diferencian las que prestan servicio en los hogares, y las que lo hacen en el espacio urbano, pudiendo haber intersecciones. Por ejemplo, en el caso del cuidado de mascotas, una notable parte del cuidado se desarrolla en el hogar, pero el cuidado también precisa de paseos y visitas a veterinarios, las cuales se llevan a cabo en el entorno urbano.

Las plataformas digitales de cuidados son aquellas que median en transacciones laborales de servicios domésticos y/o vinculados con el hogar, y de cuidado de niños y niñas, personas mayores y dependientes (Ustek-Spilda et al., 2021). Su presencia en España es muy reciente, puesto que la mayoría de ellas no se constituyeron antes de 2015. Igual que ocurre en el sector del servicio doméstico y de cuidados de la economía convencional, el trabajo en estas plataformas se caracteriza por una alta feminización y nacionalidad extranjera, informalidad, precariedad e infravaloración social (Digital Future Society, 2021).

El trabajo en plataformas digitales de cuidados constituye un objeto de estudio escasamente abordado en España⁹. Sin embargo, tendencias sociodemográficas como la denominada “crisis de los cuidados” a la que se enfrenta la sociedad española actualmente, sugieren un crecimiento futuro de este sector y, por tanto, la necesidad de profundizar en su

⁸Para más información, ver: <https://sead.be/>

⁹Con las notables excepciones de Digital Future Society (2021), y Rodríguez Modroño et al. (2022 y 2023)

conocimiento. El cuidado de los/as niños/as, personas mayores y personas dependientes ha sido asumido tradicionalmente por las mujeres de la familia, sin remuneración. La creciente incorporación de la mujer al mercado laboral, que ha reducido la disponibilidad femenina para hacerse cargo de las labores domésticas y de cuidado, no ha ido acompañada en igual medida por la asunción de estas tareas por parte de los hombres. A este hecho se une que la población cada vez está más envejecida y que los Servicios Sociales y de asistencia pública están resultando insuficientes (Digital Future Society, 2021). El 1 de enero de 2007 entró en vigor la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia, que produjo un notable avance al reconocer el derecho a recibir asistencia como universal. Sin embargo, los posteriores recortes han complicado la aplicación de dicha Ley, y en la actualidad los servicios públicos no cubren a todas las personas que los necesitan. De este modo, las mujeres de la familia suelen encargarse o contratan a una persona que se ocupe de ello, que suele ser una mujer y a menudo extranjera (Digital Future Society, 2021)¹⁰. Este contexto abre oportunidades de negocio que, como en otros países de nuestro entorno inmediato, explican el protagonismo que está adquiriendo la iniciativa privada en el cuidado de personas dependientes y, dentro de ella, las plataformas de cuidados. Un acontecimiento más reciente que también parece indicar una mayor apuesta por el cuidado en el hogar en lugar de en las residencias es la pandemia producida por la COVID-19 (Digital Future Society, 2021).

¹⁰En base al Instituto de Mayores y Servicios Sociales, los cuidados no profesionales dentro del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, eran desempeñados en una proporción considerablemente mayor por mujeres. Las estadísticas mensuales mostraban que en diciembre de 2020 el 89% de los/as cuidadores/as no profesionales eran mujeres. En diciembre de 2021 y 2022 se concluye el año con un porcentaje del 88,6%, y en septiembre de 2023 (último dato disponible), las mujeres representan el 88,3%. Atendiendo al Instituto Nacional de Estadística, se aprecia un dato de especial interés, siendo este que en las ocupaciones elementales, entre las que figura el empleo doméstico y en las ocupaciones de servicios de restauración, personales, protección y vendedores, entre las que figura el cuidado a domicilio, las mujeres de nacionalidad extranjera cuentan con una representatividad importante.

2. OBJETIVOS

Con estas tendencias como telón de fondo, el objetivo de este capítulo es cartografiar el sector de las plataformas digitales de cuidados en España y caracterizar la posible diversidad (tipología) en cuanto a modelos de negocio y modalidades de gestión de la mano de obra. Para ello, se han establecido los siguientes objetivos específicos:

- Localizar y caracterizar las plataformas que operan en España, considerando la posible diversidad derivada de los distintos modelos de negocio existentes en el sector.
- Identificar las condiciones de empleo y trabajo que ofrecen los distintos tipos de plataformas en base a la clasificación establecida.

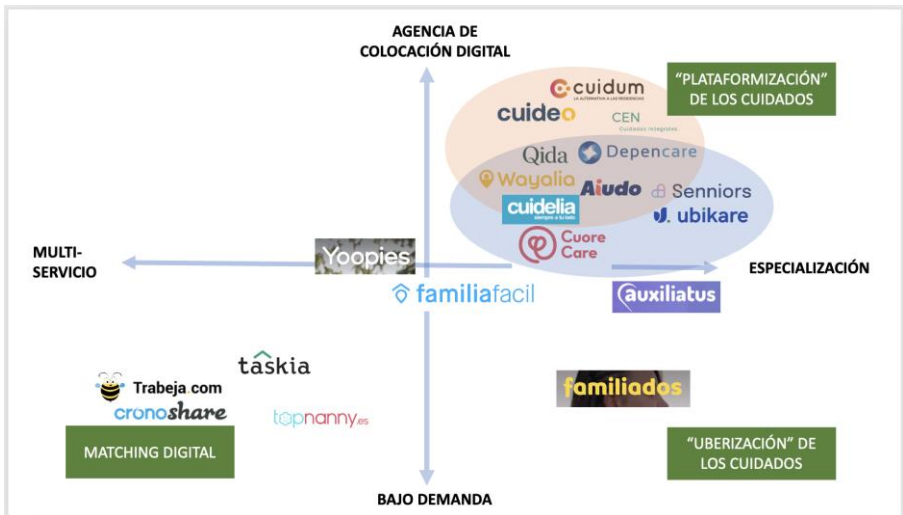
Se tratará de contrastar en España la hipótesis planteada por Ustek-Spilda et al. (2022), según la cual existe una relación entre los modelos operativos de las plataformas y las modalidades de gestión de la mano de obra.

3. METODOLOGÍA

Este estudio se basa en el análisis del contenido de las páginas web de las plataformas que ofrecen servicios de cuidados a personas mayores en el hogar. En primer lugar, se localizaron las diferentes plataformas de cuidados existentes en España, a partir de la revisión de la literatura, de otras fuentes como la Organización de Consumidores y Usuarios, y de la realización de búsquedas online. Una vez localizadas estas plataformas, se analizó el contenido de sus páginas web con objeto de clasificarlas en base a sus modelos operativos y de gestión de la mano de obra. Para llevar a cabo este análisis se diseñó una ficha en la que, para cada plataforma, se recopiló información sobre su modelo de negocio, los servicios que ofrece, los perfiles de los/as trabajadores/as, los procedimientos de selección, el tipo de relación laboral/contractual que las plataformas establecen con sus trabajadoras y trabajadores, las condiciones laborales que ofrecen y la posible existencia de sistemas de evaluación y de resolución de conflictos.

De este análisis resultó una distribución de las plataformas en torno a dos ejes: por una parte, la tipología de servicios ofertados y, por otra, el modelo de negocio. El tipo y variedad de servicios ofertados ocupó el eje horizontal, estando ubicadas en un extremo las plataformas multi-servicio, que prestan servicios de cuidados propiamente, pero además otros vinculados con el hogar, como el cuidado de mascotas, clases particulares o mantenimiento y reparaciones; y en el extremo opuesto las que ofrecen únicamente servicios de cuidados a domicilio a personas mayores. El modelo de negocio ocupó el eje vertical, ubicándose en un extremo el modelo de agencia de colocación digital y en el otro el modelo “bajo demanda”. Las plataformas que se encuadran en el modelo de agencia de colocación digital ofertan cuidados a medio y largo plazo y su funcionamiento es parecido al de las agencias tradicionales de colocación. Por el contrario, el modelo “bajo demanda” ofrece servicios puntuales (a corto plazo y *just in time*), y la persona cuidadora es un/a trabajador/a independiente a quien la plataforma cobra la comisión correspondiente de su tarifa por hora (Blanchard, 2022).

FIGURA 1. Clasificación de las plataformas de cuidados según su modelo de negocio y el tipo de servicios que ofrecen



Fuente: Elaboración propia

La Figura 1 muestra la distribución de las plataformas digitales de cuidados que operan en España en base a estos dos criterios de clasificación. La situación de cada plataforma dentro de un cuadrante refleja la mayor o menor cercanía de su modelo de negocio y su oferta de servicios respecto a las posiciones extremas de los dos ejes.

4. RESULTADOS

La combinación de estos criterios de clasificación ha permitido delimitar tres categorías de plataformas de cuidados, a las que hemos denominado *matching digital*, *uberización de los cuidados*, y *plataformización de los cuidados*. A continuación, se exponen los principales rasgos de cada una de estas categorías. Con objeto de contrastar nuestra hipótesis de partida, se presta especial atención a las modalidades de gestión de la mano de obra que, de acuerdo con sus páginas web, desarrollan estas plataformas.

4.1. *MATCHING DIGITAL*: “353.620 PROFESIONALES A TU DISPOSICIÓN” (WEB DE TRABEJA)

Esta categoría comprende a aquellas plataformas que ofrecen servicios variados y puntuales (por horas) bajo demanda. Estos servicios van desde el cuidado de niños/as y personas mayores, hasta tareas de limpieza, plancha, jardinería, bricolaje, peluquería, clases particulares, cuidado de mascotas, etc. El funcionamiento de estas plataformas es similar al de un marketplace: se limitan a poner en contacto a los/as clientes/as que demandan un servicio con los/as profesionales que lo prestan a través de procedimientos totalmente automatizados. En esta categoría se encuadran las plataformas Taskia, Trabeja, Cronoshare, Topnanny y Yoopies. El modo de funcionamiento es similar en todas ellas, con la secuencia siguiente: el/la cliente/a expone el servicio que demanda, la plataforma ofrece al/la cliente/a una lista de perfiles de trabajadores/as, el/la cliente/a hace una oferta al trabajador/a seleccionado/a, contactan, llegan a un acuerdo respecto al precio, y se presta el servicio. Todo se gestiona a través de la web; entre la plataforma y los/as trabajadores/as nunca se produce un contacto presencial.

Debido a la cantidad de servicios que ofrecen, el perfil de los/as trabajadores/as es variado. No se les solicita documentación alguna relativa a su formación, ni se comprueban las referencias de otros/as clientes/as. Las webs de estas plataformas ofrecen poca información sobre las condiciones laborales de los/as trabajadores/as. No suele indicarse la tarifa que van a percibir, ya que su negociación queda en manos de los/as clientes/as y el/la profesional, cobrando una comisión la plataforma. En general, una vez creado el contacto entre el/la cliente/a y trabajador/a, estas plataformas se desentienden de cualquier responsabilidad sobre el tipo de relación laboral que pueda establecerse entre ellos/as.

A diferencia de las modalidades de plataformas que veremos más adelante, las de esta categoría no reflejan en sus webs un mínimo interés por el bienestar o los derechos laborales de las personas trabajadoras. En todas ellas las valoraciones de los/as clientes/as juegan un papel muy importante como mecanismo de control. Aunque las consecuencias de estas valoraciones varían entre las plataformas, una valoración negativa conlleva siempre una penalización. En el caso de Taskia, por ejemplo, si un/a trabajador/a recibe dos o menos estrellas no podrá cobrar hasta pasada una semana. Trabaja sólo recomienda a los perfiles más competitivos y de mayor confianza, basándose dicha recomendación en las valoraciones obtenidas. Los/as trabajadores/as de Cronoshare, sin embargo, tienen la posibilidad de alegar en contra de la valoración recibida. También se penaliza en algunas plataformas la cancelación por parte de los/as trabajadores/s de un servicio que ya ha sido aceptado. Taskia, por ejemplo, les bloquea la posibilidad de optar por ofertas de trabajo hasta que no hayan satisfecho el importe de ese servicio. Además, estas plataformas suelen abstenerse de mediar en caso de conflicto entre trabajadores/as y clientes/as y, si lo hacen, son ellas las que toman la decisión definitiva sin consultar con la persona trabajadora.

4.2. *UBERIZACIÓN DE LOS CUIDADOS: “ENCUENTRA A LA PERSONA IDEAL EN 5 MINUTOS” (WEB DE FAMILIADOS)*

Esta categoría se sitúa en el cuadrante inferior derecho e incluye a las plataformas Familiados, Familiafácil y Auxiliatus. Estas plataformas tienen en común con las de la categoría de *matching digital* el modelo

de negocio. Operan también bajo demanda y se valen de la inteligencia artificial para poner en contacto rápidamente a los/as clientes/as con las personas que proveen los servicios. Sin embargo, se diferencian en la gama de servicios que ofrecen, ya que estas plataformas están especializadas en cuidados a domicilio. Auxiliatus se centra en el cuidado de personas mayores, Familiados ofrece, además, servicios de cuidado de niños/as, y Familiafácil añade a estos servicios las tareas domésticas. En general, centran su oferta en servicios puntuales y urgentes, aunque Auxiliatus y Familiafácil ofrecen también la posibilidad esporádica de contratar un servicio a más largo plazo.

Un simple vistazo a las webs de estas plataformas sirve para constatar que la inmensa mayoría de las personas inscritas en ellas como trabajadoras son mujeres y, en muchos casos, extranjeras. En este aspecto, Familiados constituye una excepción, ya que al no ofertar el servicio de cuidados internos, la mayoría de las cuidadoras que buscan trabajo a través de su aplicación son españolas (Digital Future Society, 2021). Al contrario de lo que ocurría en la categoría anterior, en estas plataformas se lleva a cabo un cribado antes de dar de alta a los/as trabajadores/as. En las webs de Familiados y Familiafácil se resalta la importancia que dan a la verificación las referencias para cerciorarse de que los/as trabajadores/as cuentan con experiencia en el ámbito de los cuidados. No se requiere formación especializada. La inscripción suele ser gratuita para los/as trabajadores/as, quienes establecen sus tarifas por hora a partir de un precio mínimo establecido por las plataformas (9,5 euros, por ejemplo, en el caso de Familiados). Sobre esta tarifa, las plataformas aplican una comisión que suele oscilar entre el 10 y el 15%. Familiados ofrece, además, un servicio premium, Familiados PRO, en el que a cambio de una comisión superior ofrece a los/as trabajadores/as prioridad a la hora de acceder a las ofertas de trabajo.

Las webs de estas plataformas ofrecen algo más de información sobre las condiciones laborales de los/as trabajadores/as que, en todo caso, son consideradas responsabilidad de la familia que contrate sus servicios. En este aspecto se observan diferencias relevantes entre las tres plataformas. Familiados establece una tarifa horaria mínima y, en caso de servicios a largo plazo el salario no podrá ser inferior al Salario

Mínimo Interprofesional. Familiafácil trata el tema con bastante ambigüedad, y Auxiliados no lo trata en absoluto, ya que su web está orientada casi exclusivamente a los/as clientes/as. Todas las plataformas ofrecen servicios de gestoría para tramitar los contratos y el alta en la Seguridad Social.

4.3. *PLATAFORMIZACIÓN DE LOS CUIDADOS: “EL CUIDADO DE TU FAMILIA EN LAS MEJORES MANOS” (WEB DE CUIDEO)*

En esta categoría se encuadran las plataformas que trabajan exclusivamente en el sector de los cuidados y funcionan, en mayor o menor medida, bajo la modalidad de agencia de colocación digital. Más de la mitad de las plataformas de cuidados de personas mayores que operan en España pertenecen a esta categoría. Están especializadas en cuidados de larga duración y, de acuerdo con lo que publicitan sus páginas web, buscan que las personas mayores cuenten con la atención necesaria para que puedan permanecer en sus hogares el mayor tiempo posible. En general, en las webs de estas plataformas se observa un mayor interés, no solo por la satisfacción de los/as clientes/as, sino también por el bienestar de los/as trabajadores/as. Dado que prestan servicios de larga duración, lo uno no se consigue sin lo otro.

Dentro de esta categoría de plataformas se han detectado tres subcategorías en función del tipo de servicios que ofrecen. A la primera de ellas pertenecen las plataformas cuya actividad se acerca más a la de una agencia de colocación y prestan cuidados genéricos en el hogar. La segunda categoría engloba a las plataformas que ofrecen de forma específica servicios de salud especializados. La última categoría se sitúa en la intersección de las dos anteriores. Se trata de plataformas que funcionan como agencias de colocación, pero además ofrecen cuidados relacionados con las patologías más frecuentes a edades avanzadas.

En la primera subcategoría de esta tipología se ubican las plataformas Cuidum, Cuideo y CEN Cuidados Integrales. Su actuación consiste en seleccionar cuidadores/as, normalmente empleados/as domésticos/as internos/as, y ponerles en contacto con las familias que demandan el servicio. El procedimiento de asignación de los/as cuidadores/as a las familias se realiza, en su primera fase, mediante inteligencia artificial.

Tras recibir una demanda, su algoritmo detecta una lista de candidatos/as afines. Sin embargo, a diferencia de las plataformas analizadas en las categorías anteriores, antes de realizar la propuesta definitiva a las familias para que elijan al/la cuidador/a, esta asignación es revisada por personal especializado de la plataforma y se realiza una entrevista (online o por teléfono) con los/as cuidadores/as seleccionados/as.

En consonancia con la relevancia que tiene la confianza en este sector, estas plataformas subrayan en sus webs el rigor que aplican en la validación de los perfiles de los/as trabajadores/as. Sin embargo, no se hace referencia expresa a requisitos de formación; solo se exige contar con experiencia demostrable, permisos de residencia y trabajo vigentes, cualidades para cuidar a personas mayores y personas en situación de dependencia (competencias emocionales), formación en ayuda a domicilio y referencias. El perfil mayoritario de las personas inscritas en estas plataformas es el de mujeres extranjeras, mayoritariamente latinoamericanas, de mediana edad y sin formación específica en cuidados.

La responsabilidad de la contratación y el alta en la Seguridad Social de los/as cuidadores/as, que se realiza bajo el Sistema Especial para Trabajadores del Hogar (SETH), recae sobre la persona dependiente o algún familiar. En este aspecto, la intervención de las plataformas parece limitarse a advertir sobre las consecuencias legales para las familias de no realizar un contrato laboral y el alta en la Seguridad Social de los/as cuidadores/as, y a asegurarse de que el salario se sitúe por encima del Salario Mínimo Interprofesional. No obstante, si los/as clientes/as lo solicitan, proporcionan servicios de asesoramiento legal, realizan la formalización del contrato de trabajo, los trámites de alta y cotización a la Seguridad Social y gestionan las nóminas. La información sobre derechos laborales que publican las plataformas varía de una a otra. Así, mientras que la web de Cuideo dedica una amplia sección a la información sobre los derechos laborales de los/as cuidadores/as (jornada, permisos, salario mínimo, descansos, etc.), las de Cuidum y CEN Cuidados Integrales tratan el tema de modo muy escueto y en forma de recomendaciones. Esta última plataforma, además, ofrece como un servicio premium la instalación de cámaras de vigilancia en los hogares en los que prestan servicios. Este tipo de sistemas podría ser útil para para

registrar los horarios y garantizar los tiempos de descanso de los/as cuidadores/as; sin embargo, la plataforma lo utiliza como un mecanismo de control para asegurar la calidad del servicio.

En la segunda subcategoría, centrada en proveer principalmente servicios de salud, podemos ubicar a las plataformas Cuorecare, Senniors y Ubikare. Estas plataformas buscan diferenciarse de las agencias de colocación digital, aunque todas ellas gestionan también la contratación de cuidadores/as internos/as bajo el Sistema Especial para Trabajadores del Hogar. En sus webs se presentan sobre todo como operadores en salud, resaltando la oferta de servicios de intervención socio-sanitaria para la atención de las personas con patologías relacionadas con la edad avanzada (Alzheimer; Parkinson; enfermedades crónicas, como insuficiencia cardiaca, diabetes, o hipertensión; etc.). Tal como lo expresa Cuorecare en su página web: “Sencillamente extendemos el servicio de salud a todos los hogares”. En los servicios que prestan, la tecnología desempeña un papel fundamental. Utilizan instrumentos electrónicos (móviles, tablets, ordenadores, wearables y dispositivos sanitarios) para monitorizar en remoto el estado del/la paciente en todo momento. Además, cuentan con trabajadores/as sociales, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, psicólogos/as y neuropsicólogos/as para proporcionar terapias a domicilio en caso de necesidad.

Los servicios de estas plataformas siempre comienzan con una valoración integral, normalmente presencial, de la situación y de las necesidades de la persona dependiente. A partir de ese diagnóstico realizan un plan de cuidados personalizado, que se va adaptando a la situación cambiante de la persona, bajo la supervisión de un/a coordinador/a asistencial con formación sociosanitaria (Senniors) o de una enfermera de familia (Ubikare). El siguiente paso es la selección del/la cuidador/a más adecuado/a, siendo la persona que va a ser cuidada la encargada de elegir al/la candidato/a. Los/as cuidadores/as inscritas en estas plataformas deben haber acreditado formación específica y experiencia de al menos dos años en el ámbito de los cuidados socio-sanitarios. Según las webs de estas plataformas, dado que el tipo de servicios que ofrecen requiere un perfil de trabajador/a más profesionalizado/a, el procedimiento de selección es muy riguroso. Este proceso, igual que en los

demás tipos de plataformas analizados, se basa en la inteligencia artificial. Lo que les diferencia, según manifiestan, es que sus algoritmos utilizan muchos más parámetros, lo que garantiza que la persona preseleccionada se adecúe a las necesidades del/la cliente/a. La selección definitiva se hace después de que el equipo de recursos humanos haya realizado entrevistas a todas las posibles personas candidatas.

No hay información detallada en las webs sobre la forma de gestionar la contratación de los/as trabajadores/as, aunque en apariencia son las plataformas las que se encargan directamente de los procedimientos burocráticos (elaborar el contrato, realizar la solicitud de cuenta de cotización, dar de alta a los/as trabajadores/as, comunicar variaciones de datos a la Seguridad Social, preparar y enviar nóminas, asesorar en el ámbito laboral, etcétera). Tampoco hay información específica sobre el tipo de relación laboral que establecen con los profesionales de apoyo (psicólogos/as, fisioterapeutas, enfermeros/as, etc.) aunque se puede intuir cierta segmentación en las condiciones de empleo: mientras que estos/as profesionales parecen vincularse a la plataforma, bien como trabajadores/as asalariados o bien como autónomos/as que facturan por sus servicios, los/as cuidadores/as son contratadas por las familias bajo el Régimen Especial de Empleadas de Hogar.

Finalmente, Qida, Depencare, Wayalia, Aiudo y Cuidelia pertenecen a la categoría intermedia de plataformas que ofrecen principalmente cuidados en el hogar, al mismo tiempo que ofertan de manera secundaria servicios de intervención en salud. Estas plataformas funcionan como agencias de colocación digitales -de hecho, la mayoría de ellas cuentan con acreditación oficial para ello-, pero complementan su oferta con una gama limitada de servicios de cuidados sociosanitarios. Estos servicios van desde la estimulación cognitiva (Wayalia) hasta la telemedicina (Depencare), pasando por el control de las constantes vitales o el cuidado de ancianos encamados (Cuidelia). Entre los servicios que ofrecen estas plataformas se encuentra además la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio vinculado a la Ley de Dependencia. Wayalia, Qida y Aiudo cuentan con acreditación para ello.

En general, tanto el proceso de selección de los/as cuidadores/as como su asignación a las familias, siguen procedimientos similares a los de

las agencias de colocación digital. Los requisitos que se piden a los/as cuidadores/as suelen ser los mismos (experiencia, documentación en regla y referencias), pero algunas plataformas, como Qida, exigen además la acreditación de al menos 200 horas de formación sociosanitaria. El procedimiento de selección comenzaría con la evaluación del/la cliente/a. Seguidamente la plataforma busca los perfiles requeridos y, por último, se presenta a los/as candidatos/as a la persona para que elija. Las webs de estas plataformas reflejan una mayor preocupación por el cumplimiento de la legislación vigente sobre contratación. Para asegurarse de ello, la elaboración del contrato y todos los trámites con la Seguridad Social suelen incluirse dentro del paquete de servicios básicos que proponen. En el caso de trabajadores/as del Servicio de Ayuda a Domicilio, estos/as están contratados/as directamente por la empresa.

5. CONCLUSIONES

Existe una gran cantidad de plataformas digitales de cuidados y, dentro de ellas, modalidades diferentes. Por ello, es importante caracterizarlas y agruparlas para poder ver, entre otras cuestiones, las condiciones laborales que ofrecen a las personas trabajadoras. Según hemos observado, las plataformas que ofrecen mejores condiciones de trabajo son las de la categoría *plataformización de los cuidados*. Del análisis de sus páginas web se desprende que, en general, requieren perfiles más profesionalizados, lo que se traduce en mejores condiciones de empleo y trabajo. Aunque casi siempre es la familia la responsable de la contratación de los/as trabajadores/as, estas plataformas supervisan e incluso gestionan el alta en la Seguridad Social de los/as mismos/as. Además, al proveer servicios a largo plazo, la satisfacción de los/as cuidadores/as con su trabajo es para estas plataformas casi tan importante como la de los/as clientes/as. Sin embargo, las plataformas que operan bajo demanda -las que hemos denominado de *matching digital* y de *uberización de los cuidados*- simplemente conectan a clientes/as con trabajadores/as, no revisando los procesos contractuales ni verificando la formación de los/as candidatos/as. Funcionan de manera similar a las plataformas de reparto de comida a domicilio o a las de transporte de viajeros/as, tanto en lo que se refiere a la organización del trabajo como en

cuanto a las condiciones laborales y contractuales que ofrecen a los/las trabajadores/as. Esto se traduce en una evidente precarización del empleo, en bajos salarios y escasa protección social.

Por tanto, en base al análisis de las páginas web de las plataformas de cuidados podemos concluir que el modelo de negocio está claramente relacionado con las condiciones de empleo y trabajo de las personas trabajadoras. El siguiente paso sería analizar las vivencias de los/as cuidadores/as relativas a su trabajo, según tipos de plataformas. Este análisis permitiría entender en profundidad las implicaciones psicosociales y laborales del trabajo en plataformas de cuidados ya que, como destaca Trojansky (2020), aún no se sabe con certeza si la mediación de las nuevas tecnologías reduce o refuerza los desafíos tradicionalmente existentes en relación con los derechos laborales y las condiciones de trabajo en este sector. Este conocimiento es necesario para desarrollar medidas que mitiguen el posible impacto negativo de las condiciones de ejercicio de esta actividad sobre las personas trabajadoras, ahora que nos encontramos en la fase inicial de la entrada de las plataformas en el terreno de los cuidados.

6. REFERENCIAS

- Blanchard, Olivia (2022). Las plataformas digitales de trabajo en sectores muy feminizados: los cuidados a domicilio en España. En: O. Blanchard y A. Hunt, *Perspectiva Global sobre las mujeres, el trabajo y las plataformas digitales de trabajo*, pp. 43-49. Digital Future Society.
- De Groen, Pieter; Lanaerts, Karolien; Bosc, Romain; Paquier, Félix (2017). *Impact of digitalisation and the on-demand economy on labour markets and the consequences for employment and industrial relations*. CEPS/European Economic and Social Committee.
- Digital Future Society (2021). *Los cuidados a domicilio y las plataformas digitales en España*. Barcelona: DFS.
- Gómez, Marina y Hospido, Laura (2022). *El reto de la medición del trabajo en plataformas digitales*. Banco de España.
- Rodríguez-Modroño, P.; Agenjo-Calderón, A. y López-Igual, P. (2022) *Platform work in the domestic and home care sector: new mechanisms of invisibility and exploitation of women migrant workers*. *Gender & Development*, 30 (3): 619-635.

- Rodríguez-Modroño, P.; Pesole, A.R.; López-Igual, P. (2022) Assessing gender inequality in digital labour platforms in Europe. *Internet Policy Review*, 11 (1).
- Trojansky, Alisa (2020). Towards the “Uber-isation” of Care? Platform work in the sector of long-term home care and its implications for workers' rights. *European Economic and Social Committee*.
- Ustek-Spilda, F.; Bertolini, A.; Alyanak, O.; Howson, K. Graham, M (2022) El género y los modelos operativos de las plataformas de cuidados: cuestiones pendientes de estudio. En: O. Blanchard y A. Hunt, *Perspectiva Global sobre las mujeres, el trabajo y las plataformas digitales de trabajo*, pp. 69-76. Digital Future Society.

MUJERES MIGRANTES EN EL LABERINTO DEL EMPLEO DOMÉSTICO Y DE CUIDADOS

PAULA LÓPEZ ANILLO
Universidad de Cádiz

M^a ÁNGELES MINGUELA RECOVER
Universidad de Cádiz

1. INTRODUCCIÓN

Los cuidados, y su conceptualización, han entrañado una cierta complejidad, no sólo por el hecho de que abarcase todas las actividades destinadas a generar bienestar físico, psíquico y emocional a lo largo del ciclo vital (Puig Cruells, 2021, p.45); sino que, además, ésta dificultad se trasladó a la investigación científica, donde la polisemia del término ha dificultado el establecimiento de una definición universal (Minguela y Muyor, 2019).

Carol Thomas sería una de las primeras investigadoras en destacar el debate que existía en torno al término “care” en su trabajo sobre la “Desconstrucción del concepto de cuidados” (1993, [2011], p.145). Identificando siete dimensiones de análisis que influirían directamente sobre la noción del cuidado, incluyendo entre ellas, la identidad de la persona cuidadora, la naturaleza de los cuidados y el marco institucional (1993, [2011], p.149-151). Jesus Rogero profundizaría en estas dimensiones en su estudio sobre la “Distribución de los cuidados formales e informales en España”, distinguiendo entre los cuidados formales (brindados por profesionales) y cuidados informales (proporcionados por la red social sin remuneración). El modo en el que estas formas de cuidado se interrelacionan, daría lugar a la aparición de tres modelos cuidado: suplementario, compensador jerárquico y complementario (Rogero, 2009), y cuya coexistencia varía en función del contexto social, político y económico.

En el caso español, los cuidados se introducirían dentro de un modelo de bienestar "Sureño o Mediterráneo", el cual se sustentaba en la provisión informal de los cuidados por parte de las redes familiares (Aleján y Ramos, 2009, p.81). Bajo esta dinámica, las mujeres asumirían la responsabilidad de las tareas domésticas, mientras que los hombres ejercían el papel de proveedores o como los mencionaría Redondo (2017, p.77), "varón ganapán" (breadwinner).

Sin embargo, la sociedad española se enfrentaba a cambios sociales que desafiarían la perdurabilidad de este modelo, como: la incorporación de las mujeres a un mercado laboral sin posibilidad de conciliación, la transformación de las dinámicas familiares, el envejecimiento de la población y la denominada "Crisis de los cuidados" (Minguela y Muyor, 2019, p.3-4). Esta última se manifestaría como la incapacidad de la sociedad y el Estado para garantizar los derechos y el bienestar de la población, y estaría motivada por factores como el envejecimiento de la población, los cambios en la división del trabajo y la disminución de la disponibilidad de las mujeres para el cuidado (Fantova, 2015).

La incorporación de las mujeres al mercado laboral resaltó el importante papel que tenían en el mantenimiento de la esfera privada y por consecuencia, en el funcionamiento de la esfera pública (Fraser, 2016). Sin embargo, fruto de la crisis de los cuidados se visibilizarían aquellas deficiencias en el sistema de cuidados que, junto con la ausencia de políticas efectivas de conciliación laboral y familiar, desencadenarían una mercantilización de los cuidados (Sanz, 2021; Oso, 2018).

Esta mercantilización se relaciona con la migración de mujeres desde países del Sur global hacia países occidentales, donde se incorporan a la fuerza laboral y asumen la responsabilidad del cuidado de otros, permitiendo que la población nacional participe plenamente en el mercado de trabajo (Pérez Orozco, 2014)

Mientras tanto, la normativa relativa al empleo doméstico y los cuidados parecía no adaptarse a las nuevas necesidades que habían surgido en la sociedad, resultando en la creación de espacios de precariedad y empleo informal, que incidían directamente sobre las empleadas del hogar y cuidados.

El presente capítulo analiza la protección laboral y social que, desde la normativa internacional, europea y nacional, se da al empleo doméstico; así como, la evolución y las transformaciones que esta ha ido experimentando desde el s. XX hasta la actualidad. El contenido se estructura del siguiente modo: en primer lugar, se presentan los objetivos del trabajo y la metodología empleada para su consecución. A continuación, en los resultados, se profundiza en las transformaciones acontecidas en la normativa relativa el empleo doméstico; seguidamente, en la discusión, se presentan aquellos desafíos que surgen del desempeño de la profesión, haciendo hincapié en las dificultades añadidas a ser empleada doméstica de origen migrante.

2. OBJETIVOS

El propósito fundamental de este estudio es examinar la evolución histórica de las regulaciones normativas a nivel internacional, europeo y nacional en lo que respecta a la protección sociolaboral de las empleadas domésticas y de cuidados de origen migrante

3. METODOLOGÍA

La investigación que se presenta es un análisis exhaustivo de la normativa y textos académicos pertinentes en el campo de estudio. Empleando para ello, la investigación verificativa, cuyo objetivo principal es confirmar en qué medida se cumplen las proposiciones o hipótesis en la realidad de la cual se extraen los datos (Arias-Odón, 2019, párr.20).

Se han distinguido dos partes diferenciadas dentro de esta investigación, por una parte, la conceptualización teórica y por otra, el marco normativo. A través de la conceptualización teórica, lo que se pretende, es hacer aproximación a los conocimientos que existen sobre un tema e identificar lo que desconoce sobre este (Guirao, 2015, párr.5).

Para lograr esto, se han estudiado y sistematizado artículos científicos, libros, investigaciones e informes relacionados con temática, enmarcados en el período temporal de finales de los noventa hasta la actualidad. Del mismo modo, para la obtención de estos recursos, se ha aplicado la

técnica de la revisión documental, a través de la cual se identifican aquellas palabras claves que nos dirigirán hacia una búsqueda efectiva (Vilanova, 2011, p.3). En esta investigación en concreto, se emplearon como palabras clave: “crisis de los cuidados”, “empleo doméstico y de cuidados”, “empleadas del hogar migrantes”, “trabajo reproductivo y de cuidados”. Para la obtención de resultados más precisos en la materia, se emplearon los mecanismos de inclusión y exclusión u operadores booleanos “AND” y “OR”.

En cuanto al marco normativo, se ha adoptado el enfoque del Derecho comparado sociológico-jurídico. Esta metodología implica la comparación de un fenómeno jurídico como parte de una red de condicionantes sociohistóricos y culturales en los que se encuentra inmerso (Villabella, 2020, p.172), y tal y como se ha hecho con la teoría, la etapa que se ha tomado como referencia ha sido finales del s.XX y el s.XXI, coincidente con un período temporal en el que se han suscrito gran parte de los avances del empleo doméstico en materia de derechos laborales y sociales. De esta forma, se ha podido observar cómo el contexto histórico y cambios sociales acontecidos en cada época han generado un impacto directo sobre la normativa relacionada con el empleo doméstico y los cuidados.

4. RESULTADOS

4.1. NORMATIVA INTERNACIONAL

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) desempeñó un papel fundamental en el reconocimiento y la protección de los derechos de las trabajadoras domésticas. Esto se materializó a través del Convenio núm. 24 de 1927, que abordaba el seguro de enfermedad para los trabajadores de la industria, el comercio y el servicio doméstico. La ratificación de este convenio en España en 1932 marcó el comienzo de la inclusión del servicio doméstico en la regulación de seguridad social y prevención de riesgos laborales que se desarrolló en la década de 1940 (Benito, 2022).

La inclusión del servicio doméstico en este convenio estableció un precedente para acuerdos posteriores, como el Convenio núm. 35 de 1937 sobre seguro de vejez, el Convenio núm. 37 sobre seguro de invalidez y la Recomendación 83 de 1948, que preveía la organización del servicio de empleo (Ayala, 2023).

Hasta ese momento, y durante la primera mitad del siglo XX, el trabajo doméstico se mencionaba principalmente para excluirlo de las protecciones laborales en acuerdos como el Convenio núm. 1 de 1919 sobre las horas de trabajo en la industria, el Convenio núm. 3 sobre protección a la maternidad y el Convenio núm. 17 de 1925 sobre indemnización por accidentes (Valenzuela y Mora, 2009).

En la década de 1950, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 influyó en el enfoque de la OIT para promover y proteger los derechos fundamentales de las personas. Esta declaración proclamó la igualdad de derechos y libertades para todas las personas, sin importar su raza, género, religión u otras características.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 4, específicamente prohibió la esclavitud y la servidumbre en todas sus formas, reconociendo explícitamente la servidumbre como una práctica análoga a la esclavitud. Sin embargo, no se mencionó explícitamente la esclavitud y la servidumbre doméstica como formas de explotación laboral en los textos internacionales (Lousada, 2018)

Desde la década de 1970 hasta la actualidad, la OIT permitió a los Estados miembros excluir ciertas categorías de trabajadores en función de los convenios ratificados. A pesar de esto, el empleo doméstico fue uno de los sectores menos afectados por estas exclusiones, lo que permitió su inclusión en una variedad de normas internacionales (Ayala, 2023a)

Paralelamente, en las Naciones Unidas, se adoptó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en 1979, que entró en vigor en 1981. Esta convención comprometió a los países que la ratificaron a prevenir la discriminación de género y promover la igualdad.

En la década de 1990, se desarrolló la Convención sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares, uno de los primeros instrumentos creados para proteger a las personas migrantes y garantizar sus derechos humanos, independientemente de su estatus migratorio.

En 2005, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer estableció la Recomendación General núm. 26 sobre trabajadoras migrantes, con el objetivo de garantizar los derechos de las trabajadoras migrantes, incluyendo las trabajadoras domésticas, que a menudo eran víctimas de discriminación y explotación en los países receptores.

En la 99ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo en 2010, se centró en la necesidad de proporcionar condiciones laborales dignas en el empleo doméstico. Se elaboraron informes que destacaban las vulnerabilidades de los trabajadores domésticos, en particular las mujeres y niñas que desempeñaban este trabajo. Estas vulnerabilidades estaban relacionadas con el riesgo de explotación laboral y sexual (García Testal, 2019).

Esta situación llevó a la elaboración del Convenio núm. 189 en 2011, que reconoció una serie de derechos, incluyendo la protección contra abusos, acoso y violencia, condiciones de empleo justas, salario mínimo, protección social y regulaciones sobre trabajo infantil doméstico.

Además, el convenio abordó los derechos de los trabajadores migrantes, estableciendo condiciones y protecciones específicas para ellos. También exigió la regulación de las agencias de empleo privadas y la resolución de conflictos para los trabajadores domésticos (OIT, 2011).

En 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye el objetivo de promover un trabajo decente y un entorno laboral seguro para todos los trabajadores, incluyendo a los trabajadores migrantes y las personas en empleos precarios (ONU, 2015).

Esta agenda reforzó el enfoque en el trabajo decente, que la OIT había estado promoviendo desde 1999, convirtiéndolo en un componente esencial en lugar de un objetivo aislado (OIT, 1999)

4.2. NORMATIVA EUROPEA

El Consejo de Europa firmó en 1950 el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales (CEDH), que estableció el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH). El artículo 19 de este convenio establece la creación del TEDH con el propósito de garantizar el cumplimiento de los compromisos de los Estados parte. Además, el CEDH permite que el TEDH admita demandas presentadas por cualquier persona física, organización no gubernamental o grupo de individuos que se considere víctima de una violación por uno de los Estados parte.

En lo que respecta a los derechos de la población migrante, la Carta Social Europea (CSE) de 1961 reconoció los derechos de los trabajadores migrantes y sus familias en materia de protección y asistencia. Sin embargo, estos derechos se aplican únicamente a los trabajadores en situación de regularidad administrativa.

En 2011, el Consejo de Europa aprobó la Recomendación de 1970 sobre la protección de las mujeres migrantes en el mercado laboral, destacando la importancia de garantizar la igualdad de trato, salarios justos y condiciones de trabajo seguras, así como la necesidad de mejorar los sistemas de protección social y promover la conciliación laboral-familiar.

Un aspecto fundamental en este contexto normativo es el papel que el TEDH ha desempeñado en la condena de los Estados debido a la falta de control en el empleo doméstico. Se han emitido numerosas sentencias relacionadas con el empleo doméstico que han confirmado la implicación del TEDH en la protección de los derechos de las empleadas del hogar. Algunos ejemplos de estas sentencias incluyen los casos *C. N. y V. c. Francia*, *C.N. c. Reino Unido*, y *Siliadin c. Francia*.

La sentencia *Siliadin c. Francia* es particularmente relevante ya que abordó cuestiones relacionadas con el trabajo doméstico y su relación con la servidumbre y el trabajo forzado. La demandante, una ciudadana de origen togolés, presentó una demanda ante el TEDH alegando que había sido sometida a servidumbre y condiciones de trabajo forzado en el hogar de sus empleadores, lo que violaba el artículo 4 del CEDH que prohíbe la esclavitud y el trabajo forzado. El TEDH concluyó que había

habido una violación del artículo 4, argumentando que la servidumbre se entiende como una negación de la libertad y que la situación de la demandante equivalía a la esclavitud según lo establecido en el CEDH (Lousada, 2018; Olarte, 2018)

Además, el Tribunal de Justicia Europeo desempeñó un papel clave en la posterior ratificación del Convenio núm.189 de la OIT y su Recomendación 201 en España. En un caso relacionado con una empleada doméstica en Vigo, el Tribunal interpretó que la negación de la prestación por desempleo a esta trabajadora constituía una discriminación indirecta por razón de sexo de acuerdo con la Directiva 79/7/CEE, lo que impulsó la ratificación de estos instrumentos en España (Ayala, 2023b; Benito, 2022).

4.3. NORMATIVA NACIONAL

La regulación del servicio doméstico en la normativa española ha estado históricamente marcada por una marginación dentro del ámbito jurídico-laboral, con un desarrollo legislativo y doctrinal insuficiente, además de criterios jurisprudenciales restrictivos en su interpretación y aplicación (Garrido, 2003, p.229). Esta situación de inferioridad en comparación con otros sectores laborales se debe en parte a las diferencias históricas entre el obrero asalariado y el criado doméstico, siendo este último considerado como dependiente de la persona para la que trabaja (Medina, 2021, p.176). La fuerte presencia de mujeres en el servicio doméstico ha contribuido a su marginación social y jurídica.

Las primeras referencias en la normativa española sobre el servicio doméstico se remontan al siglo XIX, cuando se introdujeron regulaciones laborales como la Ley Novísima. Estas leyes abordaron aspectos como la remuneración, la prohibición del castigo físico y las causas de despido para los criados (Ordóñez, 2021a). Sin embargo, estas regulaciones siempre dejaban a los sirvientes domésticos en una posición de desventaja en cuanto a sus derechos (Ordóñez, 2021a). Incluso la Constitución Española de 1812 excluía a los sirvientes domésticos del derecho al voto (CE 1812).

Esta discriminación se basaba en la alta feminización del servicio doméstico y la falta de representación masculina, lo que los hacía más

vulnerables en un contexto normativo en el que las mujeres no tenían plenos derechos políticos (Pérez-Jaraba, 2017). En el Código Civil de 1889 se mencionaba el servicio doméstico y se establecían los derechos y deberes de los contratados y contratantes (RD de 24 de julio de 1889). Sin embargo, estas regulaciones perpetuaban la desigualdad y la subordinación de los sirvientes.

La Ley de Contratos de Trabajo de 1931 reconoció al servicio doméstico como una actividad laboral, pero la Ley de Jurados Mixtos de 1931 excluyó a los sirvientes domésticos de esta organización, lo que afectó a su capacidad de defensa de sus derechos (Ley Jurados mixtos profesionales, de 28 de noviembre 1931). Tras la Guerra Civil y durante el régimen franquista, el trabajo doméstico fue devuelto a su estado anterior a 1931 debido a las dificultades económicas y a las políticas conservadoras, convirtiéndolo en uno de los pocos empleos que aumentaron en esa época (De Dios, 2018)

En ese contexto, el servicio doméstico se consideraba un acuerdo de cesión entre familias, en el que las jóvenes de clases sociales bajas eran entregadas a familias acomodadas a cambio de remuneración económica o educación (De Dios, 2018). La orientación nacionalcatolicista influyó en la regulación laboral, excluyendo a los trabajadores domésticos de la Ley de Seguros Sociales de 1944 y de la protección contra accidentes de trabajo (Sanz, 2018).

En 1957, con el respaldo de la Iglesia Católica, se creó el Montepío de Previsión Social Divina Pastora para el Servicio Doméstico, que ofrecía prestaciones en caso de enfermedad, accidente, nupcialidad, vocación religiosa, paro, enfermedad de familiares, accidente o pérdida de bienes, auxilio al fallecido, pensión de jubilación o invalidez (Poblet, 2022, p. 5). Sin embargo, esta medida se adoptó debido a la falta de ventajas en el trabajo doméstico en comparación con otros sectores protegidos por seguros sociales y debido al apoyo económico de Cáritas (Sanz, 2018).

En 1959, se estableció el Montepío Nacional del Servicio Doméstico, que buscaba proporcionar prestaciones similares a las establecidas en 1944, pero no se implementó completamente y no permitía la afiliación

de mujeres casadas (Poblet, 2022). Las leyes de la época excluían a los sirvientes domésticos que no fueran solteros o viudos de la afiliación (Decreto 385/1959).

La regulación no cambió significativamente hasta 1963, con la Ley 193/1963, que reconoció al servicio doméstico como un trabajo susceptible de crear un Régimen Especial de Seguridad Social (Ley 193/1963). Sin embargo, no se instauró una regulación completa en ese momento. La inclusión definitiva del "servidor doméstico" en el Régimen Especial de la Seguridad Social llegó con el Real Decreto 2346/1969 (Lebrusán y Cáceres, 2017).

En 1980, se promulgó el Estatuto de los Trabajadores, que reconoció definitivamente la naturaleza laboral de las relaciones en el hogar familiar (ET 8/1980, de 10 de marzo). Sin embargo, se requería una regulación específica para abordar las particularidades de esta relación laboral, que se materializó en el Real Decreto 1424/1985 (RD 1424/1985, de 1 de agosto). A pesar de estos avances, la legislación restrictiva seguía generando informalidad y falta de visibilidad en el empleo doméstico en comparación con otros trabajadores (Benito, 2019).

No fue hasta 2011 que se planteó un cambio significativo en las condiciones del empleo doméstico con el Real Decreto 1620/2011, que buscaba dignificar los servicios prestados en el hogar familiar y abordar la feminización del sector (RD 1620/2011). Cabe destacar que en el contexto democrático de la Constitución de 1978 se estableció el principio de igualdad y no discriminación por razón de género (artículo 14 y artículo 35).

El Real Decreto 1620/2011 introdujo una distinción entre el cuidado profesional y el empleo doméstico. Definió al cuidador profesional como aquel contratado por instituciones públicas o privadas y regulado por la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD)

A pesar de la persistente discriminación en las regulaciones laborales, hubo indicios de posibles mejoras en el empleo doméstico. El Real Decreto 1620/2011 abordó la protección de las empleadas domésticas, acercándolas a los derechos de otros trabajadores. Se destacó la

obligación del empleador de garantizar la seguridad y salud de las trabajadoras, fortaleciendo la seguridad en el empleo (RD 1620/2011, de 14 de noviembre).

En 2012, el Real Decreto-ley 29/2012 introdujo cambios destinados a equiparar las bases de cotización del empleo doméstico con el Régimen General. El Plan Director por un Trabajo Digno (2018-2020) abogó por garantizar la seguridad y salud de los empleados (p. 42-51).

A lo largo de la historia, la regulación del empleo doméstico ha avanzado lentamente debido a su relación con la esfera privada y la falta de remuneración. Sin embargo, partiendo del hecho de que este contexto se estaba produciendo en un país democrático y de derecho, resultaba insuficiente.

Pasaron once años desde que la OIT adoptó el Convenio nº189, hasta que España reconoció a las trabajadoras aquellos derechos sociales y laborales que durante años les fueron privados; y es que esto solo fue posible gracias a la incansable lucha de aquellas mujeres que se organizaron en sindicatos para reclamar lo que les fue arrebatado.

Así mismo, Díaz Gorfinkiel y Martínez Buján (2018) señalan que la pandemia COVID-19 puso de manifiesto las deficiencias del sistema, lo que evidenció la necesidad de implementar cambios en el mismo. Durante la crisis sanitaria, con el fin de mitigar los efectos socioeconómicos, se promulgó el Decreto-ley 8/2020, el cuál excluyó a las trabajadoras del hogar de las medidas económicas. En respuesta a esta situación, el colectivo se organizó para solicitar al Gobierno la protección contra las contingencias del COVID-19, especialmente para aquellas trabajadoras en situación irregular.

Como resultado de esta presión social, se aprobó el Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19; el cual establecía un subsidio para los Empleados de Hogar.

La posterior entrada en vigor del Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar, supondría lo

que define Josefa Romeral (2022) como “saldar la deuda histórica de protección y equiparación de derechos de este colectivo con el resto de los trabajadores por cuenta ajena (p. 37).

5. DISCUSIÓN

Fruto de las dificultades surgidas tanto en el reconocimiento del cuidado en sociedad, así como la desprotección del empleo doméstico desde la normativa, ha surgido una discriminación hacia la figura de la empleada doméstica y de cuidados, especialmente en el caso de las empleadas de origen migrantes.

Y es que, aunque la mujer de origen migrante sigue siendo una figura representativa en el sector del empleo doméstico, en los últimos años se ha producido un descenso motivado por la precariedad laboral, la ley de extranjería y los riesgos psicosociales derivados del desempeño de la actividad (Fernández Bocco y Tátic, 2023).

La LO 4/2000 ha sido identificada como uno de los obstáculos más significativo para las empleadas domésticas migrantes, ya que condiciona su acceso a la regularización a través de un contrato de trabajo, según lo establecido en su art. 38. 6 (Cuentas y Cruz, 2020).

El contexto normativo ha generado un alto grado de informalidad en el sector, resultando en una gran cantidad de mujeres en situación irregular. Según estadísticas de la Asociación de Trabajadoras del Hogar Bizkaia Etxebarrukoak (ATH-ELE) en 2022, un 37.90% de las mujeres en Bizkaia se encontraban en situación irregular, con el 63.7% trabajando en régimen interno y el 36.24% en régimen externo, lo que les hacía estar en riesgo constante de perder su estatus administrativo (p.1-2). Sin embargo, el Real Decreto 557/2011 introdujo la figura del arraigo social y laboral, permitiendo la regularización de estas mujeres al demostrar una conexión con el país durante dos años (arraigo laboral) o tres años (arraigo social) (Díaz Gorfinkiel y Martínez-Buján, 2018; Aguirre y Ranea, 2020).

El modelo de arraigo cambió en 2022 con el Real Decreto 629/2022, aportando beneficios sustanciales en cuanto al arraigo laboral. En su artículo 124.1 especifica que se podía presentar cualquier medio de

prueba que demostrara una relación laboral previa realizada en situación legal de estancia o residencia (RD 629/2022, de 26 de julio).

Esta modificación fue especialmente beneficiosa para las empleadas del hogar en situación irregular, aunque podría resultar insuficiente para aquellas que buscan su primera autorización, ya que, durante este período de espera para acceder al arraigo, el hogar puede convertirse en un escenario de explotación laboral (Gammage y Stevanovic, 2018).

La influencia de la LO 4/2000 en las trabajadoras es evidente, ya que condiciona las políticas públicas que influyen en el sistema de cuidado y perjudica los derechos de las trabajadoras del hogar y los cuidados (Cuentas y Cruz, 2020). El trabajo en situación irregular no contribuye a la protección social y no se contabiliza para acceder a prestaciones una vez se obtiene la situación administrativa regular (Ríos Pérez, 2023, p. 271).

A las barreras surgidas en la aplicación de la normativa en materia de extranjería, se unen otras vulnerabilidades derivadas de la falta de supervisión de las condiciones laborales. Estas surgen, debido a la inaccesibilidad de la Inspección de Trabajo a los hogares, perpetuando de este modo, ciertas prácticas abusivas dentro del empleo doméstico.

Gabriela Poblet (2020) en su estudio identificó diversas formas de abuso a las que se enfrentan las empleadas domésticas, que incluyen:

Servilismo: se espera que la trabajadora sea totalmente sumisa y obediente, a menudo acompañado de actitudes paternalistas

Informalidad: se trabaja sin contrato ni seguridad social, lo que deja a las trabajadoras sin protección laboral.

Esclavismo: las trabajadoras pueden ser explotadas sin recibir ninguna remuneración, a veces a cambio de alojamiento y comida, y esto suele ir acompañado de maltrato, desprecio y vejaciones.

Maltrato (violencia verbal y psicológica): este abuso puede ocurrir incluso en situaciones formales y se manifiesta a través de humillaciones, incluso la negación de acceso a alimentos.

Acoso sexual: se producen insinuaciones, piropos, tocamientos y otros comportamientos de naturaleza sexual.

Violencia física y abuso sexual: se dan situaciones de actividad sexual sin consentimiento (Poblet, 2020, p.36).

Estos abusos representan las manifestaciones más frecuentes del abuso de poder por parte de los empleadores. La situación de aislamiento en la que trabajan las empleadas domésticas dificulta enormemente que puedan denunciar estos abusos (Correa, 2020).

La situación se agrava en el caso del régimen interno, que es una de las formas más vulnerables de empleo desde el punto de vista residencial y social. En este régimen, el lugar de trabajo coincide con el hogar y el espacio de descanso de la trabajadora. Esta fusión entre trabajo y vida personal hace que sea imposible la conciliación entre ambas esferas (Domínguez Pérez, 2021).

Además, al pasar largas horas en el mismo lugar, las posibilidades de establecer redes de apoyo o relaciones sociales se ven reducidas, y la baja retribución económica hace que el hogar donde se trabaja sea prácticamente el único lugar de residencia (Domínguez Pérez, 2021; Poblet, 2020).

La Federación de Mujeres Progresistas (2021) señala que la carencia de redes de apoyo tras la migración puede llevar a que las mujeres empleadas en el cuidado se sientan solas e intimidadas debido a su desconcierto en la nueva realidad, resultando en problemas psicológicos relacionados con el duelo migratorio no resuelto.

Correa (2020) resalta que, en términos de impacto de género, las mujeres en empleo doméstico a menudo enfrentan la carga adicional de asumir responsabilidades domésticas y de cuidado después de su jornada laboral, lo que limita su tiempo para el disfrute personal y dificulta la conciliación entre trabajo y vida personal.

La Comisión de Personas Expertas sobre el Impacto de la Precariedad Laboral en la Salud Mental en España (2023) subraya que el trabajo doméstico, caracterizado por su precariedad, puede desencadenar problemas de salud mental y limitar las oportunidades de las mujeres para desarrollar proyectos de vida más allá de su empleo.

6. CONCLUSIONES

En este contexto de investigación, resaltamos la imperiosa necesidad de ajustar la legislación a las problemáticas reales a las que se enfrentan

estas mujeres, y particularmente aquellas de origen migrante. La inclusión del empleo doméstico en un sistema capitalista y patriarcal ha llevado a que sólo se reconozcan como profesiones aquellas que generan ganancias económicas, resultando en una legislación residual para un sector altamente feminizado. Por tanto, la concesión de derechos y condiciones de trabajo dignas se constituye como una de las únicas formas de desvincular el empleo doméstico y de cuidados de la tradicional connotación femenina y familiar en la que está inmerso.

Así mismo, cabe resaltar el impacto que el modelo de sistema de bienestar ha tenido sobre el desarrollo de la normativa española en el ámbito de empleo doméstico y cuidados. Se ha tratado de una profesión sector sobre el cual han incidido las desigualdades históricas y sociales que afectaban a las mujeres, a las que no se les había permitido adherirse a aquellos derechos concedidos a las profesiones masculinizadas y con mayor reconocimiento social. La lenta escalada en la consecución de derechos ha sido posible gracias a la organización de un tejido sindical y movimientos por el empleo, entre cuyos triunfos se encuentran la ratificación del Convenio nº 189 y el RD 16/2022.

Estas ausencias derivadas de la ley, en el caso de las trabajadoras de origen migrante han sido doblemente padecidas; pues han tenido que enfrentarse, además, a las barreras impuestas por la Ley Orgánica 4/2000. Y es que la situación de vulnerabilidad resultante de la situación de irregularidad administrativa ha desencadenado situaciones de violencia, abuso y servidumbre. Esta situación nos lleva a concluir que a pesar de que se han hecho avances en materia de protección de los derechos, aún siguen existiendo esas barreras normativas que hacen que las mujeres prefieran mantener el silencio antes de denunciar aquellas situaciones que vulneran sus derechos, por el posible miedo a ser expulsadas.

Este trabajo deja abierta una línea de investigación futura, para estudiar la organización del empleo doméstico y de cuidados en la provincia Cádiz, así como, el papel de las mujeres migrantes en el sostenimiento de las dinámicas del cuidado.

7.REFERENCIAS

- Aguirre, E. y Ranea, B. (2020). Investigación. Mujer inmigrante y empleo de hogar: situación actual, retos y propuestas. Federación de Mujeres Progresistas. Estudio-Mujer-inmigrante-y-empleo-de-hogar-FMP-2020.pdf (fmujeresprogresistas.org)
- Alemán, C. y Ramos, M.M. (2009). Los Modelos de Estado de Bienestar ante la Globalización. En Alemán, C. (Ed.), Políticas Sociales (pp.77-100). Thomas Reuters.
- Arias-Odón, F. (2019). Investigación teórica, investigación empírica e investigación generativa para la construcción de teoría: Precisiones conceptuales 1. Artículo de carácter divulgativo, 1-6. Investigacion-teorica-investigacion-empirica-e-investigacion-generativa-para-la-construccion-de-teoria-Precisiones-conceptuales-1.pdf (researchgate.net)
- Asociación de Trabajadoras del hogar Bizkaia Etxebarrukoak (ATH-ELE). (2022). Estadísticas 2022. <https://ath-ele.com/es/estadisticas/>
- Ayala del Pino, C. (2023a). La reciente ratificación del Convenio 189 de la OIT por España. YachaQ: Revista De Derecho, (14), 293-310. <https://doi.org/10.51343/yq.vi14.107>
- Ayala del Pino, C. (2023b). La conciliación de la empleada del hogar: inexistente e invisible. Anuario Jurídico y Económico Escurialense, 73-94. La conciliación de la empleada del hogar: inexistente e invisible - Dialnet (unirioja.es)
- Benito Benítez, M. A. (2022). El reconocimiento de la protección por desempleo al servicio doméstico. Revista De Estudios Jurídicos Y Criminológicos, (5). <https://revistas.uca.es/index.php/rejucrim/article/view/9195>
- Benito Benítez, M.A. (2019). Protección social del servicio doméstico desde una perspectiva de género. Lex Social, 9 (2), 441-481. Protección social del servicio doméstico desde una perspectiva de género - Dialnet (unirioja.es)
- Consejo de Europa. (1950). Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales [CEDAW]. https://www.echr.coe.int/documents/convention_spa.pdf
- Consejo de Europa. (2005). Siliadin v. France, 73316/01. <https://www.refworld.org/cases,ECHR,4406f0df4.html>
- Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 311, 29 de diciembre de 1978. [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)ç](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)ç)
- Constitución Política de la Monarquía Española. Congreso de los Diputados, 19 de marzo de 1812. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA MONARQUÍA ESPAÑOLA (congreso.es)

- Correa, M. (2020). Los riesgos psicosociales en el trabajo doméstico y de cuidados. *Lex Social: Revista de Derechos Sociales*, 11 (1), 431-4448. <https://doi.org/10.46661/lexsocial.5493>
- Cuentas Ramírez, S. y Cruz Carrasco, A. (2020). Cuidar para sostener la vida. *InteRed. Cuidar para sostener la vida | InteRed*
- De Dios, E. (2018). *Sirvienta, empleada y trabajadora del hogar: Género, clase e identidad en el franquismo y la transición a través del servicio doméstico (1939-1955)*. UMA Editorial.
- Decreto 385/1959, de 17 de marzo, por el que se crea el Montepío Nacional del servicio doméstico. *Boletín Oficial del Estado* 71, de 24 de marzo de 1959. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1959-4265>
- Díaz Gorfinkiel, M. y Martínez-Buján, R. (2018). Mujeres migrantes y trabajos de cuidados: transformaciones del sector doméstico en España. *PanoramaSOCIAL*, (27), p.105-118. Mujeres migrantes y trabajos de cuidados: transformaciones del sector doméstico en España - Dialnet (unirioja.es)
- Domínguez Pérez, M. (2021). Vivienda y vulnerabilidad. Mujeres inmigrantes en el servicio doméstico. *GISMAT*. https://gismat.es/wp-content/uploads/2021/06/Informe-Vivienda-y-Vulnerabilidad_Mujeres-ISD.pdf
- Fantova, F. (2015). Crisis de los cuidados y servicios sociales. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria*, 60, 47-62. Crisis de los cuidados y servicios sociales - Dialnet (unirioja.es)
- Federación de Mujeres Progresistas. (2021). Guía de contratación responsable en el empleo del hogar y de los cuidados. *Guía-Contratacion-Responsable-Empleo-de-Hogar-Actualizada-2022.pdf* (fmujeresprogresistas.org)
- Fernández Bocco, M. y Tatic, A. (2023). Modelo organizativo de impacto social positivo. La sindicalización feminista como resistencia. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.91474>
- Fraser, N. (2016). El capital y los cuidados. *New Left Review*, 100, 111-132. *NLR100: El capital y los cuidados* (newleftreview.es)
- Gammage, s. y Stevanovic, N. (2018). Género, migración, trabajo y déficit de cuidados: ¿qué rol le corresponde a los objetivos. En Ferreyra, M., *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (1ª ed., pp.111-125). LIBRO DE CUIDADOS_Web_2Mayo_final.pdf (unwomen.org)
- García Testal, E. (2019). La extinción del contrato de los trabajadores domésticos en España: un régimen jurídico injustificadamente diferenciado. *Lex Social*, 9 (2), 275-298. *4216-Texto del artículo-12535-1-10-20190708.pdf* (upo.es)

- Garrido, E. (2003). El trabajo en el hogar: un replanteamiento de su especialidad desde el punto de vista normativo y jurisprudencial. En Ruíz, E., Mujer y Trabajo (pp.229-260).
- Guirao, S.J. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. Ene, 9 (2). Utilidad y tipos de revisión de literatura (isciii.es)
- Lebrusán Murillo, I. (2022). La vulnerabilidad socioeconómica de las mujeres mayores o una historia de la discriminación laboral de género: Banned from work, banned from pension. Social.trab., 201, 229-239. La vulnerabilidad socioeconómica de las mujeres mayores o una historia de la discriminación laboral de género: Banned from work, banned from pension (inmujeres.gob.es)
- Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, 312, de 30 de diciembre de 1963.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1963-22667>
- Ley 23/2015, de 21 de julio, ordenadora del Sistema de Inspección del Trabajo y de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, 174, de 22/07/2015.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8168>
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado, 269, de 10 de noviembre de 1995.
<https://www.boe.es/eli/es/l/1995/11/08/31>
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. (2006). Boletín Oficial del Estado, 299, de 25 de diciembre de 2006.
<https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con>
- Ley 8/1980, de 10 de marzo, del Estatuto de los Trabajadores. Boletín Oficial del Estado, 64, de 14 de marzo de 1980.
<https://www.boe.es/eli/es/l/1980/03/10/8>
- Ley Jurados Mixtos Profesionales. Gaceta de Madrid, 332, de 28 de noviembre de 1931. <https://www.boe.es/gazeta/dias/1931/11/28/pdfs/GMD-1931-332.pdf>
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. (2000). Boletín Oficial del Estado, 10, de 12 de enero de 2000.
<https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/11/4>
- Ley relativa al contrato de trabajo. Gaceta de Madrid, 326, de 22 noviembre 1931.
<https://www.boe.es/gazeta/dias/1931/11/22/pdfs/GMD-1931-326.pdf>
- Lousada, J.F. (2018). Normativa internacional contra la explotación humana y laboral en el trabajo doméstico: La ONU y la OIT. (2018). Lan harremanak, (39), 152-187. <https://addi.ehu.es/handle/10810/44686>

- Medina, R. (2021). El cuento de la “criada”: empleo del hogar y proteccionismo estatal. Un análisis histórico desde la sociología jurídica feminista. *Ius Fugit*, 24, 167-187. El cuento de la 'criada': empleo del hogar y proteccionismo estatal. Un análisis histórico desde la sociología jurídica feminista (dpz.es)
- Minguela, M.A y Muyor, J. (2019). Modelos de cuidado a personas en situación de dependencia en España. Un análisis desde la gobernanza pública (2008-2019). *Actas de coordinación sociosanitaria*, 25, 11-29. Modelos de cuidado a personas en situación de dependencia en España. Un análisis desde la gobernanza pública (cedid.es)
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. (2023). Precariedad laboral y salud mental. Conocimientos y políticas. 170323-informe-salud-mental.pdf (lamoncloa.gob.es)
- Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. (2018). Plan Director por un Trabajo Digno 2018-2019-2020. PLAN DIRECTOR POR UN TRABAJO DIGNO 2018–2019-2020 (mites.gob.es)
- Olarte, S. (2018). La doctrina del Tribunal Europeo de Derechos humanos sobre esclavitud, servidumbre y trabajo forzado. Análisis crítico desde la perspectiva laboral. *Temas laborales: revista andaluza de trabajo y bienestar social*, (145), 55-86.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6869650>
- ONU Mujeres. (2015). Derechos Humanos de las Trabajadoras Migrantes. Derechos Humanos de las Trabajadoras Migrantes | ONU Mujeres (unwomen.org)
- ONU: Asamblea General. (2015). Agenda 2030. <https://unric.org/es/agenda-2030/colabora-con-los-ods/>
- ONU: Asamblea General. Declaración Universal de Derechos Humanos, 10 diciembre 1948, 217 A (III). La Declaración Universal de Derechos Humanos | Naciones Unidas
- ONU: Comité para la Eliminación de Discriminación contra la Mujer [CEDAW]. (1979). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer | OHCHR
- ONU: Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer [CEDAW]. (2005). Recomendación General N° 26: Sobre las trabajadoras migratorias. CEDAW/C/2009/WP.1/R, 5 de diciembre 2008. Refworld | Recomendación General N° 26: Sobre las trabajadoras migratorias. CEDAW/C/2009/WP.1/R

- ONU: Consejo de Derechos Humanos. (2010). Informe de la Relatora Especial sobre las formas contemporáneas de la esclavitud, incluidas sus causas y consecuencias, Sra. Gulnara Shahinian. A/HRC/15/20/Add.2. Refworld | Informe de la Relatora Especial sobre las formas contemporáneas de la esclavitud, incluidas sus causas y consecuencias, Sra. Gulnara Shahinian : Adición : Misión a Mauritania
- Ordóñez, M.I. (2021a). El servicio doméstico: una visión desde el concepto de “trabajo decente” propuesto por la OIT. Cielo Laboral. [ordonez_noticias_cielo_n5_2021.pdf](#) (cielolaboral.com)
- Organización Internacional del Trabajo. (2011). C189 - Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos. Convenio C189 - Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 189) (ilo.org)
- Oso, L. (2018). Mujeres migrantes en España: bastiones de resistencia tras la crisis económica. Anuario CIDOB de la Inmigración, 130-143. CIDOB - Mujeres migrantes en España: bastiones de resistencia tras la crisis económica
- Pérez Orozco, A. (2014). Subversión femenina de la economía (4ª ed.). Traficantes de Sueños. TDS-Mapas40: Subversión feminista de la economía. Sobre el conflicto capital-vida (traficantes.net)
- Pérez-Jaraba, M.D. (2017). Familia y Mujer en la Constitución de 1812. En Medina Cuenca, A. (ed.), Luces y sombras de la reforma penal y procesal penal en Iberoamérica (vol.11, pp. 77-95). Familia y Mujer en la Constitución de 1812 (vlex.com)
- Puig Cruells, C. (2021). Los cuidados invisibles. Afectividad y acciones intangibles de los cuidados. Arxiu d'Etnografia de Catalunya, (22), 43-60. <https://doi.org/10.17345/aec22.43-60>
- Real Decreto 1424/1985, de 1 de agosto, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar. Boletín Oficial del Estado, 193, de 13 de agosto de 1985. <https://www.boe.es/eli/es/rd/1985/08/01/1424>
- Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar. Boletín Oficial del Estado, 277, de 17/11/2011. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2011/11/14/1620/con>
- Real Decreto 505/1985, de 6 de marzo, sobre organización y funcionamiento del Fondo de Garantía Salarial. Boletín Oficial del Estado, 92, de 17 de abril de 1985. <https://www.boe.es/eli/es/rd/1985/03/06/505>

- Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009. Boletín Oficial del Estado, 103, de 30/04/2011.
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2011/04/20/557/con>
- Real Decreto 629/2022, de 26 de julio, por el que se modifica el reglamento de la ley orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por ley orgánica 2/2009, aprobado por el real decreto 557/2011, de 20 de abril. Boletín Oficial del Estado, 179, de 27 de julio de 2022.
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/07/26/629>
- Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por el que se aprueba el reglamento general sobre inscripción de empresas y afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de trabajadores en la seguridad social. Boletín Oficial del Estado, 50, de 27 de febrero de 1996.
<https://www.boe.es/eli/es/rd/1996/01/26/84>
- Real Decreto legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. Boletín Oficial del Estado, 255, de 24 de octubre de 2015.
<https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/10/23/2>
- Real Decreto legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley general de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, 261, de 31 de octubre de 2015.
<https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/10/30/8>
- Real Decreto, de 24 de julio de 1889, por el que se publica el Código Civil. Gaceta de Madrid, 206, de 25 de julio de 1889.
<https://www.boe.es/eli/es/rd/1889/07/24/1>
- Real Decreto-Ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al covid-19. Boletín Oficial del Estado, 91, de 01/04/2020.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-4208>
- Real Decreto-Ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de seguridad social de las personas trabajadoras al servicio del hogar. Boletín Oficial del Estado, 126, de 8 de septiembre de 2022.
<https://www.boe.es/eli/es/rdl/2022/09/06/16>
- Real Decreto-Ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el sistema especial para empleados de hogar y otras medidas de carácter económico y social. Boletín Oficial del Estado, 314, de 31/12/2012. <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2012/12/28/29/con>

- Redondo, J. (2017). Masculinidad y movimiento obrero español: las identidades masculinas obreras y el trabajo femenino, 1830-1870. *Historia, Trabajo y Sociedad*, 8, 65-68. <https://acortar.link/rdQbnx>
- Ríos Pérez, A. (2023). La importancia del enfoque interseccional en el Derecho: el caso de la seguridad social de las trabajadoras del hogar. *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*, 11 (2), 256-273. https://ejcls.adapt.it/index.php/rlde_adapt/article/view/1279
- Rogero-García, J. (2009). Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista Española Salud Publica*, 83(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000300005
- Romeral, J. (2022). Nuevo rumbo en las relaciones laborales de las personas trabajadoras al servicio del hogar familiar. *E-Revista Internacional de la Protección Social*, VII (2). idUS - Nuevo rumbo en las relaciones laborales de las personas trabajadoras al servicio del hogar familiar
- Sanz, C. (2021). La controvertida indemnización por lesión de los derechos fundamentales de las personas trabajadoras. *Lex Social: Revista De Derechos Sociales*, 11(1), 509-533. <https://doi.org/10.46661/lexsocial.5497>
- Thomas, C. (1993 [2011]). Deconstruyendo el concepto de cuidados. En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (Eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Cataratas (145-174).
- Unión Europea. (1961). Carta Social Europea. <https://www.refworld.org.es/docid/5d7fc5cbd.html>
- Valenzuela, M.E. y Mora, C. (2009). Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente. Oficina Internacional del Trabajo. [wcms_180549.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dcomm/-/publications/wcms_180549.pdf) (oit.org)
- Vilanova, J.C. (2011). Revisión bibliográfica del tema de estudio de un proyecto de investigación. *Radiología*, 54 (2), 108-114. (PDF) Revisión bibliográfica del tema de estudio de un proyecto de investigación (researchgate.net)
- Villabella, C.M. (2015). Los métodos en la investigación jurídica. Algunas precisiones. Universidad Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas. <https://goo.su/SkP7Lzn>

TRAYECTORIAS Y CONDICIONES LABORALES DE TRABAJADORAS DEL CUIDADO EN MAR DEL PLATA, ARGENTINA

ACTIS DI PASQUALE, EUGENIO

Universidad Nacional de Mar del Plata

ASPIAZU, ELIANA

Universidad Nacional de Mar del Plata

CARBONI, TAMARA

Universidad Nacional de Mar del Plata

1. INTRODUCCIÓN

La economía feminista es una perspectiva crítica que cuestiona la universalidad pretendida por la economía ortodoxa, particularmente en dos aspectos (Pérez Orozco, 2006). Por un lado, por presentar su perspectiva como verdadera y objetiva, siendo que posee sesgos que invisibilizan a las mujeres y ocultan sus experiencias. Por otro lado, por contener un dualismo que asocia lo mercantil (público) con lo “económico” y lo doméstico (privado) con lo “no económico”.

En cambio, la economía feminista, con un enfoque sistémico, busca extender lo que convencionalmente se define como económico al incorporar el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, el cual es realizado principalmente por las mujeres. Asimismo, propone legitimar el estudio económico de las relaciones sociales de poder, producidas en dicha estructura dicotómica, que tienen al género como factor clave de la desigualdad.

En el marco de la economía feminista, se utiliza el concepto de economía del cuidado para estudiar la organización de los cuidados en la sociedad y el lugar que ello ocupa en el funcionamiento del sistema económico (Esquivel, 2010). Asociar el concepto de cuidado al de

economía implica visibilizar los aspectos del ámbito de los cuidados que contribuyen a la generación de valor económico (Rodríguez Enríquez, 2007). Para ello, se estudian las actividades que se desarrollan en el hogar (espacio donde la fuerza de trabajo se reproduce y se mantiene), incluyendo las tareas de mantenimiento del hogar y de atención a sus miembros, de crianza de niñas y niños, así como también el cuidado de personas dependientes -adultas/os mayores, enfermas/as o personas con discapacidad-. Asimismo, incluye a los servicios extra-hogar, conformados por la provisión pública y privada de servicios de cuidado (Razavi y Staab, 2010; Espino y Salvador, 2013).

En este sentido, la provisión social del cuidado puede diferenciarse según el tipo de provisión sea intra-hogar o extra-hogar. La provisión intra-hogar la realizan fundamentalmente las familias y al interior de ellas las mujeres son las principales proveedoras de cuidado. La provisión extra-hogar se compone por la oferta pública estatal y la oferta privada de servicios de cuidado que se ofrecen en el mercado (Rodríguez Enríquez, 2007). Dado que para amplios sectores de la población no es posible afrontar los costos de la mercantilización de estos servicios, dependen exclusivamente de la oferta estatal. En ese sentido, emergen desigualdades entre hogares según nivel socioeconómico que se traducen en desigualdad de oportunidades laborales para las mujeres que pertenecen a aquellos hogares que no tienen posibilidades de solventar un servicio de cuidados. Ello se puede ver en el caso específico del cuidado infantil en Argentina, donde la provisión de servicios públicos de cuidado infantil es escasa y esto da cuenta del carácter familiarista, privatizado y feminizado del cuidado infantil (Cutuli y Aspiazú, 2015).

Desde el marco teórico de la economía del cuidado se estudia el grupo de ocupaciones de cuidado, que son aquellas que cubren la demanda de diferentes servicios ofrecidos por el Estado y por el mercado. Estas son: el cuidado de niños, niñas y personas adultas dependientes en casas particulares, los cuidados socio-comunitarios, la enfermería y la educación de nivel maternal e inicial.

Se trata de actividades que contribuyen a la salud, a la seguridad física y al desarrollo de habilidades cognitivas, físicas o emocionales de las personas, interactuando directamente con los receptores del servicio en

cuestión, con una alta carga de trabajo emocional (England, Budig y Folbre, 2002; Pereyra y Esquivel, 2017). El trabajo emocional, siguiendo a Arlie Hochschild (2012, en Garazi y Blanco, 2022) implica un esfuerzo por parte del trabajador/a para controlar sus emociones y sentimientos, realizando una suerte de actuación profunda que implica gestionar las emociones y sentimientos para hacerlos apropiados o adecuados a una situación determinada. El trabajo en estas ocupaciones no solo implica la aplicación de saberes técnicos sino también el desarrollo de ciertas aptitudes y habilidades vinculadas al manejo de la relación con las personas cuidadas, pacientes y, en muchos casos, sus familiares (Garazi y Blanco, 2022).

Además, todas estas ocupaciones de cuidado se caracterizan por su composición mayoritariamente femenina, por tener condiciones de trabajo más precarias, por ser tareas poco valorizadas social y económicamente, por asociarse a “saberes femeninos” y a lo “vocacional”, características que las llevan a tener salarios más bajos que aquéllas no relacionadas con el cuidado (Esquivel, 2010; Pereyra y Esquivel, 2017). La “penalización” económica se debe a que se trata de tareas que suelen ser devaluadas en tanto “auténtico trabajo” por asociarse a habilidades y saberes culturalmente concebidos como propios y naturales de las mujeres (England, Budig y Folbre, 2002).

Esta categoría analítica entonces nos permite agrupar las ocupaciones de cuidado, pero es importante resaltar, como sostienen Pereyra y Esquivel (2017) que en contextos como el de Argentina analizar las condiciones laborales de estas ocupaciones enfrenta desafíos particulares relacionados con la significativa heterogeneidad del mercado de trabajo en el que se insertan. Se trata de un mercado de trabajo con altos niveles de segmentación laboral - en términos de la formalidad/informalidad, segregación por género, brechas de ingresos y niveles de calificación-, y amplias desigualdades de género -que se observan en los principales indicadores de empleo, como veremos más adelante en el estudio particular de la ciudad de Mar del Plata-.

En este sentido, identificar las vulnerabilidades propias que devienen de ejercer ocupaciones del cuidado implica, muchas veces, entrecruzamientos y dificultades analíticas para establecer separaciones estrictas.

No obstante, los antecedentes de estudios sobre las diferentes ocupaciones de cuidado en Argentina (Aspiazu, 2017; Aspiazu y Cutuli, 2023; Cutuli, 2017; Fournier, Esquivel, 2010; Pereyra y Esquivel, 2017; entre otros) evidencian que este tipo de actividades presentan un denominador común de vulnerabilidad, intensidad física y emocional, poco reconocimiento económico y altos niveles de informalidad.

A partir de este marco conceptual y los antecedentes empíricos que analizan las ocupaciones de cuidado en Argentina, nos proponemos analizar las trayectorias laborales de mujeres trabajadoras en ocupaciones de cuidado en la Ciudad de Mar del Plata, Argentina.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- Caracterizar y comparar las trayectorias laborales de trabajadoras de ocupaciones del cuidado en la ciudad de Mar del Plata con el fin de comprender cómo atraviesan los cuidados remunerados y no remunerados las diferentes etapas de sus vidas, en el marco de un mercado laboral segregado y con profundas desigualdades de género.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la evolución diferencial que tuvo la inserción ocupacional de mujeres y varones durante los últimos veinte años, distinguiendo por categoría ocupacional, registración en la seguridad social y rama de actividad.
- Comparar las trayectorias en las diferentes ocupaciones de cuidado, en relación con las condiciones laborales, sus niveles de institucionalización y cumplimiento de derechos laborales.
- Identificar en las trayectorias laborales de trabajadoras de ocupaciones de cuidados la tensión y las estrategias de conciliación entre trabajo remunerado, no remunerado y maternidad.

- Comprender los procesos de generización de tareas y la transmisión intergeneracional de saberes y experiencias en las trayectorias de las trabajadoras de cuidado.

3. METODOLOGÍA

La estrategia metodológica adoptada en este estudio combina los enfoques cuantitativo y cualitativo para dar respuesta a los diferentes objetivos específicos planteados.

Una primera etapa, correspondiente al primer objetivo específico, contiene un análisis cuantitativo descriptivo de indicadores de mercado de trabajo elaborados a partir de datos estadísticos secundarios provenientes de la Encuesta Permanente de Hogares del Instituto Nacional de Estadística y Censos (EPH-INDEC). El período de análisis es desde el tercer trimestre de 2003 hasta el primer trimestre de 2023. Se estimaron los siguientes indicadores para la población de 14 y más años: tasa de empleo, tasa de desocupación, composición de la tasa de empleo a partir de las categorías ocupacionales y registración laboral en la seguridad social, distribución de la población asalariada por rama de actividad. En este último caso se procedió a calcular la contribución a la variación del empleo total del cambio que se generó en la cantidad de asalariados en cada rama de actividad.

La segunda etapa del estudio contiene el abordaje cualitativo de las trayectorias laborales de 20 mujeres trabajadoras en ocupaciones de cuidado en la Ciudad de Mar del Plata. La muestra se compone de 3 cuidadoras de adultos mayores en residencias de larga estadía, 5 cuidadoras de adultos mayores en casas particulares, 2 cuidadoras de niñas y niños en casas particulares, 3 enfermeras, 5 docentes de nivel inicial y 3 cuidadoras comunitarias de comedores barriales.

La metodología de trayectorias laborales presenta un gran potencial para comprender las múltiples imbricaciones entre las dimensiones de trabajo y género. Su análisis desde un enfoque de género, presenta un gran potencial para reconstruir las trayectorias generizadas de las mujeres y dilucidar las condicionalidades de género presentes en aquellos aspectos estructurales del mercado de trabajo, la mutua incidencia entre

el trabajo remunerado y el no remunerado, la doble o triple jornada y los aspectos culturales que recaen sobre las mujeres (Muñiz Terra, 2012 y 2015; Zibecchi, 2013).

En este estudio, a partir del análisis de 20 entrevistas en profundidad, realizadas durante junio de 2023, se reconstruyeron las trayectorias laborales de 20 trabajadoras en ocupaciones de cuidado. Los relatos permitieron indagar aspectos objetivos y subjetivos de sus recorridos vitales y analizar sus experiencias, opiniones y percepciones, con una mirada transversal y comparativa entre ocupaciones.

4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO

4.1. PARTICULARIDADES DEL MERCADO DE TRABAJO DE MAR DEL PLATA.

El mercado de trabajo de Mar del Plata posee ciertas particularidades relacionadas con la estructura productiva local orientada al sector servicios, dentro del cual el turismo aparece como prioritario por las características naturales de la ciudad (CEPAL, 2002). Esta estacionalidad se ve reflejada en los valores que alcanzan los indicadores de mercado de trabajo a lo largo del año y, por ende, resultan de una mayor variabilidad que los del total de aglomerados¹¹ (Lacabana et al, 1997; Lanari, López y Alegre, 2000, Lanari y López, 2005, GrET, 2008). En este sentido, en Mar del Plata, los valores más altos de la tasa de subocupación se dan por lo general en los segundos trimestres y los valores más elevados de las tasas de empleo y de actividad se dan en los trimestres primero y cuarto. En cambio, la tasa de desocupación tiene comportamientos diferenciados. Hasta 2015, la temporada estival marcaba el incremento de la desocupación, y en el resto del año una reducción. En cambio, a partir de 2016 los valores más elevados se dan en el segundo o tercer trimestre, lo cual podría suponer un cambio en el comportamiento de la oferta debido al particular contexto económico que se comienza a generar en ese año (GrET, 2019). Otra característica relevante

¹¹ También hay que tener presente que los valores de los indicadores elaborados a partir de la EPH para Mar del Plata pueden tener una variabilidad debido a aspectos técnicos como el tamaño de la muestra.

respecto a las tasas de desocupación y subocupación es que Mar del Plata, en reiteradas oportunidades, ha estado ubicado entre los primeros tres lugares del ranking de aglomerados en donde se realiza la muestra nacional.

4.2. EVOLUCIÓN DEL NIVEL DE EMPLEO ENTRE 2003 Y 2023

Para analizar la evolución del empleo de los últimos 20 años dividimos a este período en cuatro etapas distintivas respecto a la evolución general de las tasas básicas de mercado de trabajo:

- Primera etapa (2003 a 2011): “Expansión del empleo registrado y asalarización”. Luego de la crisis 2001-2002, se produjo una disminución de la desocupación y un crecimiento del empleo, principalmente asalariado y registrado.
- Segunda etapa (2011 a 2015): “Estancamiento y disminución del empleo”. El nivel de actividad económica tuvo altibajos, lo cual perjudicó la creación de empleo.
- Tercera etapa (2016 a 2019): “Deterioro y crisis prepandemia”. Durante el primer año y medio hubo un deterioro cualitativo del empleo y cambios en la composición por sexo; luego y durante un año creció la tasa de empleo pero principalmente por trabajo informal -por efecto trabajador(a) adicional-; y finalmente a partir de mediados de 2018 se produce una caída del empleo y aumento de la desocupación.
- Cuarta etapa (2020 a 2023): “Crisis por pandemia y recuperación pospandemia”. Se caracteriza por una caída del empleo a mínimo histórico y aumento de la desocupación (durante el segundo trimestre de 2020) y luego una continua recuperación que logra mejorar los niveles de empleo prepandemia.

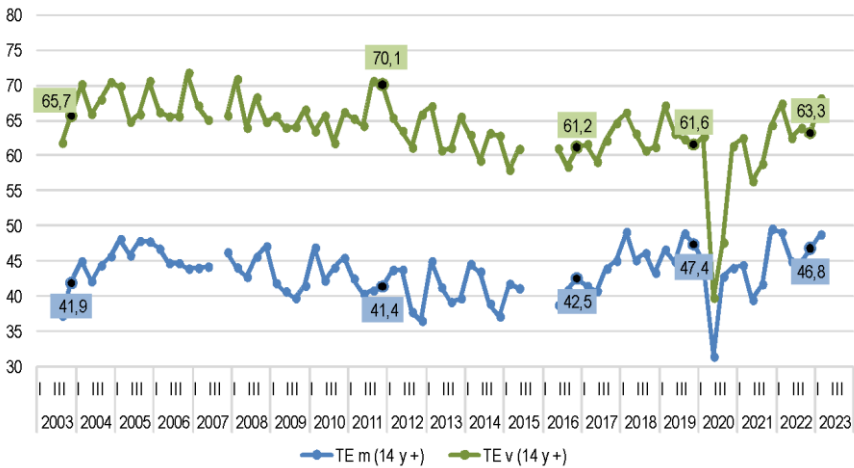
Esta dinámica laboral que se dio en términos generales, en cada una de las etapas tuvo diferencias entre varones y mujeres (Gráficos 1 y 2)¹².

¹² La información correspondiente al tercer trimestre de 2007 no está disponible ya que los datos correspondientes a algunos aglomerados no fueron relevados por paro del personal de la EPH. Asimismo, los datos correspondientes al tercer y cuarto trimestre de 2015 y primer

Para ello consideraremos los valores alcanzados entre puntas de cada etapa (cuartos trimestres) y en algunos casos describiremos lo que sucedió en el interior de esos años.

En la primera etapa se produce un crecimiento del empleo de varones (pasa al 65% al 70%), aún con la crisis mundial 2008-2009 de por medio. En cambio, el empleo de mujeres se mantuvo constante (entre 41,9% y 41,4%), aun cuando en la fase postcrisis 2002 habían llegado a alcanzar niveles cercanos al 45%. En la segunda etapa se evidencia una caída sustantiva del empleo de varones (de 70,1% a 61,2%), aunque se presenta una leve recuperación para las mujeres (41,4% al 42,5%).

GRÁFICO 1. Tasa de empleo de mujeres (TE_m) y varones (TE_v) para la población de 14 y más años. Mar del Plata, 2003 a 2023.



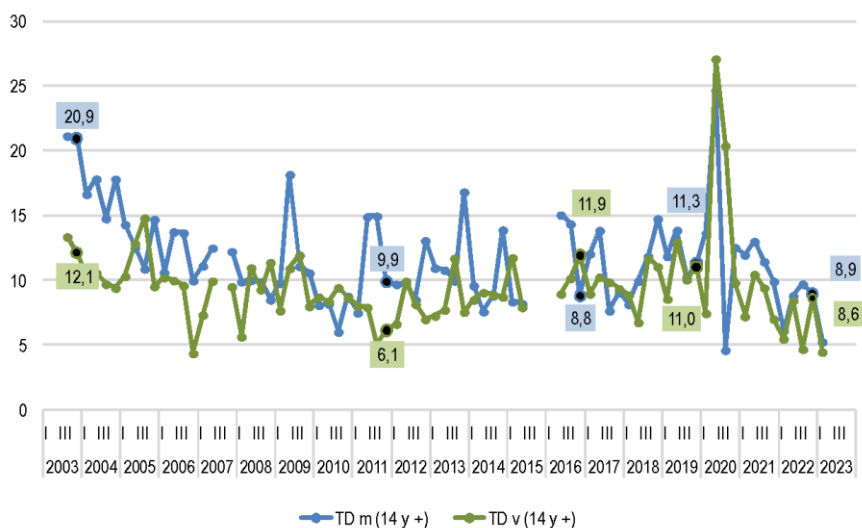
Fuente: elaboración propia en base a microdatos EPH-INDEC.

En la tercera etapa, si bien se mantiene el empleo de varones hay que tener en cuenta que a partir de las políticas macroeconómicas implementadas se produjo una caída del salario de alrededor del 20%, lo cual impactó en el poder adquisitivo de los hogares y determinó un incremento de la participación laboral de las mujeres, principalmente edades

trimestre de 2016 tampoco se encuentran disponibles debido a cambios de gestión del INDEC que buscaron la regularización de las estadísticas nacionales. Es por estas razones que las líneas de los Gráficos 1 y 2 no son continuas.

centrales. Esto llevó a que el nivel de empleo de las mujeres alcance un récord histórico en la ciudad (aumentó del 42,5% al 47,4%). Por último, en la cuarta etapa, con la pandemia de por medio se produce una recuperación a partir de 2021. En 2023 los valores resultan ser superiores a los de la pospandemia solamente para los varones (de 61,6% a 63,3%) y levemente inferior para las mujeres (de 47,4% a 46,8%).

GRÁFICO 2. Tasa de desocupación de mujeres (TDM) y varones (TDV) para la población de 14 y más años. Mar del Plata, 2003 a 2023.



Fuente: elaboración propia en base a microdatos EPH-INDEC

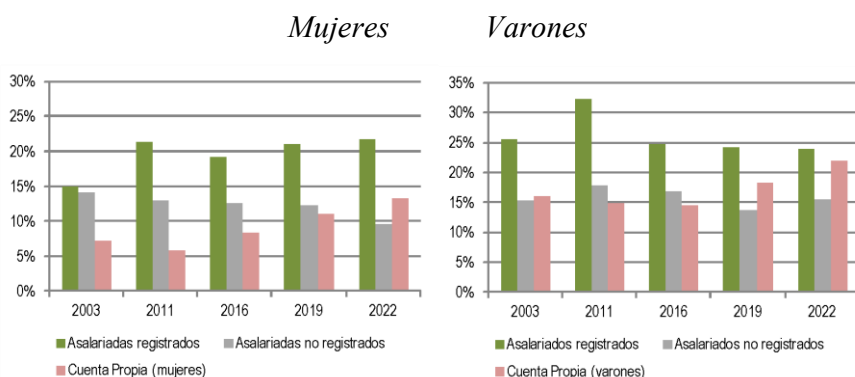
4.3. CAMBIOS EN LA COMPOSICIÓN DEL EMPLEO

Esta dinámica diferencial entre mujeres y varones estuvo acompañada de un cambio en la composición del empleo por categoría ocupacional. Las tres categorías más relevantes en cantidad de personas (y que no se pierde representatividad en la muestra) son: asalariados registrados, asalariados no registrados y trabajadores por cuenta propia. En el Gráfico 3 podemos ver que el crecimiento del empleo de varones en la primera etapa estuvo explicado principalmente por el aumento de asalariados registrados. Asimismo, para las mujeres, si bien la tasa de

empleo se mantuvo constante, aumentó la participación del empleo asalariado registrado y disminuyó la proporción de las otras dos categorías.

A partir de la segunda etapa, se puede apreciar como el trabajo por cuenta propia de las mujeres fue creciendo a medida que también disminuye levemente el trabajo asalariado no registrado, mientras que el empleo registrado tuvo altibajos pero no llegó a superar el valor alcanzado en 2011. Esto significa que la creación de empleo para las mujeres se encuentra explicada por trabajos independientes con baja o nula protección social, que se dieron en parte por el ya nombrado efecto trabajador adicional. En el caso de los varones la dinámica fue similar, aunque el nivel de registración laboral fue sustantivamente mayor en 2011.

GRÁFICO 3. Composición de la tasa de empleo de mujeres y varones por categoría ocupacional. Población de 14 y más años. Mar del Plata, cuartos trimestres de 2003, 2011, 2016, 2019 y 2022.



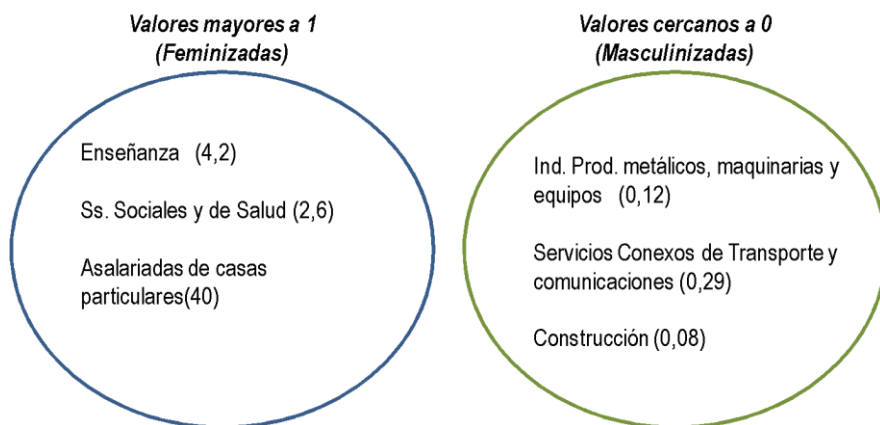
Fuente: elaboración propia en base a microdatos EPH-INDEC

4.4. CONTRIBUCIÓN A LA VARIACIÓN DEL EMPLEO TOTAL Y REGISTRADO A PARTIR DE LOS CAMBIOS OCURRIDOS EN CADA RAMA DE ACTIVIDAD

La composición del empleo de varones y mujeres por rama de actividad da cuenta de las diferentes inserciones laborales condicionadas por la construcción social de género, donde las mujeres se encuentran concentradas en un número reducido de ramas de actividad que están relacionadas con tareas socialmente reconocidas como femeninas, tales como el cuidado y servicio doméstico.

Los cambios en la tasa de empleo y la categoría ocupacional descriptos anteriormente no generaron ninguna ruptura respecto a esta segregación, sino que incluso llegaron a agravarla. En la Imagen 1 se presenta el promedio de índice de feminización para las tres ramas con los valores más elevados (Asalariadas de casas particulares, Enseñanza y Servicios Sociales y de Salud) y de las tres ramas que poseen los valores más bajos Industria de productos metálicos, maquinarias y equipos, Servicios Conexos de Transporte y comunicaciones y Construcción. Respecto a las tres primeras ramas, concentran más del 40% de las ocupadas y alrededor del 50% de las asalariadas. En cambio, el segundo grupo de ramas, da cuenta de un menor grado de concentración laboral para los varones, dado que solamente involucra al 28% de ocupados y el 25% de asalariados.

IMAGEN 1. Índice de Feminización promedio para el período 2003 a 2023. Población de 14 y más años. Mar del Plata.



Fuente: elaboración propia en base a microdatos EPH-INDEC

Con el fin de analizar qué impacto tuvo la evolución de las tres ramas que involucran ocupaciones de cuidado sobre la dinámica laboral del período, calculamos la contribución a la variación del empleo total de la variación del empleo en cada rama, tanto de la población asalariada total como de la población asalariada registrada. En este sentido, se observa que para las mujeres la variación de la rama Enseñanza va en el mismo sentido que la variación del total de asalariados (Tabla 1) y esa

correlación se intensifica entre asalariados registrados (Tabla 2), fundamentalmente desde la segunda etapa.

Por su parte, en Servicios sociales y de salud pareciera que la relación es la contraria: cuando el total de asalariadas aumenta, el empleo de mujeres en servicios sociales de salud disminuye y viceversa. Esta relación también es similar entre asalariadas registradas, aunque con menor intensidad.

En cambio, Servicio doméstico tiene una dinámica muy particular, lo que da cuenta de la mayor informalidad de la actividad. En este caso, solamente en la primera y en la última etapa, la variación de asalariadas de casas particulares se corresponde con la variación del empleo (Tabla 1).

TABLA 1. Contribución de cada rama de actividad (definida a nivel de letra) a la variación porcentual de la cantidad de asalariados (mujeres y varones) en cada etapa. Población de 14 y más años. Mar del Plata, cuartos trimestres de 2003, 2011, 2016, 2019 y 2022.

RAMAS DE ACTIVIDAD (seleccionadas)	IV 2003 - IV 2011		IV 2011 - IV 2016		IV 2016 - IV 2019		IV 2019 - IV 2022	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Ind. alimentos, bebidas y tabaco	7,9%	2,0%	-6,7%	-5,6%	-1,8%	7,4%	2,6%	-3,1%
Ind. Prod. metálicos, maquinarias y equipos	3,4%	0,1%	-1,7%	-0,4%	-1,2%	0,7%	1,5%	-0,1%
Construcción	7,6%	1,2%	2,4%	-1,0%	-8,7%	1,1%	7,7%	-1,0%
Comercio al por Mayor y menor	0,8%	6,9%	-3,9%	-2,8%	2,7%	0,6%	-0,8%	5,3%
Restaurantes y Hoteles	2,6%	1,4%	-0,3%	2,2%	2,8%	0,7%	-2,9%	-1,8%
Transporte, Almacenamiento y comunicación	6,1%	2,9%	-2,2%	-0,1%	1,5%	0,3%	3,9%	-2,2%
Actividades Financieras y de Seguros	1,9%	3,9%	-1,2%	-2,0%	0,9%	-2,2%	-0,3%	2,8%
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	-4,1%	1,5%	2,8%	1,4%	-1,4%	-2,0%	1,2%	0,2%
Administración Pública y Defensa	0,7%	3,8%	1,8%	0,5%	-4,5%	-0,2%	3,3%	-2,6%
Enseñanza	-0,1%	3,2%	-0,6%	-3,1%	0,9%	8,6%	-2,5%	-1,7%
Servicios Sociales y de Salud	-0,8%	-6,6%	0,6%	2,8%	2,3%	1,3%	-0,4%	0,8%
Otros Sectores Productores de Servicios	2,7%	2,1%	-2,6%	0,0%	1,2%	-3,8%	-2,9%	2,6%
Servicio doméstico	-1,1%	5,7%	2,1%	1,5%	-2,4%	-0,2%	0,0%	-6,1%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Variación Porcentual	28,0%	22,5%	-12,7%	-9,7%	-10,1%	14,3%	9,5%	-8,5%

Nota: se excluyeron de la tabla las ramas con menor representatividad en la muestra y cuya contribución a la variación del total de asalariados resulta marginal. Estas ramas son: Actividades primarias, Industrias de alimentos, bebidas y tabaco, Industrias textiles, confecciones y calzado, Industrias de productos químicos y de la refinación de petróleo y combustible nuclear, Otras industrias manufactureras, Suministro de electricidad, gas, vapor, aire y agua, servicios de reparación, Otras Actividades.

Fuente: elaboración propia en base a microdatos EPH-INDEC

Sin embargo, cuando comparamos los resultados de asalariadas registradas (Tabla 2) encontramos que en la primera etapa casi no se crea empleo registrado (por lo tanto toda la contribución al empleo total es básicamente no registrado). En la segunda etapa, que había caído es

total de asalariadas, aumenta la cantidad de servicio doméstico en principio por el efecto de la Ley 26.844/13 de servicio doméstico y sumado al hecho que a principios de 2016 se fue incrementando su participación como respuesta a una demanda creciente en un contexto de desigual distribución del ingreso. En la tercera etapa cae en mayor proporción el empleo registrado de casas particulares, aun en un contexto de aumento de asalariadas. Y en la última etapa, se genera una fuerte caída de asalariadas en este sector, principalmente no registradas.

TABLA 2. Contribución de cada rama de actividad (definida a nivel de letra) a la variación porcentual de la cantidad de asalariados registrados (mujeres y varones) en cada etapa. Población de 14 y más años. Mar del Plata, cuartos trimestres de 2003, 2011, 2016, 2019

RAMAS DE ACTIVIDAD (seleccionadas)	IV 2003 - IV 2011		IV 2011 - IV 2016		IV 2016 - IV 2019		IV 2019 - IV 2022	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Ind. alimentos, bebidas y tabaco	9,0%	5,5%	-8,4%	-5,0%	1,9%	7,7%	-1,2%	-0,5%
Ind. Prod. metálicos, maquinarias y equipos	4,7%	0,1%	-2,2%	-0,7%	-0,6%	1,2%	3,3%	0,0%
Construcción	4,5%	0,0%	-0,2%	0,0%	-3,7%	1,8%	7,5%	-0,2%
Comercio al por Mayor y menor	-1,9%	14,3%	-4,2%	-0,5%	1,6%	-1,3%	-1,5%	0,4%
Restaurantes y Hoteles	5,3%	2,8%	-0,5%	0,7%	3,8%	4,7%	-5,7%	0,0%
Transporte, Almacenamiento y comunicación	12,0%	6,2%	-0,9%	-0,9%	-3,5%	-0,2%	6,5%	-0,4%
Actividades Financieras y de Seguros	3,0%	6,6%	-1,3%	-2,4%	1,5%	-1,8%	-0,5%	0,3%
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	-7,3%	3,5%	3,3%	0,2%	-3,3%	-2,7%	1,7%	0,2%
Administración Pública y Defensa	-1,1%	6,7%	5,0%	2,6%	-7,6%	-1,6%	3,4%	-0,3%
Enseñanza	0,8%	9,8%	-1,9%	-8,0%	2,8%	16,0%	-5,0%	-0,3%
Servicios Sociales y de Salud	-1,4%	-3,4%	2,6%	1,9%	0,7%	3,4%	0,9%	0,1%
Otros Sectores Productores de Servicios	7,4%	11,6%	-7,4%	-1,6%	2,9%	-4,9%	-3,5%	0,3%
Servicio doméstico	0,0%	1,1%	0,8%	3,7%	-1,0%	-1,6%	0,0%	0,4%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Variación Porcentual	35,4%	63,6%	-19,7%	-12,7%	-3,5%	20,7%	4,5%	-1,1%

Nota: Idem Nota tabla 1

Fuente: elaboración propia en base a microdatos EPH-INDEC.

5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO DE LAS TRAYECTORIAS LABORALES DE LAS TRABAJADORAS DE CUIDADOS

En esta segunda parte del análisis, se presentan las dimensiones centrales de las trayectorias laborales de las trabajadoras de ocupaciones de cuidado. Los relatos muestran, por un lado, aspectos en común, vinculados con las vulnerabilidades y sentidos que comparten y que permiten tratarlas como un conjunto de ocupaciones con cierta homogeneidad, tal como plantea la bibliografía. A su vez, las trayectorias evidencian diferencias asociadas a las características y los niveles de institucionalización de los sectores en los que se insertan y a la especificidad de las

actividades, aspectos que otorgan heterogeneidad a las ocupaciones de cuidado. En este sentido, el análisis se plantea de manera transversal y a la vez interseccional, señalando similitudes y diferencias entre ocupaciones.

5.1. LAS CONDICIONES LABORALES, LOS NIVELES DE INSTITUCIONALIZACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DE DERECHOS LABORALES.

La intensidad y el desgaste físico, mental y emocional del trabajo, los bajos salarios, el pluriempleo y la gran carga de afectividad y compromiso vincular que suponen las tareas de cuidado -como muestran los estudios citados inicialmente- son las dimensiones que más se repiten en las trayectorias de las mujeres entrevistadas, de manera transversal a todas las ocupaciones.

Particularmente en las trayectorias de las cuidadoras en casas particulares y comunitarias, que son las ocupaciones que se insertan en los sectores menos institucionalizados y con mayores proporciones de asalariados registrados -como se observó en los datos estadísticos presentados-, se evidencian los mayores niveles de informalidad, precarización y no registración, así como también los menores ingresos.

Entre las trabajadoras de casas particulares, aparece con frecuencia la presencia a lo largo de sus trayectorias de trabajo no registrado:

“He estado tranquilamente trabajando con igual carga que si estuviera registrada pero sin estar registrada”. (Cuidadora en casas particulares, 69 años)

“A partir de los 6 meses que ingrese sí. Por cuatro horas. Cuatro horas me registro, y eso fue una de las cosas que me llevó a pelearme, enojarme y a irme”. (Cuidadora en casas particulares, 41 años)

Además, es frecuente la necesidad de complementar ingresos con otras actividades en simultáneo, por tratarse de trabajos mal remunerados.

“Y también doy clases, me recibí el año pasado de instructora de pilates”. (Cuidadora en casas particulares, 31 años)

“*yo soy pedicura aparte*” (Cuidadora en casas particulares, 69 años)

Las trabajadoras comunitarias, por su parte, son quienes detentan el menor reconocimiento económico, con muy bajos o nulos ingresos -

asociados con trabajo voluntario-, pese al mayor nivel de reconocimiento social que tienen dentro del entorno de su comunidad.

“Yo creo que el sueldo que nos dan no es lo correspondido, pero antes que nada es”. (Cuidadora comunitaria, 46 años)

“nosotras tenemos el Potenciar Trabajo¹³ que lo cobramos todas las personas que trabajamos (...) después tenés algunos que cobran la Ley Ramona¹⁴”. (Cuidadora comunitaria, 45 años)

“la remuneración que yo recibo es muy poca la verdad creo que tiene mucho más valor afectivo que económico y quienes coordinan la sede son personas que saben”. (Cuidadora comunitaria, 26 años)

Por su parte, los trabajos de cuidado asociados a la docencia inicial y a la enfermería, se encuentran mayormente enmarcados en instituciones que otorgan un marco formal a la relación laboral, con niveles más altos de registración y cumplimiento de derechos laborales. No obstante, a pesar de tratarse de ocupaciones con niveles salariales más altos, no resultan suficientes y acordes a las exigencias formativas y laborales de estas ocupaciones.

En la docencia, existen grandes diferencias según niveles (inicial o maternal) y tipo de gestión de los establecimientos (estatal o privada). En las instituciones de gestión privada, y sobre todo en el nivel maternal, a pesar de la gran carga de responsabilidad y el compromiso físico y afectivo que requiere la tarea, se identifican mayores niveles de precariedad laboral, por ende, menor cumplimiento de derechos laborales.

¹³ El Programa Nacional de Inclusión Socioproductiva y Desarrollo Local “Potenciar Trabajo”, tiene como objetivo contribuir a mejorar el empleo y generar nuevas propuestas productivas a través del desarrollo de proyectos socio-productivos, socio-comunitarios, socio-laborales y la terminalidad educativa, con el fin de promover la inclusión social plena para personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad social y económica.

¹⁴ Durante 2020 se presentó en el Congreso de la Nación el proyecto de ley denominado Ley de Cocineras (Expte Diputados 2379-D-2020) también conocido como Ley Ramona, en homenaje a la militante social Ramona Medina, quien falleció por COVID-19 después de haber denunciado durante semanas la falta de agua en la villa 31, uno de los barrios más poblados de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. No obstante, el proyecto no avanzó en el tratamiento legislativo, razón por la cual el gobierno nacional a través del Ministerio de Desarrollo Social implementó un programa que consistía en un reconocimiento de 5.000 pesos para beneficiarios/as del Salario Social Complementario en comedores, merenderos y centros comunitarios (Muñoz, Gispert y Páez, 2022).

“En el primer colegio (privado) nos hacían renunciar en diciembre y nos volvían a contratar en marzo (...) por ejemplo hacíamos pernoctadas, jamás me la pagaron, pero a mí me encantaba hacer las pernoctadas porque es un momento distinto que te vinculas con los chicos.” (Docente nivel inicial, 32 años).

“En el jardín mío a la mañana a veces me llaman para hacer los decretos que son esas... suplencias cortitas... A veces hago dos o tres días, así que voy a la mañana y todo eso son puchitos que van sumando”. (Docente nivel inicial, 51 años)

El trato con niños y niñas pequeños/as conlleva a desarrollar un vínculo que traspasa a las familias y que, a veces, puede traducirse en lidiar con conflictos y situaciones de violencia por disconformidades o reclamos.

“es necesario un vínculo afectivo con los niños pequeños. Si no, no podés llegar a nada”. (Docente nivel maternal, 44 años)

“un padre me vino a patotear... entró a la sala cuando los nenes ya habían terminado”. (Docente nivel inicial, 51 años)

La carga de trabajo emocional extra, que se suma al trabajo físico e intelectual, no es suficientemente reconocida, ni institucional ni económicamente.

En las trayectorias de enfermeras, al igual que en educación, se identifican trabajos con mayores niveles de reconocimiento institucional, formalización y derechos laborales. No obstante, las enfermeras coinciden en sus percepciones respecto de la insuficiente valorización económica de su trabajo. Si bien es una ocupación que ha tenido en los últimos años un mayor nivel de profesionalización y reconocimiento de la formación y los saberes que conlleva, no ha sido acompañada con un crecimiento similar en sus niveles salariales.

“salud está muy por debajo de lo que son los sueldos, (...) trabajo muchísimo, cubro guardias, hago horas extras ... muchas veces hay faltantes de personal (...). Y a veces trabajo, muchas veces, en el mes 16 horas”. (Enfermera, 57 años).

“el médico o médica, no higieniza. No hace controles, no le da de comer a un paciente que está imposibilitado de comer y la familia no fue. Todo eso lo hace la enfermería y no se reconoce”. (Enfermera, 37 años)

Se trata de ocupaciones con mucha intensidad laboral, extensas jornadas, altos riesgos para la salud física y emocional, también una carga

afectiva importante pero sin un acompañamiento con salarios equivalentes. Por ende, como respuesta a la necesidad de complementar salarios, aparece el pluriempleo.

En las trayectorias de trabajadoras de casas particulares y comunitarias, suele combinarse la tarea en esa ocupación con empleos o “changas” en otras actividades. Mientras que en docencia y enfermería, el pluriempleo aparece más como una opción de optar por más de un empleo dentro de la misma ocupación, combinando diferentes turnos y/o distintas instituciones (ámbito público y privado). En todos los casos, el pluriempleo redundo en jornadas laborales extensas, tiempos dedicados al traslado entre lugares de trabajo y mayor desgaste físico para estas mujeres, sumado a, como se muestra a continuación, la necesidad de conciliar el trabajo remunerado con las múltiples responsabilidades de trabajo no remunerado presentes en sus vidas.

5.2. TENSIONES Y CONCILIACIÓN ENTRE TRABAJO REMUNERADO, NO REMUNERADO Y MATERNIDAD.

Las diferentes experiencias en la interrelación entre las trayectorias laborales y las cargas de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, ponen de manifiesto diferencias interseccionales que se dan en el marco de las desigualdades intragénero y entre los diferentes sectores laborales. En relación a ello, una de las cuestiones que aparece en diálogo con las entrevistadas son las diferentes circunstancias laborales al momento de la experiencia del embarazo-maternidad. En este sentido, las ocupaciones insertas en sectores más formales como enfermería y docencia, cuentan con las protecciones del empleo formal, incluida la licencia por maternidad.

“...quedé embarazada y tuve la práctica, la residencia, todo embarazada, después nació mi hijo... así que bueno, un poquito complicado, pero lo hice en tiempo y todo... tuve licencia ahí donde estaba trabajando y después me volví a incorporar.” (Docente de nivel inicial, 51 años)

Si bien en todos los casos se pone de manifiesto que la experiencia de la maternidad genera cambios y complejidades en las trayectorias formativas y laborales, cuando hay menor nivel de formalidad y ausencia de derechos, se suma la necesidad de interrumpir la relación laboral.

Esto se da en mayor medida en las cuidadoras de casas particulares y comunitarias.

“me quede embarazada (...) Y me dediqué a cuidar a mis hijos...”. (Cuidadora en casas particulares, 41 años)

“Por el trabajo de mi esposo que era pescador, había la opción de dejar a los chicos solos siempre o uno de los dos se quedaba”. (Cuidadora en casas particulares, 69 años)

“yo empecé a los 7 años. Dejé a los 13 años. Después empecé en un lugar acá en el barrio, hasta los 14 que quedé embarazada, y tuve que volver a dejar”. (Cuidadora comunitaria, 42 años)

Incluso, hay situaciones en que la maternidad y el cuidado de hijos e hijas no pueden escindirse del ámbito donde se ejerce la ocupación. La informalidad de la relación laboral en algunos casos habilita estrategias que permiten la conciliación, a la vez que intensifican la carga laboral.

Sí, estaba en negro. El lugar era de un familiar y al ver la situación económica nuestra me dio un lugar para trabajar, me permitían llevar a los chicos.” (Cuidadora comunitaria, 42 años)

Como aspecto común a todas las trayectorias laborales, se observa la interrelación entre el trabajo remunerado y las cargas de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, que generan una doble o triple jornada laboral en la que la mayoría de las tareas que se realizan se vinculan a los cuidados.

“Y... cuando mis hijos eran chicos hubo tiempos por necesidad que tuve que trabajar doble turno y bueno, nos íbamos acomodando y ayudando y entre mi familia, mi marido, mi madre que por ahí me cuidaba a los hijos y eso, a medida que los chicos fueron más grandes yo, nada, hubo tiempo que no hice suplencias, estaba más tranquila también para estar ayudándolos a ellos a parte del colegio y todo eso” (Docente de nivel inicial, 51 años)

“me levanto a las 5 de la mañana, voy en bici a trabajar. Salgo al mediodía, generalmente voy a casa directamente y después, al rato llega mi hijo de la escuela el más grande. Hago la comida, si tengo que publicar cosas de Essen en la redes o insumos o capacitación y después vuelvo a salir antes de la 17:00hs para buscar a mi nena más chiquita a la escuela, volvemos a casa o si tiene que ir a baile vamos directamente para baile o yo voy al gimnasio.” (Enfermera, 37 años)

Como se observa en los relatos, estas mujeres cuidan por fuera de su ocupación a familiares directos, que según las edades y la composición familiar pueden ser hijos e hijas, nietos y nietas, padres o madres u otros sujetos dependientes. Los diferentes cuidados se suman y se superponen, implicando jornadas más extensas y de mayor intensidad.

“Los días lunes yo pongo todo el tiempo acá. Vengo temprano, cocino y a las 6 me voy. Y quizás ya le llevo la comida a la jubilada, se la dejo, me quedo un ratito con ella haciéndole compañía. Llego a casa, me baño, y ya mi actividad terminó... Y el resto de los días tengo hijos, tengo nietos, entonces sí voy de una casa a la otra.” (Cuidadora comunitaria, 46 años)

“Llego a la casa de mi papá, me quedó con él. Me fijo la bolsa, después 5 y media voy le preparo la merienda y a las 7 y media me voy a trabajar.” (Cuidadora en casas particulares, 41 años)

En ningún caso se identifica la posibilidad de estas mujeres de contar con instituciones, públicas o privadas, que cubran su demanda de cuidados (salvo en el caso de hijo/as en edad escolar las horas de educación obligatorias, que en Argentina son de 4 horas diarias), tampoco la posibilidad de compartir ese cuidado con cónyuges varones, ni mucho menos -por el bajo nivel socioeconómico- de tercerizar en el mercado las necesidades de cuidado de personas dependientes. La única estrategia para cubrir las responsabilidades de cuidados no remunerados que emerge en las trayectorias, es la sobrecarga de esas tareas en sí mismas o, a veces, compartirlas con otras mujeres de la familia.

5.3. PROCESOS DE GENERIZACIÓN DE TAREAS Y TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL DE SABERES Y EXPERIENCIAS DE CUIDADO.

Los procesos de generización de los cuidados ocurren desde la socialización primaria. A edades muy tempranas, las mujeres se ven relacionadas con el trabajo doméstico y de cuidados (Aspiazu y Labruné, 2021). Desde la construcción de sus identidades juveniles permeadas por la segmentación de roles de género, se configura y re-configura este proceso de generización de los cuidados que conduce a la inserción laboral de las mujeres en ocupaciones feminizadas.

“...sí trabajé como niñera, limpiando casas... Lo que pasa que mi primer trabajo. Yo hoy me doy cuenta de que fue un trabajo, pero lo primero que hice tenía 10 años... cuidaba a dos bebés, era niñera... Por más que había una amistad de por medio que entre la familia y todo... Las nenas se quedaban conmigo y nadie más. (...) mi primer trabajo remunerado tenía 14 años, que fue preparar a alumnos de la escuela primaria para que pasaran de grado” (Enfermera, 57 años)

“de más chica me mandaban a trabajar en casas por hora, pero no te pagaban, era como para enseñarte a trabajar... 11 o 12. A limpiar las casas de las vecinas en realidad. Barrer, baldear, te enseñaban. Después te daban una naranja, unas galletitas. ... Así que ya desde chiquitas, ya nos enseñaban para ir a trabajar.” (Pamela, 50 años, Cuidadora en casas particulares)

“Si a mí me gustaba que iba a la escuela allá rural, la maestra siempre nos daba a los más grandes. El aula de las más grandes, por ahí nos decía de hacer otra cosa, que la ayudemos en la tarea de los más chiquitos. Y siempre me gustó. Entonces ella siempre decía, vos vas a ser la maestra.” (Docente de nivel maternal, 44 años)

A su vez, estos procesos de generización y feminización de los cuidados que naturalizan estas tareas como propias de las mujeres, desde pequeñas, se presentan como una extensión de los cuidados no remunerados. Esto deriva en una persistente desvalorización de este trabajo, no sólo en el ámbito doméstico, sino también en el ámbito de las ocupaciones de cuidado en el mercado de trabajo.

“A mí me ha pasado, parientes decir ‘hay claro, parece que no pero te haces unos pesitos a fin de mes’ y vos la mirás como ‘Pará no. Es mi sueldo. Yo tengo un trabajo’. No es una changa, es un trabajo. Pero claro que no es valorado”. (Cuidadora en casas particulares, 69 años)

“nadie sabe todo lo que hacemos en un día de trabajo (...) hay quienes creen que nos sentamos a charlar y no, hay muchas tareas físicas y mentales”. (Cuidadora en casas particulares, 59 años).

“las enfermeras hacemos todo, somos médicas, somos mucamas, somos acompañantes, somos psicólogas de pacientes y familias... y eso no se ve y claro que no se paga”. (Enfermera, 57 años)

Los trabajos de cuidado que estas mujeres realizan en su ocupación a menudo han estado precedidos por trabajos en otras de las ocupaciones de cuidado y, en término generales, por otros trabajos también fuertemente feminizados.

“Empecé a trabajar en el 2005. Me recibí en el 2002 y trabajaba eh... trabajaba cuidando chicos, trabajaba en casas de familia. Trabajé en negocios...” (Docente de nivel maternal, 44 años)

Otros rasgo interesante y común a las trayectorias vitales de estas mujeres, es la aparición de la transmisión intergeneracional de saberes y experiencias ligadas al cuidado que impulsan, en muchos casos, que las mujeres se inserten en las mismas ocupaciones que sus madres, e incluso que sus abuelas.

“...mi papá falleció sin haber terminado la secundaria, Falleció joven. Y mi mamá vive. Terminó lo que fue su primaria ya en una escuela para adultos y después de muchos años, hizo la carrera de enfermería (...) Mi hija mayor está estudiando enfermería, la del medio no es ama de casa y la más chica está estudiando medicina. Estamos todos ahí centrados en el tema de la salud”. (Enfermera, 59 años)

“Mi mamá ama de casa pero también (...) trabajaba en una guardería (...). Y ella estaba en la parte auxiliar, por ahí limpiaba y ayudaba a las maestras, que se yo. Y a la mañana era un jardín y a la tarde era una guardería y mi mamá me consiguió, en ese jardín a la tarde, en la parte de la guardería”. (Docente de nivel inicial, 51 años)

La transmisión entre generaciones de aprendizajes y experiencias asociadas a los cuidados se dan en relación con saberes vinculados a las diferentes ocupaciones, como también a los cuidados realizados en el ámbito del hogar. Se reproducen así roles generizados y una concepción de la capacidad “natural” y la vocación de las mujeres para cuidar. Aspectos que, como sostiene la economía del cuidado, redundan en segregaciones por género y discriminaciones hacia las mujeres en el mercado laboral, así como en una escasa valorización de los trabajos de cuidado y un bajo reconocimiento de los saberes, aprendizajes, esfuerzos y conocimientos que implica su realización.

6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la primera parte del análisis se evidenció cómo la dinámica del mercado de trabajo da cuenta de comportamientos diferentes en los principales indicadores para mujeres y varones. La composición del empleo por rama de actividad muestra cómo se sostiene la segregación por género en todo el periodo analizado. Las mujeres se encuentran

concentradas en un número reducido de ramas de actividad que están relacionadas con tareas socialmente reconocidas como femeninas, tales como el trabajo en casas particulares, la enseñanza y los servicios sociales y de salud. Además, los datos muestran que el trabajo no registrado afecta en mayor medida a las mujeres, sobre todo en las ramas con mayor informalidad, como el servicio doméstico.

Estos datos, dialogan con lo observado en las trayectorias laborales de las trabajadoras del cuidado, en las que encontramos recorridos signados por características en común que confirman la mayor vulnerabilidad de estas ocupaciones, coincidiendo con las señaladas por los estudios de la Economía del Cuidado.

La mirada a aspectos más objetivos de las condiciones laborales, los bajos salarios y el pluriempleo son los rasgos que emergen con más frecuencia en las trayectorias. Mientras que entre los aspectos más subjetivos, la falta de reconocimiento del valor de las tareas realizadas y la intensidad del trabajo físico y emocional son aspectos que atraviesan todos los discursos. Además, la tensión subyacente en los vínculos con los diferentes sujetos con que se relacionan las trabajadoras en las tareas diarias (personas cuidadas, familias, empleadores) suman una carga de trabajo afectivo y emocional, que diferencia a estos trabajos de otras ocupaciones.

La segregación ocupacional se observa también claramente en la circulación de estas mujeres entre diferentes ocupaciones de cuidado y en la mención a antecedentes laborales de sus madres o abuelas en estas mismas actividades. Se pudo observar cómo la concentración en ocupaciones de cuidado se relaciona directamente con el aprendizaje y la socialización temprana en tareas de cuidados no remunerados.

Es importante destacar el desfase entre la importancia de estas actividades para la reproducción social y el poco reconocimiento social y económico que reciben, incluso en las ocupaciones insertas en sectores más institucionalizados (enfermería y educación). En ningún caso se reconocen los saberes que implican y no se retribuyen con salarios acordes.

El diagnóstico construido a partir de la combinación entre datos estadísticos del mercado laboral a nivel nacional y local y datos cualitativos

relevados a partir de entrevistas en profundidad a trabajadoras, evidencia las múltiples vulnerabilidades que viven de las mujeres que trabajan en ocupaciones de cuidado en Argentina.

En este sentido, mostrar cómo trabajan, cómo desarrollan estrategias de conciliación entre trabajos remunerados y no remunerados y cómo construyen sus trayectorias laborales condicionadas por el contexto, por saberes y aprendizajes feminizados y por la reproducción de estereotipos de género plantea la necesidad de jerarquizar estas ocupaciones y diseñar políticas públicas que contribuyan a su valorización y a la conciliación con perspectiva de género.

7. AGRADECIMIENTOS/APOYOS

Agradecemos a las mujeres trabajadoras de las diferentes ocupaciones de cuidado en la Ciudad de Mar del Plata, a quienes realizamos las entrevistas en profundidad por brindar su tiempo y relatar sus experiencias de vida y de trabajo. Sin su colaboración no podríamos haber realizado este estudio.

También destacamos y agradecemos el apoyo de Romina Cutuli, directora del Proyecto PICTO Género en el que se enmarca esta investigación, por la coordinación y el seguimiento del trabajo de campo.

8. REFERENCIAS

- Aspiazu, E. (2017). Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. *Trabajo y sociedad*, (28), 11-35.
- Aspiazu, E. y Labruné (2021). M.E. Perspectiva de género en el trabajo infantil, Buenos Aires: Organización Internacional del Trabajo. [wcms_825012.pdf \(ilo.org\)](#)
- Carrasco, C. (2006) La economía feminista: una apuesta por otra economía. En M. Miranda (Coord) *Estudios sobre género y economía* (pp. 29-62). Akal.
- CEPAL (2002). *Mar del Plata productiva: diagnóstico y elementos para una propuesta de desarrollo local*. Estudios y Perspectivas. <https://bit.ly/470EqSm>

- Cutuli R. y Aspiazu, E. (2015) Las políticas de cuidado infantil en Argentina. Aportes para su clasificación y evaluación. En M.E. Lanari, y C. Hasanbegovic (Eds.) *Mujeres de Latinoamérica. El presente en veintidós letras* (pp. 339-371). EUDEM.
- Cutuli, R. y Aspiazu E. (2023, 16-18 de agosto) *Ocupaciones del cuidado y estratificación social inter e intra-género en Argentina* [ponencia]. VII Seminario Internacional Desigualdad y Movilidad Social en América Latina, UNTREF-IIGG, Argentina.
- Cutuli, R. (2017). Género y trabajo emocional. Los fundamentos de la precariedad en el nivel inicial. Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires. *Trabajo y sociedad*, (28), 37-54.
- England, P., Budig, M. y Folbre, N. (2002). Wages of Virtue: The Relative Pay of Care Work. *Social Problems*, 49(4), 455-473.
- Espino, A. y Salvador, S. (2013). *El sistema nacional de cuidados: una apuesta al bienestar, la igualdad y el desarrollo*. (Revista Análisis Num 4). Friedrich-Ebert-Stiftung, Uruguay.
- Esquivel, V. (2011). *La economía del cuidado en América Latina*. (Serie atando cabos deshaciendo nudos). PNUD, Área de Práctica de Género, El Salvador.
- Esquivel, V. (2010). Care workers in Argentina: At the crossroads of labour market institutions and care services. *International Labour Review*, 149(4), 477-493.
- Fournier, M. (2017). La labor de las trabajadoras comunitarias de cuidado infantil en el conurbano bonaerense ¿Una forma de subsidio de “abajo hacia arriba”? *Trabajo y sociedad*, (28), 83-108.
- Garazi, D. y Blanco Rodríguez, G. (2022). Al principio me dio pánico, mucho pánico. *REVLATT*, 4, 27-48.
- GrET (2008). *Informe Sociolaboral del Partido de General Pueyrredon. No. 1*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
<https://nulan.mdp.edu.ar/>
- GrET (2019). *Informe Sociolaboral del Partido de General Pueyrredon. N° 25*, Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
<https://nulan.mdp.edu.ar/>
- Lacabana, M.; Alegre, P.; Baino, D.; Gennero de Rearte, A.M.; Lanari, M. E.; López, M. T. y Malamud, C. (1997). *Mar del Plata en transición. Mercado de trabajo local y estrategias familiares*. UNMDP.

- Lanari, M. E. y López, M. T. (2005). La transfiguración del mercado de trabajo. Del contexto nacional a la realidad local. En M. E. Lanari (Ed.), *Trabajo decente: diagnóstico y aportes para la medición del mercado laboral local. Mar del Plata 1996-2002* (pp. 35-69). Suárez.
- Lanari, M. E.; López, M. T. y Alegre, P. (2000). Empleo en Mar del Plata: restricciones y oportunidades. Análisis del mercado de trabajo local en el contexto de la evolución nacional. *FACES*, 6(9), 23-46.
- Muñiz Terra, L. (2012). Carreras y trayectorias laborales: una revisión crítica de las principales aproximaciones teórico-metodológicas para su abordaje. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 2(1), 36-65.
- Muñiz Terra, L. (2015). Las perspectivas de trayectorias, carreras laborales y género. Reflexiones sobre su articulación. En A. Eguía, S. Ortale y J. Piovani (Comps.). *Género, trabajo y políticas sociales* (pp. 87-110). CLACSO.
- Muñoz, M.A., Gispert, A. y Páez, I. (2022, 5 - 7 de diciembre) *De la demanda a la organización social de cuidado; responsabilidades políticas desiguales y crisis alimentaria en mar del plata* [ponencia] XI Jornadas de Sociología de la UNLP, Universidad de La Plata, Ensenada, Argentina.
- Pereyra, F. y Esquivel, V. (2017). Trabajadoras y trabajadores del cuidado en Argentina. *Trabajo y Sociedad*, 28, 5-10.
- Pérez Orozco, A. (2006) *Perspectivas feministas en torno a la economía: el caso de los cuidados*. Consejo Económico y Social de España.
- Razavi, S. y Staab, S. (2010) Mucho trabajo y poco salario. Perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado. *Revista Internacional del Trabajo*, 129(4), 449-467.
- Rodríguez Enríquez, C. (2007) Empleo femenino, economía del cuidado y políticas públicas. Algunas consideraciones desde la evidencia argentina. En M. A. Carbonero Gamundí y S. Levín (comp.), *Entre Familia y Trabajo: Relaciones, conflictos y políticas de género en Europa y América Latina*, (pp. 177-202). Homo Sapiens Ediciones.
- Zibecchi, C. (2014). Trayectorias de mujeres y trabajo de cuidado en el ámbito comunitario: algunas claves para su estudio. *La ventana. Revista de estudios de género*, 5(39), 97-139.

EFECTIVIDAD DE LOS DERECHOS SOCIALES EN LAS FAMILIAS MONOMARENTALES A CARGO DE TRABAJADORAS DE LOS CUIDADOS. CUESTIONES METODOLÓGICAS

DAVID VILA-VIÑAS¹⁵
Universidad de Sevilla

1. INTRODUCCIÓN

Sería mi intención dedicar este capítulo a desgranar el enfoque teórico y metodológico con el que se orienta la investigación «Factores que limitan la efectividad de los derechos sociales de las familias monoparentales con empleos en el sector del empleo de hogar y de limpieza. Especial atención al acceso al ingreso mínimo vital y a su coordinación con otras prestaciones de garantía del derecho de asistencia social», a cuya financiación se alude en la nota de presentación. Para ello delimitaré de forma introductoria la orientación de la investigación y el objeto de estudio, para exponer después el marco teórico con el que se enfoca y cómo condiciona la orientación metodológica del trabajo. Eso me permitirá, al final, presentar un mapa preliminar de riesgos para la efectividad de los derechos de estas poblaciones y adelantar alguna reflexión sobre el rol del Estado, del derecho y de las propias personas titulares de los derechos.

Conviene iniciar el capítulo con el recuerdo de que el Derecho contemporáneo se caracteriza por la incorporación de algunos valores al núcleo normativo de nuestros sistemas jurídicos. No solo desde una perspectiva

¹⁵ Investigador Ramón y Cajal del Dpto. de Filosofía del Derecho de la Universidad de Sevilla. Este trabajo cuenta con el apoyo de la ayuda para contratos Ramón y Cajal RYC2021-032948-I financiada por MCIN/AEI /10.13039/501100011033 y por la Unión Europea Next-GenerationEU/PRTR y de la Convocatoria de Atracción de Investigadores de Alto Potencial 2022, del VII Plan Propio de Investigación de la Universidad de Sevilla.

moral, sino también normativa, es preceptivo alcanzar estándares elevados en valores de igualdad y no discriminación, dignidad, libertad o pluralismo. En particular estas obligaciones se han sustanciado en nuestros ordenamientos a través del instrumento de los derechos fundamentales, prescripciones téticas que constituyen la estructura normativa del Estado de Derecho (Ferrajoli, 2006) y obligan a todas las Administraciones Públicas. En tal situación, éstas deben garantizar la tutela de esos derechos de la manera más eficaz posible. Por nuestra parte, las ciencias jurídicas tienen la responsabilidad de mirar más allá de sus perspectivas tradicionales y reforzar su eficacia a través de un mejor entendimiento y de una mayor colaboración con otras ciencias sociales.

Las dificultades para la efectucción de estos objetivos son bien conocidas. El nivel de reconocimiento de los denominados derechos civiles y políticos, por una parte, y de los económicos, sociales y culturales (en adelante, DESC), por otra, resulta muy desigual, en detrimento de los segundos. La doctrina ha incrementado su crítica a este desequilibrio, en razón del principio de indivisibilidad de los derechos y del vínculo que los DESC tienen con el principio de dignidad (Nowak, 2020; Boyle & Hughes, 2018; Monereo Atienza, 2018), pero ninguna perspectiva realista, que preste una mínima atención a la efectividad de los DESC, puede soslayar este desequilibrio. Por otro lado, conviene insistir en que el reconocimiento no equivale a la efectividad del contenido reconocido, de modo que aquella siempre está sometida al posible debilitamiento de derechos ya positivizados. En nuestro caso, el problema es sobre todo el subdesarrollo de garantías para derechos cuya entidad normativa no se pone en duda, como ocurre con la inclusión social o el derecho de asistencia social (Vila-Viñas, 2022a). Huelga señalar que esta es, además, una situación frecuente cuando consideramos la eficacia de las normas y políticas públicas que establecen de los DESC.

En este escenario, una política pública igualitaria debería empezar por disipar la niebla que rodea a la inefectividad de un derecho y delimitar qué factores lo ponen en riesgo. Comprender la dinámica de subordinación de unos grupos sociales respecto a otros, como se verá después, es imprescindible para poder avanzar en una agenda de derechos. Por ejemplo, el aumento de la desigualdad, y sus efectos sobre la cohesión

social, se ha señalado como un riesgo significativo para la eficacia de los derechos humanos (Ahmed, 2022). Sin embargo, la investigación sociojurídica debe concretar aun más ese impacto, ya que su distribución no es homogénea entre el cuerpo social. Al contrario, afecta de manera específica a los grupos y perfiles más vulnerables dentro de las poblaciones que tienen un acceso a rentas más limitado (Barranco Avilés, 2014; Vila-Viñas, 2021a). En esa dirección, la literatura sociojurídica ha desarrollado en las últimas décadas (Crenshaw, 1989; Cho *et al.*, 2013) el marco teórico de la interseccionalidad. Al permitir una identificación más precisa de los riesgos y de la articulación de las fuentes de subordinación de determinados individuos y grupos ofrece un mapa más completo para la acción política y, con ello, refuerza las estrategias para removerlas. Este es el enfoque que seguí al aproximarme a la efectividad de los derechos de los que son titulares las familias monoparentales (Vila-Viñas, 2014) y, de forma más reciente, las empleadas de hogar y de cuidados (Vila-Viñas, 2023). Con las limitaciones que estas investigaciones tienen en cuanto a su fundamento empírico, pueden ser referencias significativas de la manera en que cabe aplicar este enfoque de delimitación de situaciones de riesgo y propuesta de políticas públicas para su garantía.

2. ENFOQUE. DE LA INCERTIDUMBRE AL RIESGO CON PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

Cualquier aproximación al ámbito de la monomarentalidad en España refuerza la hipótesis de la subordinación de este grupo. El riesgo de pobreza de estas familias, en 2019, se situaba en el 46,8%, frente al 25,3 % en el total de familias, teniendo las situaciones de pobreza severa más del doble de presencia (9,5%) que la observada en el conjunto de las familias (4,6 %) (FAMS, 2021). En el seno de estos hogares, viven casi un millón de niños, niñas y adolescentes, de los que el 47,3% se encuentra en riesgo de pobreza. Esta cifra se eleva hasta el 52,3% cuando en el hogar existen otros convivientes. Lo mismo pasa con los menores que sufren privación material severa en estas familias, que pasan del 13,5% –frente a la tasa general del 6%–, al 15,7% (ACPI, 2021).

Estandarizar y cuantificar estas situaciones nos aleja de la naturalización del problema, pero necesitamos un abordaje sociojurídico e interseccional para poder pasar de la incertidumbre, la aleatoriedad en la distribución del fenómeno y la crítica de algunos resultados discriminatorios a una comprensión holística, de la que se siga una intervención política eficaz. Por ejemplo, es imprescindible entender la articulación de dos dinámicas troncales en el funcionamiento de nuestros Estados del bienestar y su devenir neoliberal. Por una parte, la jerarquización de los empleos que ha minorizado los ingresos y la libertad de las poblaciones con menor elegibilidad en el empleo –muchas de ellas emigradas del campo a la ciudad y de los espacios coloniales a los metropolitanos– con, por otra parte, la división sexual del trabajo, que asigna a las mujeres una proporción mayor de las labores de reproducción social con menor o ninguna remuneración. En contraste con la mitigación que el régimen keynesiano del Estado social alcanzó consiguió respecto a la primera tendencia, la hegemonía neoliberal la ha radicalizado y ha desvinculado el empleo de las situaciones de seguridad y bienestar. A modo de ejemplo, en 2019 un 12,7% de las personas con empleo – casi, 2,5 millones de personas– se encontraban por debajo del umbral de la pobreza (FOESSA, 2022). Respecto a la segunda tendencia, conviene identificar más un desplazamiento de las mujeres que asumen el grueso de la reproducción social que una igualación en sentido estricto. La rápida incorporación de las mujeres al mercado de trabajo formal¹⁶, toda vez que la redistribución del trabajo de cuidados entre géneros no ha seguido el mismo ritmo, ha provocado la subcontratación de otras a tal efecto, muchas de ellas inscritas en los flujos migratorios globales (Vega Solías *et al.*, 2018). A resultas de esta intersección entre la desigualdad en el ámbito de los trabajos «productivos» y «reproductivos», se estima que casi un tercio de las empleadas de hogar y de cuidados es pobre (Marcos Barba, 2021).

Así pues, comprender la relación entre las categorizaciones y subjetivaciones de género, clase, formación, necesidades de crianza y las trayectorias de movilidad intraestatales y globales resulta imprescindible

¹⁶ Si las mujeres casadas con hijos/as tenían una tasa de actividad en torno al 35% en un nada lejano 1987, en solo 20 años, en 2007, ya se acercaban al 65% (Cebrían López y Moreno Raymundo, 2008: 126).

para identificar de forma correcta las vulneraciones de derechos en esta situación y una eventual tutela eficaz. Si, por el contrario, solo identificamos el último resultado de la discriminación y limitamos su génesis a uno solo de los factores de desigualdad, quizá adoptemos medidas eficaces en relación con la discriminación que hemos localizado, pero ello puede desplazarla hacia grupos en situación análoga o hacia otras circunstancias para el mismo grupo. En términos globales, si tampoco reduce la subordinación subyacente, el impacto es muy limitado, cuando no perverso. No cabe detenerse más aquí y sería, en todo caso, imposible subrayar el interés que tiene pasar de un enfoque de discriminación a uno de subor-discriminación (Barrère Unzueta, 2018; Gil Ruiz, 2018), donde la prioridad sea remover la relación de subordinación subyacente y no solo la de discriminación resultante. Si quisiéramos expresarlo desde los enfoques post-foucaultianos de los *governmentality studies*, diríamos que una cosa es identificar como un riesgo el resultado discriminatorio –por ejemplo, la falta de acceso a medidas de conciliación, como el cambio horario, dentro de un sector laboral feminizado–, y otra, problematizar e identificar el riesgo en una escala más alta de la subordinación de género y de sectores de baja calidad en el empleo, feminizados, con su impacto sobre los derechos niños, niñas y adolescentes en esos hogares.

Si la potencia política acompaña, las medidas de previsión frente a esos riesgos abarcarían al contenido de los derechos básicos tanto como al de las políticas y sus conjuntos técnicos para hacerlos efectivos. En cuanto a los primeros, y a modo de ejemplo, tendría todo el sentido reforzar el derecho de asistencia social¹⁷ sobre estos grupos y, como de hecho constituye una tendencia, reorientar el contenido efectivo del derecho a la vida personal y familiar, del artículo 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos, para hacerlo servir contra la subordinación de estos grupos. En cuanto a las segundas, es obligación de los poderes públicos, en un ordenamiento jurídico que da prioridad a los contenidos de tratados internacionales y constituciones, adoptar políticas y medidas más efectivas para ello. El perfeccionamiento del ingreso mínimo vital, los complementos y prestaciones por personas a cargo, en

¹⁷ Este derecho encuentra sustento normativo en los artículos 9 y 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o el artículo 13 de la Carta Social Europea.

contraste con las críticas que se han vertido sobre su diseño e implementación (AIRef, 2023; Vila-Viñas, en prensa) son un buen ejemplo.

Por último, el análisis no debe detenerse en el diseño de políticas, al igual que antes no debió detenerse en el simple reconocimiento de derechos subjetivos. Este debe ir más allá y evaluar su funcionamiento hasta el final del proceso, lo que incluye una mirada auto-crítica sobre las políticas públicas. Esto significa prestar atención a los factores internos al método jurídico-político de problematización e intervención que ponen en riesgo la efectividad de los derechos establecidos en cada ámbito. Aunque desgrané estos factores en otro lugar (Vila-Viñas, 2022b), conviene incidir aquí en la atención que debe prestarse a las cuestiones técnico-lingüísticas, que impiden la comprensión y el acceso al derecho¹⁸, las cuestiones de orden tecnológico, que han abierto nuevas brechas en los procesos de digitalización, y los obstáculos burocráticos que disponen a ciertas administraciones contra la efectividad de las políticas que tratan de implementar otras o que buscan desplegar sus propias direcciones.

3. METODOLOGÍA. VÍAS DE PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO SOCIOJURÍDICO

Si la orientación teórica muestra la necesidad de explicar la vulneración de derechos de este grupo, en su dimensión más sistémica posible, el reto metodológico que debe asumir una investigación como la que iniciamos es indicar las fuentes de ese conocimiento. Para ello, parto de dos premisas.

3.1. POLÍTICAS POR ARRIBA

En primer lugar, el mapa de riesgos que oriente después las intervenciones jurídico-políticas eficaces no puede componerse con una única herramienta. Ni la Carta Europea de Derechos Sociales, por sí sola, da idea de cuál es la condición de las familias monomarentales en el sector

¹⁸ Desde el Laboratorio de Sociología Jurídica de la Universidad de Zaragoza realizamos un Proyecto S09_20R "El derecho al Derecho y a los derechos en Aragón", 2020-2022, cuyos resultados se publicarán en González Ordovás (en prensa) y que recoge apuntes interesantes respecto a este problema.

de cuidados, ni un único indicador macroeconómico explica cómo opera la subordinación de este grupo. De ahí la variedad de abordajes y técnicas que debemos utilizar.

Es necesario estudiar la complejidad de las gubernamentalidades contemporáneas, en las que es posible leer el juego de naturalizaciones y problematizaciones de las condiciones de vida de estos hogares. Solo ese impulso teórico-social permite problematizar la división sexual del trabajo durante la industrialización y la relevancia del trabajo doméstico expropiado para el funcionamiento de un Estado social que, en sentido explícito, se ceñía a la tutela del derecho a la educación, la sanidad y las pensiones y que, en muchos imaginarios, sigue conformando el techo de derechos frente al desmantelamiento del neoliberalismo hegemónico desde hace cuatro décadas. Asimismo, ese marco ayuda a entender la ambivalencia, entre el deseo de emancipación y el empuje de la devaluación salarial, de la proliferación de salarios en los hogares para poder afrontar con algo de seguridad las tareas de crianza. Debe recurrirse asimismo a consideraciones profundas sobre la gubernamentalidad neoliberal contemporánea para identificar los frutos de la larga alianza entre estos enfoques y los neoconservadores en su núcleo contemporáneo (Cooper, 2022; Brown, 2021).

Conviene extender, además, esta elaboración teórico-crítica a los aspectos que se dan por naturales en la dinámica social, como la feminización del trabajo de cuidados, hacia el mercado o hacia el interior de la familia, o la subordinación de los niños, niñas y adolescentes de determinadas formaciones familiares, como las que tienen a una sola mujer a cargo. Así, una mejor categorización de las vulneraciones definirá regímenes de identificación de riesgos más sensibles a las eventualidades lesivas y más capaces de mostrar las intervenciones preventivas y tutelares eficaces.

En segundo lugar, necesitamos contrastar los análisis abstractos con la realidad sociojurídica de nuestro contexto. Para ello, vienen al caso los distintos indicadores sobre la situación de estos grupos sociales, tal como se ha hecho, sin ir más lejos, al inicio de este capítulo. Sin embargo, esa información gana capacidad explicativa cuando se contrasta con las voces propias de personas de estos grupos y se somete a un

juicio crítico a la luz de las mismas. Una forma bien integrada en el método científico sociojurídico es la realización de entrevistas y grupos de discusión. A estas informantes conviene añadir el discurso de operadores sociojurídicos que trabajan con aquellas desde las instituciones, tales como miembros del Poder Judicial en el orden jurisdiccional social y contencioso-administrativo –competentes para conocer tanto disputas laborales como muchas relacionadas con prestaciones de Seguridad Social y otras Administraciones– o trabajadoras y educadoras sociales. En un primer momento, ello permitirá identificar vulneraciones de derechos que permanecerían de otro modo invisibles en conjuntos de datos o entre indicadores masivos.

Por último, la pregunta sobre la efectividad de los derechos debe extenderse hasta el final de las posibilidades de tutela del Estado. Si entendemos que la entidad de los derechos es la de sus garantías primarias –normas y acciones concretas previstas para hacerlos efectivos–, como secundarias –medidas de sanción y tutela administrativa y jurisdiccional en caso de vulneración– (Ferrajoli, 2006: 41), debemos comprobar cuál es la reacción del Estado cuando individuos de estos grupos le reclaman la tutela que les es debida en supuestos de vulneración. Los primeros avances de la investigación han mostrado la oportunidad de concretar este análisis en casos judicializados en materia de:

1. Reconocimiento de la situación del trabajo de cuidados con el estatuto de un empleo y eventual existencia de discriminaciones en relación con otras posiciones laborales asimilables.
2. Posibilidad de obtener recursos económicos suficientes en caso de pérdida del empleo –despidos, fin de contrato, etc.– y/o a través del acceso a prestaciones sociales, como el ingreso mínimo vital u otras autonómicas.
3. Vulneraciones del derecho a la salud, en intersección con la actividad laboral, tales como el reconocimiento de incapacidades, de accidente de trabajo o enfermedad profesional u otras situaciones de riesgo.
4. Acceso a la vivienda, tanto al bien en caso de lanzamiento, como a prestaciones que la faciliten.

5. Disfrute de los derechos de conciliación de la vida familiar y laboral, en el marco del citado derecho a la intimidad y a la vida familiar y en lo que implica de previsión horaria, permisos, retribuciones y cotizaciones.

Sobre estos objetos, un análisis sociojurídico significativo debería considerar, al menos, los siguientes aspectos:

- a. La información relativa a la situación sociojurídica de estas mujeres, en especial si su unidad de convivencia cuenta con personas a cargo, sean menores o mayores dependientes.
- b. La relación de los hechos con el derecho aplicable en nuestro contexto.
- c. La argumentación de ambas partes en el proceso.
- d. La argumentación del órgano jurisdiccional en su resolución, destacando la *ratio decidendi*, es decir, el elemento clave para adoptar la decisión.
- e. Una valoración crítica de todo ello, que puede incluir consideraciones sobre los cambios de derecho sustantivo, procesal o en las políticas públicas que podrían haber mejorado el resultado, en caso de que se considere que esto era posible.

3.2. POLÍTICAS POR ABAJO

Al orientar de este modo el análisis de riesgos, comprenderemos pronto que la complejidad no solo debe alcanzar al análisis del funcionamiento social y de las estrategias del poder político en la identificación correcta de riesgos y en las intervenciones eficaces. Más allá, la investigación debe considerar las herramientas que se usan para ello, en particular las jurídicas, propias del área de conocimiento en la que se trabaja aquí.

La metodología de la investigación sobre el derecho no solo se ha visto lastrada por la centralidad del texto normativo, que a menudo ha capturado toda la atención en detrimento de los momentos previos y posteriores a la creación de la norma, sino que, cuando ha querido considerar qué ocurría con la norma jurídica una vez entraba en vigor, ha sobrecondicionado sus explicaciones a una concepción vertical del funcionamiento del derecho. En virtud de esta concepción, una autoridad

política establece un sentido unívoco y cerrado a la norma jurídica – algo que ha sido habitual extender a la política pública– con la intención de que las personas destinatarias de esas normas –de manera primaria o secundaria– las ejecutarán sin alterar ese contenido o, en caso contrario, las estuvieran infringiendo. Esta relación binómica con la norma presupone la pasividad del sujeto del derecho¹⁹ y se encuadra en la «semántica de la voluntad» como doctrina dominante de interpretación jurídica (Calvo, 1986). Sin embargo, nuestro enfoque teórico parte de una concepción móvil de las relaciones de poder (Foucault, 1980: 199 y ss.), en la que no es posible que el uso final de la norma, sobre todo en procesos complejos como los estudiados aquí, venga predeterminado por completo en un enunciado soberano.

Si, por el contrario, queremos dotar de eficacia a los principios analíticos sobre la movilidad de las relaciones de poder y las capacidades de los grupos sociales de producir prácticas de subjetivación alternativas, conviene alterar algunas asunciones metodológicas. En primer lugar, propongo recuperar el campo conceptual y metafórico del «derecho vivo» (Hertogh, 2009), en lo que conserva de oposición a un derecho limitado a las fuentes estatales y que excluya la capacidad creadora de las prácticas jurídicas populares. Investigaciones anteriores en ámbitos próximos (Jiménez y Ruperte, 2021; Vila-Viñas, 2023) han mostrado que el funcionamiento final de las normas debe mucho a las personas destinatarias, incluso en contextos de normas restrictivas como fue el del Covid-19, y el proceso incluye cierta negociación sobre su interpretación operativa con las personas competentes para su aplicación, en un devenir común de lo público (Méndez de Andes *et al.*, 2020).

4. MAPA PRELIMINAR DE RIESGOS Y DE PROPUESTAS

Para las familias monomarentales, una vez que es posible su reconocimiento formal, las dificultades se trasladan a sus condiciones de vida, que es el marco empírico con el que debemos contestar a la cuestión sobre la efectividad de los derechos sociales. En este terreno, los

¹⁹ Discutí esto en otros trabajos, como Vila-Viñas (2021b), si se quiere profundizar en la argumentación.

ingresos son un factor clave porque el disfrute de muchos derechos se remite a la capacidad de las propias familias para auto-garantizárselos, como ocurre con la alimentación, la vivienda, los enseres básicos o el ocio. Y la forma predominante de obtención de ingresos en nuestras sociedades es el empleo, máxime en familias con una sola persona a cargo con capacidad de obtenerlos de forma significativa, sin perjuicio de los apoyos públicos y de familiares y allegados. Aquí hace acto de presencia la segregación por sexo del mercado laboral, debido a que los trabajos más comunes para estas personas se desempeñan en los ámbitos del empleo del hogar, la limpieza y la hostelería²⁰. Santibáñez *et al.* (2018) remiten a los informes de la Fundación Adecco (2016: 138) para señalar, además, las dificultades de estas mujeres para encontrar empleo, con proporciones de situación formal de desempleo del 53%, de las que 70% lo están durante más de un año. A resultados de todo ello, las familias con un solo progenitor al frente, dirigidas en un 82% de los casos por mujeres, enfrentan situaciones de pobreza en un 53,3% de los casos y de pobreza severa en el 14% de estos últimos hogares (Sastre, 2015).

Expresión de estas vulneraciones en el derecho a una renta suficiente se observan a propósito del acceso a la vivienda o a la salud. En el primer caso, el derecho a una vida familiar libre solo puede materializarse si se dispone de una vivienda adecuada y su habitación no está condicionada a la convivencia con otras personas, sean familiares, allegadas o personas con las que se comparte piso. La citada Fundación Adecco (2016) señaló que el 40% de las familias monoparentales comparte piso con familiares o personas allegadas. Ello puede ser voluntario o inducido por las circunstancias y, en todo caso, es una opción solo para las familias que tienen redes sociales fuertes (Santibáñez *et al.*, 2018: 139). Esta situación concreta la conocida indivisibilidad e integralidad de los derechos (Nowak, 2020): no hay libertad, ni en cuanto al desarrollo de la personalidad ni en cuanto a la intimidad y vida familiar, si no se garantiza una vida organizada conforme a la propia elección dentro de

²⁰ Véase Santibáñez *et al.* (2018: 138), que remiten al informe de Alter - Grupo de investigación. (2008). Monoparentalidad y Exclusión Social. Obtenido de II Plan de Lucha contra la Exclusión Social en Navarra. Universidad de Navarra: Departamento de trabajo social.

unos estándares de calidad suficiente. De otro modo, rige el tradicional familiarismo de los sistemas de «bienestar» sureuropeos (Esping-Andersen, 1990).

En cuanto al acceso a la salud, de nuevo, este derecho social se entrelaza con el derecho a la vida y otros derechos fundamentales, toda vez que la posición de los hogares monomarentales en el índice de «calidad de vida relacionada con la salud» es la peor, debido al peso de problema de ansiedad, depresión y nutrición, como recogen distintos estudios citados en Santibáñez *et al.*, 2018: 139-140).

Ahora bien y como señalé arriba, analizar los riesgos a que están sometidos los hogares monomarentales desde la perspectiva de la subordinación que sufren exige profundizar en las condiciones del campo y no solo en sus consecuencias discriminatorias. Así, se puede positivizar un circuito que lleva a subordinar los empleos y actividades feminizadas, como los de cuidados, asignarlos, a partir de ahí, a las trabajadoras con menor elegibilidad, instar con ello un abaratamiento de sus condiciones, legitimado en este marco sociopolítico y configurar, de este modo, un escenario de riesgos para estos hogares. Este se sustentaría en la escasez de recursos que reciben, pero también en las necesidades de cuidados intrafamiliares que son más difíciles de proporcionar en hogares con una sola progenitora al frente²¹. Todo ello reinicia el ciclo de jerarquización de clase, división sexualizada y racializada del trabajo del que resultan las distintas discriminaciones, que no se interrumpe con la reacción ante discriminaciones concretas, sino con la prevención y remoción de líneas de subordinación previas mediante una combinación de políticas generales y focalizadas.

6. ALGUNAS REFLEXIONES CONCLUSIVAS SOBRE EL ESTADO, EL DERECHO Y SUS DESTINATARIAS

Como se ha indicado, esta investigación se orienta a hacer pasar las dinámicas de subordinación de las familias monomarentales cuyas

²¹ Estas necesidades tienen en muchas ocasiones una extensión global, donde mujeres al frente de familias monomarentales se emplean en el cuidado de terceros países, en lo que se ha denominado cadenas globales de afecto y asistencia (Hochschild, 2001).

mujeres a cargo de ocupan en los empleos de cuidados, en sentido amplio, desde una situación de naturalización por nuestras comprensiones del mercado, la familia o las relaciones jerárquicas racializadas y sexualizadas, a una identificación en sus factores significativos y en sus efectos. Para ello es imprescindible incorporar algunas categorías en nuestros análisis.

De manera sintética y, en primer lugar, las relaciones concretas y conflictivas deben considerarse como la materia prima de la política y, de forma subyacente, del derecho. No conviene, por lo tanto, abstraer esas relaciones a formas naturalizadas como la vida familiar o el mantenimiento de las relaciones sociales a que sirven las actividades de cuidados ni tampoco a formas abstractas, tecnificadas y despolidizadas como pueden ser las digitales, de las que las plataformas de intermediación son un ejemplo creciente hoy (Rodríguez-Modroño *et al.*, 2023).

En segundo lugar y en esta misma dirección, conviene ampliar la crítica a las intervenciones ilegítimas sobre las personas para abarcar a los supuestos en los que, sin existir una intromisión en la «esfera personal protegida» hayekiana (Brown, 2021: 36), afectan de manera grave al ejercicio de derechos económicos y sociales como los relacionados con el empleo, la renta o la vivienda. En el supuesto que nos ocupa, por ejemplo, se trata de invertir, desde la perspectiva de la cultura jurídica (Nelken, 2009: 245), la identificación del domicilio como elemento esencial de la formación de la serie intimidad-personalidad-dignidad. Desde la posición de las personas que se dedican al cuidado, éste debe contar con las garantías de un espacio de doble desarrollo de la vida y el trabajo, respecto al que deben protegerse al mismo tiempo las rentas y la habitabilidad, sin reducir esto a una cuestión patrimonial. Como se ve, ello implica replantear el núcleo esencial de los derechos, pero también de nuestras comprensiones de la ilegitimidad en la acción de terceros y en la tutela de las instituciones públicas. El derecho debería servir, así, para desnaturalizar este entramado y no para legitimar su reanudación en el contexto del devenir despatriarcal de nuestras sociedades.

7. REFERENCIAS

- Ahmed, N. (2022). *Las desigualdades matan*. Oxfam. <https://bit.ly/45rxJHr>
- AIRef. (2023). *Segunda Opinión sobre el Ingreso Mínimo Vital*. AIReF. <https://bit.ly/3PPBmRI>
- Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. (2021). *Madre no hay más que una. Monoparentalidad, género y pobreza infantil*. ACPI. Gobierno de España. <https://bit.ly/3LXoZSx>
- Barranco Avilés, M. del C. (2014). Derechos humanos y vulnerabilidad. Los ejemplos del sexismo y el edadismo, en M. del C. Barranco y C. Churruca (eds.), *Vulnerabilidad y protección de los derechos humanos*, (pp. 17-44). Tirant lo Blanch
- Barrère Unzueta, M. Á. (2018). Filosofías del Derecho antidiscriminatorio ¿Qué Derecho y qué discriminación? Una visión contrahegemónica del Derecho antidiscriminatorio. *Anuario de Filosofía del Derecho*, (34), 11-42
- Boyle, K., & Hughes, E. (2018). Identifying routes to remedy for violations of economic, social and cultural rights. *The International Journal of Human Rights*, 22(1), 43-69. <https://doi.org/10.1080/13642987.2017.1390304>
- Brown, W. (2021). *En las ruinas del neoliberalismo* (C. Palmeiro, trad.). Traficantes de Sueños.
- Calvo García, M. (1986). La voluntad del legislador: Genealogía de una ficción hermenéutica. *Doxa: Cuadernos de Filosofía del Derecho*, (3), 113-127
- Cebrián López, I., y Moreno Raymundo, G. (2008). La situación de las mujeres en el mercado de trabajo español. Desajustes y retos. *Economía industrial*, (367), 121-137
- Cho, H., Hong, J. S., & Logan, T. K. (2012). An Ecological Understanding of the Risk Factors Associated With Stalking Behavior: Implications for Social Work Practice. *Affilia - Journal of Women and Social Work*, 27(4), 381-390
- Cooper, M. (2022). *Los valores de la familia. Entre el neoliberalismo y el nuevo social-conservadurismo* (E. Fernández-Renau, trad.). Traficantes de Sueños
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), 8, 1-31
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press
- Federación de Asociaciones de Madres Solteras. (2021). *Las familias monoparentales en España* (p. 247). Instituto de las Mujeres. Ministerio de Igualdad. Gobierno de España. <https://bit.ly/46px4HM>

- Ferrajoli, L. (2006). *Derechos y garantías: La ley del más débil* (P. Andrés y A. Greppi, trads.; 5ª ed.). Trotta.
- Foessa. (2022). *Evolución de la cohesión social y consecuencias de la Covid-19 en España*. Fundación FOESSA. <https://bit.ly/3ZOGfPk>
- Foucault, M. (1980). The Confession fo the Flesh. in C. Gordon (ed.), *Power/Knowledge: Selected interviews and other writings 1972-1977* (pp. 194-228). Harvester Press
- Fundación Adecco. (2016). *V Informe de la monoparentalidad y empleo*. Fundación Adecco.
- Gil Ruiz, J. M. (2018). La catarsis del derecho ante la subordiscriminación. En J. M. Gil Ruiz (ed.), *El Convenio de Estambul como marco de derecho antisubordiscriminatorio* (pp. 27-42)
- González Ordovás, M. J. (ed.). (en prensa). *Los límites del Derecho*. Tirant lo Blanch
- Hertogh, M. L. M. (2009). From ‘Men of Files’ to ‘Men of the Senses’: A Brief Characterisation of Eugen Ehrlich’s Sociology of Law. in M. L. M. Hertogh (ed.), *Living law: Reconsidering Eugen Ehrlich* (pp. 1-19). Hart
- Hochschild, A. R. (2001). Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional, en A. Giddens y W. Hutton (eds.), *En el límite: La vida en el capitalismo global* (pp. 187-208). Tusquets.
- Jiménez Castellón, S., y Ruberte Mayoral, M. (2021). Pandemia y cuidados: Respuestas desde la autoorganización de las trabajadoras de hogar y cuidados. *Migraciones*, (53), 171-198. <https://doi.org/10.14422/mig.i53y2021.007>
- Marcos Barba, L. (2021). *Esenciales y sin derechos*. Intermón, Oxfam. <https://bit.ly/3RWC4PE>
- Méndez de Andés Aldama, A., Hamou, D., y Aparicio Wilhelmi, M. (eds.). (2020). *Códigos comunes urbanos. Herramientas para el devenir-común de las ciudades*. Icaria.
- Monereo Atienza, C. (2018). *Universos de dignidad. Autonomía relacional, igualdad en mínimos y vulnerabilidad humana*. Tirant lo Blanch.
- Nelken, D. (2009). Ehrlich’s Legacies: Back to the Future in the Sociology of Law? in M. L. M. Hertogh (ed.), *Living law: Reconsidering Eugen Ehrlich* (pp. 237-272). Hart
- Nowak, M. (2020). Social rights in international law: Categorization versus indivisibility, in C. Binder & J. A. Hofbauer (eds.), *Research Handbook on International Law and Social Rights* (pp. 2-18). Edward Elgar Pub. <https://doi.org/10.4337/9781788972130.00008>

- Rodríguez-Modroño, P., Agenjo-Calderón, A., & López-Igual, P. (2023). A Feminist Political Economic Analysis of Platform Capitalism in the Care Sector. *Review of Radical Political Economics*.
<https://doi.org/10.1177/04866134231184235>
- Santibáñez, R., Flores, N., & Martín, A. (2018). Familia monomarental y riesgo de exclusión social. *iQual: revista de género e igualdad*, (1), 123-144.
- Sastre, A. (2015). *Más solas que nunca. La pobreza infantil en familias monomarentales*. Save the Children España. <https://bit.ly/3tst7Dw>
- Vega Solís, C., Martínez-Buján, R., y Paredes, M. (2018). Introducción. Experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida. En C. Vega Solís et al. (eds.), *Cuidado, comunidad y común. Experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida* (pp. 15-50). Traficantes de Sueños
- Vila-Viñas, D. (2014). Vida familiar, condiciones de vulnerabilidad y protección desde un enfoque de derechos. Aproximación a la situación de las familias monoparentales en España, en M. del C. Barranco y C. Churruga (eds.), *Vulnerabilidad y protección de los derechos humanos* (pp. 251-274). Tirant lo Blanch
- Vila-Viñas, D. (2021a). Análisis sociojurídico de las transformaciones en la provisión de seguridad. Austeridad y aporofobia como racionalidades estructurantes de la gobernabilidad contemporánea en España. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, (45), 195-226.
<https://doi.org/10.7203/CEFD.45.20613>
- Vila-Viñas, D. (2021b). La formación de un sujeto adecuado para el Derecho. Recuerdo a la obra de Manuel Calvo García. *Revista Latinoamericana de Sociología Jurídica*, (3), 123-145.
- Vila-Viñas, D. (2022a). El derecho a la asistencia social y su compatibilidad con el empleo. Un análisis de la propuesta del ingreso mínimo vital español. En Á. Sánchez Bravo (ed.), *Laborum et Scientiae. Libro homenaje al Profesor Dr. Juan Raso Delgue* (pp. 157-178). Alma Mater.
- Vila-Viñas, D. (2022b). Factores que limitan la eficacia institucional para el acceso a los derechos. Una primera aproximación. *Papeles el tiempo de los derechos*, (17), 1-9.
- Vila-Viñas, D. (2023). La efectividad de los derechos sociales en el empleo de hogar y de cuidados en España desde la perspectiva del destinatario del derecho. *Derechos y Libertades*, (49), 191-223.
<https://doi.org/10.20318/dyl.2023.7723>
- Vila-Viñas, D. (en prensa). Liberalismo y efectividad de los derechos sociales. Una discusión a propósito del ingreso mínimo vital, en M. J. González Ordovás (ed.), *Los límites del derecho*. Tirant lo Blanch.

SECCIÓN III

POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS EN TRANSICIÓN: EL CASO DE LA *ESTRATEGIA CUIDAS*

JUAN FERNÁNDEZ FONSECA
Universidad Complutense de Madrid

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la palabra *transición* acompaña casi cualquier documento institucional o política pública. Se habla constantemente de la necesidad e inevitabilidad de la transición digital, energética o ecológica, pero también, y eso es lo que nos interesa aquí, de la transición que está afrontando - o debería afrontar - la organización social de los cuidados. Como motor y justificación de cualquiera de estas transiciones se encuentra siempre alguna crisis (climática, energética, de cuidados) o algún proceso de cambio que se presenta casi como un dato (digitalización, automatización, envejecimiento de la población). Sin embargo, las interpretaciones que se hacen de estas crisis y de estos cambios, así como las posibles soluciones que se plantean, no son homogéneas ni neutrales en ningún caso. Detrás de ellas existen diferentes actores sociales, posiciones políticas contrapuestas e intereses enfrentados. Es más, su conceptualización misma como crisis, como algo problemático que requiere de algún tipo de intervención pública, es ya un posicionamiento político.

En el caso de los cuidados, hace ya más de una década que Pérez Orozco y López Gil (2011, p. 26) analizaban que su modelo de organización social en España se encontraba en un momento de transición, atravesado por “una fuerte reestratificación de la división sexual del trabajo, cada vez más marcada por la clase social, la etnia, el estatus migratorio y el país de procedencia”. En un mismo territorio y marco institucional conviven estrategias que descargan en las mujeres y en el espacio doméstico toda la responsabilidad – quizás con la ayuda de

alguna prestación económica pública – con otras que priorizan el trabajo en el mercado y justifican la mercantilización de prácticamente todas las actividades de cuidados a través de la retórica de la profesionalización (Artiaga, 2015). Es importante comprender, además, que no se trata de un abanico de preferencias que las familias tienen a su disposición para decidir libremente, sino que la existencia de diferentes “arreglos” de cuidados responde a la combinación de múltiples factores: normas sociales y morales, roles de género, costumbres familiares, capital económico y social, accesibilidad a prestaciones y servicios, etc. (Flaquer *et al.*, 2014; Prieto, 2015).

En este sentido, la situación actual del gobierno de los cuidados en España se caracteriza por la multiplicación de los actores participantes, su naturaleza híbrida (público/privado; formal/informal; familiar/mercantil, etc.) y los nuevos modelos de gobernanza que se articulan por parte de los poderes públicos. Aunque el modelo prioritario a través del que se organizan cotidianamente los cuidados – sobre todo si se analiza desde una perspectiva global – sigue siendo el trabajo no remunerado de las mujeres en el ámbito doméstico, ahora convive de manera segmentada con otras formas de regulación y organización social (Rodríguez Enríquez y Fraga, 2021). Nos referimos, por ejemplo, a la extensión de productos y servicios que se pueden comprar directamente en el mercado o que establecen contratos con las administraciones públicas (contratación de trabajadoras del hogar y los cuidados, plataformas digitales, servicios domiciliarios, etc.). También a la importancia que han adquirido el conjunto de instituciones – sea cual sea su titularidad – que dan cobertura a diferentes necesidades de cuidados (residencias, centros de día, guarderías y centros de educación infantil, etc.). En última instancia, la creciente atención política y centralidad pública de la cuestión de los cuidados no se puede disociar del momento de crisis que atraviesa su organización social desde hace décadas (Martín Palomo, 2016).

En la literatura académica, lo que se ha dado a conocer como *crisis de los cuidados* suele relacionarse con el envejecimiento de la población, la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, el déficit de servicios públicos o la falta de medidas de conciliación de la vida laboral y familiar (Carrasco, 2011; Ezquerro, 2011; Carrasquer Oto, 2013).

Desde algunas perspectivas, además, ha sido interpretada como una de las manifestaciones concretas de la crisis sistémica y multidimensional que atraviesa el capitalismo a escala mundial, que estaría desestabilizando sus propias condiciones de posibilidad (en este caso, que el grueso de la población trabajadora pueda cubrir adecuadamente sus necesidades de cuidados) (Fraser, 2016). Por otra parte, en un contexto más reciente, la crisis sociosanitaria derivada de la pandemia de Coronavirus - que por su naturaleza podría haber contribuido a revalorizar los trabajos de cuidados - no ha alterado este modelo de organización social (Moré Corral, 2020). Al contrario, el confinamiento domiciliario inicial y la necesidad de evitar el “contacto social” reforzaron en un primer momento la privatización de los cuidados en los hogares (Marbán Gallego, 2021).

Sin que se haya superado este momento de *impasse*, en este artículo planteamos que nos encontramos en una coyuntura de especial interés en lo que al gobierno y proceso de institucionalización de los cuidados se refiere. La respuesta política e institucional de buena parte de los Gobiernos nacionales - y especialmente de la Unión Europea (UE) - a los efectos socioeconómicos de la pandemia ha llevado a algunas voces a pronosticar, seguramente de manera apresurada, “el comienzo del fin del neoliberalismo” (Saad-Filho, 2020; García Camarero, 2021). Al contrario de las políticas de austeridad que se implementaron tras el *crash* de 2008, en esta ocasión - al menos por el momento - se han flexibilizado las reglas fiscales y se ha apostado por determinadas políticas de expansión del gasto y la inversión pública. Así, desde estos enfoques se considera que esta supuesta nueva y emergente etapa del capitalismo se caracterizaría por una reconfiguración de la relación Estado-mercado mediante la que el sector público tendría la función de liderar y organizar toda una serie de transformaciones productivas que permitan relanzar una nueva fase de acumulación capitalista sostenida - y sostenible - en el tiempo (Gerbaudo, 2023). A través de la llamada colaboración público-privada, pero con el protagonismo central del gasto y la inversión pública, esto se estaría materializando en el ámbito de la UE a partir de los fondos *Next Generation* (NGEU, 2021-2026), un paquete de estímulos económicos que debería servir para financiar

grandes reformas e inversiones encaminadas a acelerar la transición ecológica y digital de las economías europeas (López y Martínez, 2021).

En principio, en una primera lectura superficial, podríamos decir que nos encontramos en un contexto político en el que una versión actualizada (con tintes ecologistas y feministas) de los postulados clásicos del keynesianismo vuelve a ganar cierta hegemonía en el debate económico (Gerbaudo, 2023). Este escenario podría facilitar entonces que algunas demandas históricas de los movimientos feministas y otros colectivos sociales en torno a los cuidados se vieran por fin atendidas, sobre todo en lo que tiene que ver con reforzar la financiación pública de los sistemas de atención a la dependencia y el cuidado infantil. Y es que, efectivamente, estos fondos europeos, en su aplicación en España, contemplan la financiación de distintas reformas e inversiones relacionadas fundamentalmente con los cuidados de larga duración. En primer lugar, cabe destacar que la aprobación de los fondos NGEU ha obligado al Gobierno de España a elaborar un Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) en el que se expone cómo se van a repartir esos recursos económicos y a qué se van a destinar, tratando de justificar en todo momento su aportación al impulso de la transición ecológica y digital. En el Componente 22 del PRTR se incluye un “Plan de Choque para la Economía de los Cuidados y Refuerzo de las políticas de igualdad e inclusión” que tiene como principal objetivo “la modernización y refuerzo del conjunto de los servicios sociales, con especial atención al modelo de cuidados de larga duración, promoviendo la innovación y un modelo de Atención Centrada en la Persona”. Con una inversión estimada de 3.502 millones de euros (un 3,6% del total del PRTR), este Componente adquiere el compromiso de desarrollar una serie de reformas e inversiones vinculadas a la organización social de los cuidados, algunas de las cuales ya se han aprobado mientras que otras están en fase de elaboración o tramitación.

Por otra parte, el PRTR también trae consigo la creación de los llamados Proyectos Estratégicos para la Recuperación y Transformación Económica (los PERTE). Se trata de un instrumento de colaboración público-privada que es el que efectivamente va a vehicular la aplicación

de buena parte de las reformas e inversiones previstas en los diferentes componentes del PRTR, aunque han sido creados con vocación de permanecer más allá del plan de recuperación. De momento se han aprobado doce, cada uno vinculado a algún sector o rama productiva que se considera estratégica para la economía española y que requiere de importantes inversiones y transformaciones en su cadena de valor. Aunque cada uno pueda funcionar de manera diferente, en general su desarrollo se dará a través de mecanismos de colaboración entre la administración pública y entidades privadas de todo tipo (subvenciones, concesiones de proyectos, contratos para realizar investigaciones, proyectos piloto, obras, etc.). Para el caso que nos ocupa, nos interesa particularmente el PERTE de “Economía Social y de los Cuidados”. Las actuaciones que incluye este Proyecto provienen fundamentalmente del Componente 22 y del 23, este último dedicado a “Nuevas políticas públicas para un mercado de trabajo dinámico, resiliente e inclusivo”. Con una inversión pública comprometida de 808.389.810€, este Proyecto pretende responder simultáneamente a dos objetivos generales: “impulso y desarrollo de la economía social española y su potencial transformador” y “desarrollo e impulso de unos servicios avanzados en el ámbito de los cuidados, accesibles y centrados en las personas”.

De forma paralela, entre 2022 y 2023 tanto la Comisión Europea como el Gobierno de España han presentado lo que denominan *estrategias de cuidados*: la European Care Strategy (ECS), presentada en septiembre de 2022, y la Estrategia Estatal de Cuidados (EEC), pendiente de publicación. No es ni mucho menos la primera vez que los cuidados son objeto de regulación e intervención pública por parte de estas instituciones. Existe desde hace años toda una serie de recomendaciones, directivas y leyes que regulan diferentes aspectos relacionados con su organización social: permisos parentales, prestaciones familiares, atención a la dependencia, trabajo del hogar, etc. Sin embargo, a diferencia del abordaje sectorial que han tenido todas esas normas, las estrategias que nos conciernen tienen un carácter más integral, pues son estrategias que pretenden *gobernar* la transición del modelo de cuidados en el ámbito europeo y estatal. Por lo tanto, su importancia no radica únicamente en las medidas concretas de actuación que puedan contener, sino sobre

todo en su función de orientación y dirección general del conjunto de procesos, políticas y normas presentes o futuras que tengan relación con el ámbito de los cuidados, que deberían ajustarse a los principios rectores allí establecidos.

En todo caso, los planes y estrategias que hemos mencionado se mueven todavía en una escala territorial y administrativa (la europea y la estatal) en la que no existen competencias directas en cuanto a la organización y prestación de cuidados. Por ello, puede resultar particularmente interesante seleccionar alguna estrategia que, estando directamente vinculada a estas que acabamos de mencionar, haya sido elaborada por alguna administración con capacidad para implementarla en términos más concretos. Este es el caso de la Estrategia CuidAs para la transformación del modelo de cuidados de larga duración a personas adultas en el Principado de Asturias. Se trata de una Estrategia con un período de implementación que va desde el año 2021 hasta el 2027 y cuya financiación, en gran parte, corre a cargo de los fondos NGEU. Además, su contenido responde a las directrices y líneas estratégicas expuestas en el Componente 22 del PRTR y en el PERTE sobre cuidados.

2. OBJETIVOS

En este artículo queremos hacer una primera exploración de la Estrategia CuidAs con el objetivo de conocer cuáles son los argumentos con los que se justifica su pertinencia, así como la definición de las problemáticas que se quieren abordar y el tipo de soluciones a las que apuntan.

3. METODOLOGÍA

La metodología implementada se circunscribe a un análisis crítico del contenido del siguiente documento:

- Estrategia CuidAs para la transformación del modelo de cuidados de larga duración a personas adultas en el Principado de Asturias.

4. RESULTADOS

Como indica su título - Plan de choque para la economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de inclusión -, en el Componente 22 también se incluyen otras reformas e inversiones destinadas al sistema de servicios sociales, dedicando además pequeñas partidas a la lucha contra las violencias machistas y al sistema de acogida de solicitantes de asilo. La principal institución encargada de gestionarlo y aplicarlo es el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, que es también el principal responsable del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SAAD). De esta manera, el Componente 22 se ha configurado como un cajón de sastre en el que se incluyen cuestiones que, aunque puedan estar relacionadas, responden a problemáticas de diversa naturaleza. Además, el destino final de la mayoría de las inversiones previstas será la construcción y rehabilitación de infraestructuras o la digitalización/automatización de algunos servicios y centros asistenciales. La mejora de los derechos sociales y laborales de las trabajadoras del sector ocupa un lugar auxiliar en este Componente (Palomares Areas, 2021).

En un sentido similar, el PERTE de Economía Social y de los Cuidados resulta realmente confuso desde el momento en el que integra en un mismo título la economía social y la de los cuidados, pues parece que se podrían superponer, pero tampoco se explica cómo, porque no queda definida claramente ninguna de las dos. La economía social se erige como el ámbito del sector privado que mejores características guarda para potenciar la transición del modelo de cuidados hacia uno basado en los servicios comunitarios y de proximidad y en la promoción del modelo de atención centrada en la persona:

El futuro ecosistema de la Economía Social y de los Cuidados se desarrollará a través de un tejido de pequeñas y medianas entidades, innovadoras y dinámicas, por cuanto están vinculadas a las necesidades cambiantes de las personas y a sus distintos ciclos vitales, y a las necesidades de los entornos en los que podrán desarrollarse en comunidad (Memoria, p. 13)

Sin embargo, el sector de la economía social está compuesto por entidades muy diversas en cuanto a su figura jurídica, sus modelos laborales y de negocio y sus objetivos socioeconómicos. El PERTE no detalla

en ningún momento a qué tipo concreto de economía social se refiere, por lo que se mueve continuamente en la abstracción. Por otro lado, como ya habíamos mencionado, las líneas de actuación que propone el Proyecto y que se derivan de los diferentes componentes, se centran fundamentalmente en la incorporación de equipamientos digitales y en la construcción de infraestructuras para el cuidado, por lo que puede ser un PERTE que acabe dinamizando más otros sectores productivos como la construcción y la ingeniería que la propia “economía de los cuidados” (Colectiva XXK, 2022).

Teniendo en cuenta este marco general al que debe responder la Estrategia CuidAs, estamos ante un documento que pretende situar los recursos asistenciales de Asturias en la senda de lo que marcan las instituciones de referencia en estos ámbitos: transitar de un modelo asistencial fragmentado y con una perspectiva médico-rehabilitadora a otro de carácter integral y centrado en las necesidades y capacidades de las personas:

En las últimas décadas y sobre todo en los países más desarrollados, frente a una visión en el cuidado fundamentalmente centrada en la enfermedad y en los servicios, han ido tomando fuerza nuevos referentes (...) que nos obligan a repensar los actuales servicios sociales poniendo en el centro a las personas, la garantía de sus derechos y el respeto a su autodeterminación en cuanto a lo que debe ser su vida y atención (CuidAs, p. 16).

Aunque se señala que la necesidad de un cambio de paradigma ya se había planteado antes de la crisis del COVID-19, la pandemia parece interpretarse como un punto de inflexión y a la vez como una oportunidad, “un buen momento para impulsar el giro que hace falta en el actual modelo de cuidados y en los servicios” (CuidAs, p. 16). Este proceso de cambio no reniega de las políticas públicas y las leyes que se han puesto en marcha años antes, pero sí se presenta como una tarea urgente para superar las limitaciones, carencias y disfuncionalidades que afectan al actual modelo de cuidados de larga duración:

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia, aprobada en el 2006, supuso, sin duda alguna, un hito fundamental. Sin embargo, a pesar del avance logrado, en estos años se ha ido tomando consciencia de las limitaciones del actual paradigma de cuidados subyacente, en relación a su capacidad para generar calidad de vida en las personas y, sobremanera, para permitir que estas puedan desarrollar proyectos de vida propios y deseados (CuidAs, p.16).

En línea con los marcos internacionales de referencia a los que alude, esta Estrategia apuesta por superar la dicotomía dependencia/autonomía, reconociendo y promoviendo la capacidad y el derecho de las personas que necesitan cuidados de larga duración a participar en el diseño de los servicios o prestaciones que reciben. De esta manera, se entiende que la organización de los cuidados no puede planificarse únicamente desde un enfoque curativo o protector, sino también y fundamentalmente desde la garantía de una vida digna y significativa, lo que obliga a tener siempre en consideración los deseos y la subjetividad de las personas que precisan de esos cuidados:

Es preciso entender el cuidado como el apoyo a una vida que merezca la pena ser vivida, incluso en situación de gran discapacidad y dependencia. Asunción que implica comprender y apoyar la subjetividad de cada cual en relación a lo que se necesita, se prefiere y se desea en la vida y, también, en los cuidados (CuidAs, p. 15).

A partir de los datos y las conclusiones de un informe titulado “Previsión de demanda de cuidados residenciales para mayores en Asturias” (Blanco *et al.*, 2021), la Estrategia justifica la necesidad de priorizar los servicios y prestaciones que permitan a la gente seguir viviendo en su vivienda habitual, pues esa es la opción preferida por el 75,2% de las personas con edades comprendidas entre los 55 y 75 años si precisasen cuidados en el futuro. Además, los cambios que promueve la Estrategia respecto a la organización y estructura de los centros residenciales también se fundamentan en ese informe, ya que la mayoría de la población encuestada muestra una clara preferencia hacia los modelos residenciales con un ambiente más “hogareño”.

Desde el comienzo, la Estrategia hace mucho hincapié en la necesidad de promover un cambio cultural que modifique la visión mayoritaria que se tiene sobre los cuidados y sobre las personas que precisan de esos apoyos. Para ello, dedica un apartado entero a definir y desarrollar los valores éticos que deberían guiar la planificación, organización y prestación de los cuidados de larga duración, es más, se define el propio cuidado como un valor ético en diferentes partes de la redacción. La fundamentación ética del cambio de modelo se combina en todo momento con una justificación técnico-científica, basada en el

conocimiento experto acumulado a lo largo de todos estos años por parte de los equipos profesionales que intervienen en el sector de los cuidados de larga duración.

De esta manera, el modelo orientador propuesto se define a través de tres niveles:

- Un primer nivel de orden ético que enuncia el conjunto de valores rectores dirigidos al buen trato.
- Un segundo nivel que define la calidad de la atención en los centros y servicios de cuidados de larga duración.
- Un tercer nivel relacionado con el diseño y la gestión de los centros y servicios.

Respecto al nivel ético, se insiste mucho en que no puede ser únicamente una cuestión declarativa, planteándose la necesidad de definir en concreto qué valores éticos deberían orientar la atención a las personas que precisan cuidados de larga duración. De esta forma, las actuaciones y los servicios que se pongan en marcha tendrían que responder de manera coherente a la finalidad que marquen esos valores:

Los valores son el elemento esencial que inspira todo hecho o acción. Es un nivel de partida que no debe quedar en un plano declarativo, sino que debe actuar como el auténtico eje rector de la atención que se ofrezca (...). Los valores orientadores deben constituirse en el foco que señale la finalidad, el para qué de la intervención social, y desde estos definir y concretar en coherencia el qué y el cómo, tanto de las actuaciones profesionales (también de la familia y de la comunidad) como de los sistemas organizativos (CuidAs, p. 57).

En este sentido, se considera que la visión que se tiene sobre las personas que demandan cuidados condiciona en gran medida el trato y la atención que se les acaba prestando, por lo que se entiende que es imprescindible posicionarse sobre esa visión, clarificando así cuáles son los valores que hay que promover para garantizar el buen trato:

La visión que tenemos sobre las personas no solo afecta a nuestra consideración y trato sino también a las decisiones que se toman en relación a sus necesidades y al modo de relacionarse con ellas (...). Por ello es imprescindible comenzar con un claro posicionamiento en relación a cómo vemos a las personas que precisan cuidados. Una mirada que

visibilice y clarifique con rotundidad los valores que deben, en coherencia, regir los apoyos, los cuidados que se dispensen, y especialmente la configuración y el espíritu de los servicios y organizaciones proveedoras de los mismos (CuidAs, p. 57).

El segundo nivel de definición del modelo orientador se centra en desarrollar los criterios de calidad de la atención en centros y servicios. Para ello, propone veinte criterios agrupados en cuatro pilares (cinco criterios por cada pilar): salud integral, seguridad, atención centrada en la persona, entorno facilitador. A la hora de justificar los pilares y los criterios de calidad propuestos se vuelve a recurrir a la doble fundamentación ética y científica. En el primer caso, se remite a ese cambio en la visión de las personas y de los valores orientadores del buen cuidado que ya hemos expuesto; en el segundo caso, se hace referencia al conjunto de aportaciones teóricas, informes técnicos y declaraciones internacionales que se han utilizado como guía para elaborar este segundo nivel de definición del modelo orientador.

Por último, el tercer nivel de definición del modelo orientador se refiere a los cambios organizativos que sería necesario implementar en los centros y servicios de cuidados de larga duración para alinearlos con el nuevo marco de valores y los criterios de calidad propuestos. En este nivel se comienza enunciando “la necesaria diversidad y flexibilidad en el diseño de los centros y servicios” (CuidAs, p. 79), pero se marcan dos directrices fundamentales: en las planificaciones públicas, priorizar aquellos que “permitan vivir y envejecer en casa” (CuidAs, p. 79) y, cuando eso no sea posible, “los centros residenciales deben tomar como referencia el entorno hogareño (...), abandonando de una forma definitiva los modos de vida institucionales que han mostrado ser altamente negativos para las personas” (CuidAs, p.79). Dentro de este nivel se desarrollan otros cinco criterios que deberían guiar los cambios en el diseño y organización de los centros y servicios, y es aquí donde aparece casi por primera vez la cuestión de las condiciones de trabajo. Se remarca la necesidad de disminuir la rotación laboral y las ratios personas usuarias/profesionales, además de mejorar la cualificación profesional y, en general, la calidad del empleo en el sector. No obstante, dada la profundidad de los cambios que plantea toda la Estrategia, resulta ciertamente sorprendente que se dedique tan poco espacio a prever las implicaciones que tendrá esto sobre el trabajo más directo con las personas.

5. CONCLUSIONES

En este artículo, a través de un caso concreto como la Estrategia CuidAs, hemos podido explorar cuáles son las principales tendencias que se están perfilando en el proceso de institucionalización de los cuidados. Es indudable que, tras varias décadas de luchas sociales y feministas, los cuidados han pasado a ocupar - aunque sea parcialmente - el centro de las agendas políticas. Existe una disputa de fondo por gobernar la transición del modelo de organización de los cuidados, tanto dentro como fuera de las instituciones. Sin negar la posibilidad de que se hayan alcanzado grandes consensos en algunos aspectos (por ejemplo, respecto a los efectos negativos de un modelo de atención excesivamente despersonalizado), las múltiples dimensiones de los cuidados y su modo idóneo de organización social despiertan visiones diferentes o incluso contrapuestas. Estas disonancias son difíciles de captar porque se articulan alrededor de conceptos abstractos que pueden dar lugar a propuestas y políticas divergentes: economía social, desinstitucionalización, cuidado comunitario, atención centrada en la persona o, como no, el propio concepto de cuidados. Además, dado que las políticas públicas se suelen apoyar para su concepción, pero también para su legitimación, en el conocimiento experto, y por lo tanto supuestamente neutral, resulta difícil dar cuenta del carácter ideológico y normativo que encierran.

Las instituciones europeas, en general a través de tecnologías de *soft-governance*, han ido introduciendo determinados diagnósticos sobre la organización social de los cuidados que encierran siempre una dimensión de *deber ser*, aunque suficientemente ambigua como para que pueda ser aplicada de diversas maneras. Así, esos conceptos abstractos que acabamos de mencionar tienen su origen en la UE y se han acabado trasladando a la política nacional hasta el punto de que el Componente 22 del PRTR y el PERTE sobre cuidados destinan el grueso de las reformas e inversiones a promover la desinstitucionalización, avanzar en la digitalización y automatización de los servicios y centros asistenciales o fortalecer el vínculo existente entre la economía social y la economía de los cuidados.

En el caso de la Estrategia CuidAs se ve de manera clara la traslación de esos conceptos a través del hincapié que se hace en la necesidad de transformar el modelo de atención, apuntando hacia uno que permita a las personas cuidadas permanecer en sus residencias habituales (es decir, desinstitucionalizar su cuidado) o, en su defecto, reformar las propias instituciones para que se asemejen más a un espacio hogareño. Lo que quizás resulta más sorprendente es la poca concreción que se encuentra en lo que respecta a la organización y las condiciones de trabajo, pues hay una gran disociación entre la ambición con la que se promueve el cambio en la forma de asistencia y la escasa referencia a los cambios que serían necesario en las condiciones de trabajo. Además, tampoco parece problematizarse la cuestión de la titularidad de los centros y servicios ni el contexto económico en el que podría (o no) producirse esta transformación del modelo de cuidados de larga duración.

7. REFERENCIAS

- Artiaga, A. (2015). Producción política de los cuidados y de la dependencia: políticas públicas y experiencias de organización social de los cuidados. [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio institucional UCM. <https://bitly.ws/Z8X4>
- Colectiva XXK (2022). La amable captura corporativa de los cuidados. Colectiva XXK.
- Carrasco, C. (2011). La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. *Revista de economía crítica*, 11, pp. 205-225.
- Carrasquer Oto, P. (2013). El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(1), 91-113. https://doi.org/10.5209/rev_CRLA.2013.v31.n1.41633
- Ezquerro, S. (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones feministas*, 2, 175-194. https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2011.v2.38610
- Flaquer, L., Pfau-Effinger, B. y Artiaga Leiras, A. (2014). Presentación. El trabajo familiar de cuidado en el marco del estado de bienestar. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 32(1), 11-32. <https://bitly.ws/Z92r>
- Fraser, N. (2016). El capital y los cuidados. *New Left Review*, 100, 111-132. <https://newleftreview.es/issues/100>

- García Camarero, J. (2021). La COVID-19 y el multicolapso del neoliberalismo global. Catarata.
- Gerbaudo, P. (2023). Controlar y proteger. El retorno del estado. Verso.
- López, I. y Martínez, R. (2021). La solución verde. Crisis, Green New Deal y relaciones de propiedad capitalista. La Hidra Cooperativa.
- Marbán Gallego, V. (2021). Los cuidados y la atención a la dependencia en tiempos de pandemia. En Luis Ayala Cañón et al. (Coords.), Evolución de la cohesión social y consecuencias de la Covid-19 en España (pp. 415-441). Fundación Foessa y Cáritas Española Editores.
- Martín Palomo, M^a. T. (2016). Cuidados, vulnerabilidad e interdependencias. Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- Moré Corral, P. (2020). Cuidados y crisis del coronavirus: el trabajo invisible que sostiene la vida. *Revista Española de Sociología*, 29(3), 737-745. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2020.47>
- Palomares Areas, M. (2021, 29 de junio). Los fondos para la nueva economía de los cuidados deben llegar a las cuidadoras. Público. <https://bitly.ws/Z944>
- Pérez Orozco, A. y López Gil, S. (2011). Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y articulaciones políticas. ONU Mujeres.
- Prieto, C. (2015). Del conglomerado de actividades de la vida cotidiana a su ordenamiento y construcción sociales. En Carlos Prieto (Dir.), Trabajo, cuidados, tiempo libre y relaciones de género en la sociedad española (pp. 251-279). Ediciones Cinca.
- Rodríguez Enríquez, C. y Fraga, C. (2021). La organización social del cuidado. Una mirada global a los principales desafíos y las posibles alternativas para una agenda sindical feminista. Federación Sindical Internacional de trabajadorxs de servicios públicos.
- Saad-Filho, A. (2020): De la Covid-19 al fin del neoliberalismo. *El trimestre económico*, 87(348), 1211-1229. <https://doi.org/10.20430/ete.v87i348.1183>

ANÁLISIS DESDE EL TRABAJO SOCIAL
DEL MODELO DE CUIDADO ESPAÑOL.
LA AYUDA A DOMICILIO VERSUS
LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR CUIDADOS
EN EL ENTORNO FAMILIAR

MARÍA VICTORIA ROMÁN FERNÁNDEZ
Universidad de Granada. Beca FPU 2021

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Estadística publicó sus últimos datos sobre envejecimiento en España, los cuales han reflejado que en el año 2021 nuestro país ha marcado un nuevo record de envejecimiento, al registrar 125 mayores de 64 años por cada 100 menores de 16 años. Esto asoma el incremento de un sector de población con necesidades de cuidado que no pueden abordarse a través del cuidado informal, habitualmente realizado por mujeres.

La aprobación de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD, en adelante), además de un derecho subjetivo, supuso el reto de atender dichas necesidades desde los dispositivos públicos o privados mediante una respuesta profesionalizada. Esta ley reconoce un catálogo de servicios, así como de prestaciones económicas. En su artículo 14 establece que los servicios prestados por parte de los Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas, mediante centros y servicios públicos o privados concertados acreditados, tienen carácter prioritario frente a las prestaciones. Dicho de otro modo, señala que las prestaciones tienen carácter excepcional²².

²² Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de

Para el desarrollo del presente estudio nos centraremos en la prestación económica para cuidados dentro del entorno familiar y en el servicio de ayuda a domicilio (SAD, en adelante).

Por un lado, el SAD²³ fue definido en la LAPAD como el conjunto de actuaciones de carácter doméstico, social y de apoyo personal a individuos o familias llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia, con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función.

Por otro lado, de nuevo la LAPAD definió la prestación económica para cuidados²⁴, dentro del entorno familiar y apoyo a cuidadoras no profesionales, como una dotación económica que se concede de forma excepcional para cuidados familiares, cuando el beneficiario/a esté siendo atendido por su entorno familiar, y se cumplan ciertos requisitos. Además, dicha prestación, incluía la posibilidad de suscribir un convenio especial con la Seguridad Social con cuota de afiliación a cargo del Estado sin generar coste alguno a la persona cuidadora no profesional.

La LAPAD supuso una mejora y un impulso para evolucionar hacia un nuevo modelo de cuidados, avanzando hacia la institucionalización de los mismos. No obstante, existen posturas que consideran que esto anterior no se ha conseguido, debido principalmente a la preferencia de elección de la prestación económica para cuidados dentro del entorno

Dichas posturas mantienen que esa preferencia supone uno de los principales obstáculos para la profesionalización del cuidado, y pone el foco en la elección de las/os usuarios/as y en la Trabajadora Social como responsable del servicio (Benítez y Angustias, 2014; González, 2015).

14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Artículo 12.

²³ Boletín Oficial del Estado número 299, de 15 de diciembre de 2006. Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Artículo 23.

²⁴ Boletín Oficial del Estado número 299, de 15 de diciembre de 2006. Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Artículo 18.

Por ello, mediante este trabajo analizaremos las causas que impiden ese nuevo modelo de cuidado emancipador de las mujeres.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- Reflexionar acerca de las causas que perpetúan el modelo de cuidados tradicional y familiarista, obstaculizando la profesionalización y la emancipación de la mujer de la labor del cuidado.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Indagar sobre las medidas acometidas por los/as responsables políticos/as para la profesionalización del cuidado.
- Visibilizar la situación laboral de las trabajadoras y los trabajadores de la ayuda a domicilio.
- Desvelar las causas del anclaje del sistema de cuidados en nuestro país.

3. METODOLOGÍA

Para la consecución de los objetivos utilizaremos la metodología mixta, la cual, implica la recolección y el análisis de datos tanto cualitativos como cuantitativos, “así como su integración y discusión conjunta, para realizar injerencias producto de toda la información recabada” (Sampieri, 2018). Esta nos permitirá, por una parte, una mayor comprensión de los fenómenos estudiados (Creswell y Plano Clark, 2007) y, por otra, la aproximación al problema desde diferentes puntos de vista (Tashakkori y Teddie, 1998). De esta forma, lograremos una mayor solidez en nuestro estudio.

En cuanto al diseño de la investigación hemos hecho uso de la técnica de entrevista semiestructurada. Asimismo, la muestra estuvo constituida por:

- 10 auxiliares de la ayuda a domicilio de la provincia de Granada.
- 10 usuarias/os del SAD.
- 5 Cuidadoras no profesionales.

La participación en el estudio fue voluntaria y se siguieron los requisitos éticos de investigación, a través de la firma del consentimiento informado, que garantizó la confidencialidad, así como el anonimato de las aportaciones.

Para finalizar, el análisis de datos cualitativos se llevó a cabo mediante la escucha de entrevistas, así como su transcripción y codificación para su posterior triangulación con el resto de datos cuantitativos.

4. RESULTADOS

Debido al aumento de la vejez en nuestro país, son muchas las personas que se dedican al cuidado de las personas mayores de manera formal o informal. Dicha labor es desarrollada mayormente por mujeres.

Según Mireia Roca (2018, p.75)

es un sector ocupacional feminizado y poco valorado en términos sociales, precisamente por la vinculación del trabajo a la domesticidad y a la feminidad, dentro del cual, se exigen cualidades y competencias relacionales, reconocidas tradicionalmente como específicas de las mujeres, y con escasos requerimientos formativos, siendo la experiencia personal más valorada en detrimento de la formación.

Uno de los propósitos de la LAPAD fue, entre otras cuestiones, la profesionalización de los cuidados de cara a su institucionalización y la emancipación de la mujer. Dentro de su catálogo de servicios pronto destacó el SAD, el cual, debía de ofrecer respuestas integrales ante las diferentes necesidades mediante actuaciones psicosociales y sanitarias. Para desempeñar dichas funciones, el mínimo de formación²⁵ exigida

²⁵ Suplemento del BOE de marzo de 2004¹.

es el certificado de profesionalización. Pero ¿cuál ha venido siendo la realidad de este requisito de formación?

En respuesta a la cuestión anterior, señalamos al estudio realizado por Simonelli, Solano y Campillo (2013, pp. 252) cuyo objetivo fue comprobar el nivel de formación de las/os auxiliares de ayuda a domicilio. Tras el análisis de una muestra amplia, dicho estudio concluyó que las trabajadoras/es del SAD “no cumplen los mínimos de formación que vienen reflejados en el BOE, porque más del 84% o no tienen cursos relacionados o los tienen por debajo de las 600 horas”.

Esto anterior fue corroborado por las trabajadoras del SAD que conforman la muestra de este estudio. Ellas señalaron “*no tener la formación mínima requerida*” en un 85%, mientras que el 15% restante manifestaron “*sí tenerla*”. Asimismo, del testimonio de estas trabajadoras denotamos que los/as responsables políticos del Sistema de atención a la dependencia no cumplen con su obligación de proporcionar formación a estas profesionales, tanto del cuidado formal como informal. Dicha obligación se contempló, tanto en la orden de 15 de noviembre de 2007²⁶, como en el Acuerdo del Consejo Territorial del 22 de noviembre de 2009, respectivamente. Por ello, la formación de estas trabajadoras continúa siendo una asignatura pendiente en la actualidad.

Debido a ello, podemos señalar que en un alto porcentaje, las trabajadoras del SAD no cuentan con la formación adecuada, que les capacite para actuar ante las diferentes circunstancias con las que se puedan encontrar. Por consiguiente, dicha labor carece de profesionalidad aproximándose a lo que se denomina “cuidado informal”.

En este mismo sentido, y referido sobre todo al empleo en servicios domiciliarios, el estudio de Dema y Estébanez (2022) señaló que la mayoría del empleo en cuidados de larga duración, especialmente la ayuda a domicilio es empleo de bajo nivel de formación. Esto conlleva que ciertas personas trabajadoras vulnerables, desde el punto de vista

²⁶ Boletín Oficial de la Junta de Andalucía. Boletín número 231 de 23/11/2007. Orden de 15 de noviembre de 2007, por la que se regula el servicio de ayuda a domicilio en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Artículo 17. Punto 6.

laboral o con dificultades de inserción y mantenimiento en el mercado laboral, acaben trabajando en estos servicios de ayuda a domicilio.

Se fomenta así, lejos de la profesionalización, un modelo de cuidados suplementario, dentro del cual las familias y, mayormente las mujeres, proveen el mayor cuidado. Por lo tanto, el cuidado denominado cuidado profesional no es más que un descanso o pausa temporal para dichas cuidadoras informales.

Esto anterior, junto a otras razones que analizaremos más adelante, supuso que la prestación económica para cuidados dentro del entorno familiar y apoyo a cuidadoras no profesionales fuera la más demandada, por encima incluso del SAD.

De esta forma, se abrió un debate en nuestro país entre servicios *vs.* prestaciones económicas, que colocó en el centro la preferencia de elección del servicio de la ayuda a domicilio frente a la prestación económica para cuidados dentro del entorno familiar y apoyo a cuidadoras no profesionales. Pues, según el gobierno conservador del momento, era necesario que la elección del servicio primara sobre la prestación, de cara sobre todo a la profesionalización del cuidado. Dicho debate se intensificó con la llegada de la crisis de los años 2008 a 2014, por lo que se establecieron ciertas medidas al respecto. Pero ¿qué conllevó en realidad este debate?

Al hilo de lo anterior, hemos de señalar que el gobierno consideró oportuno que la distribución de los créditos de los Presupuestos Generales del Estado, a transferir a las Comunidades Autónomas para la financiación de la atención a la dependencia incorporara, de forma progresiva, una variable que ponderara positivamente la prestación de servicios frente a la prestación económica por cuidados en el entorno familiar.

Dicha medida fue llevada a cabo con el pretexto de estimular la atención a las personas dependientes, mediante servicios profesionalizados, generadores de empleo y actividad económica. En consecuencia, se potenció la atención de las personas usuarias por los servicios profesionalizados, como la ayuda a domicilio en detrimento de la prestación económica por cuidados en el entorno familiar. En este punto nos

preguntamos ¿cuáles fueron las medidas para potenciar el servicio frente a la prestación económica por cuidados en el entorno familiar?

En respuesta a la cuestión anterior, señalamos que en este momento comenzó la reforma del Sistema de atención a la dependencia, en nombre de la profesionalización del cuidado. Por esta razón, ya en el año 2011, mediante el Real Decreto Ley 20/2011, se acometieron las primeras medidas que supusieron un ataque hacia las personas usuarias, endureciendo los requisitos para ser reconocido en situación de dependencia obstaculizando la incorporación de nuevas personas al sistema.

Al año siguiente mediante el Real Decreto-ley²⁷ 20/2012 de 13 de julio el gobierno, acometió una serie de medidas que afectaron de forma brutal a las/os personas receptoras de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar. Dichas trabajadoras, aunque no tuvieran una relación laboral, realizaban una labor que debería reconocerse como tal. Sin embargo, vieron reducida en un 15% su prestación económica y sufrieron la retirada de la cuota de afiliación al régimen especial de la Seguridad Social con cargo al Estado. Esto anterior supuso aún más precariedad laboral en el cuidado informal e hizo recaer, en ellas, el coste de la cotización, las cuales, en su mayoría no lo pudieron afrontar, quedándose fuera del sistema de la Seguridad Social. Por tanto, una de las medidas del gobierno para debilitar la prestación económica fue, el ataque frontal a los derechos de estas trabajadoras del cuidado informal. Esto fue corroborado por testimonios como:

“Nos quitaron la cotización y nos bajaron lo poco que nos daban” (Cuidadora no profesional 2). “Nunca se ha valorado nuestra labor y por eso nos quitaron prácticamente todo” (Cuidadora no profesional 3).

Pero entonces ¿qué medidas estableció el gobierno para potenciar la prestación del servicio de la ayuda a domicilio?

En respuesta, señalamos que la Ley, en su artículo 26, reconoce tres grados. El grado I de dependencia moderada se refiere a la persona que necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria al menos

²⁷ Boletín Oficial del Estado, nº 168. Punto 15. Medidas de ahorro y reducción del déficit público: cuantías máximas de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar. Nueva asignación y distribución del nivel mínimo de protección.

una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente para su autonomía personal. El grado II de dependencia severa se trata de cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria, dos o tres veces al día, pero no requiere apoyo permanente del cuidador. Asimismo, el grado III se define cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria varias veces al día y, necesita apoyo continuo de otra persona para su autonomía personal.

Con respecto a los grados anteriores, apuntamos al Real Decreto-ley 20/2012 de 13 de julio y la resolución de 13 de julio de 2013, el cual, disminuyó el número de horas de atención del Servicio de ayuda a domicilio, retrasando la entrada de las personas beneficiarias del Grado 1 hasta julio 2015 como medida de ahorro en el gasto público ocasionando, entre otras cuestiones, que desde “el año 2012 hasta el año 2015 unas 125.915 personas que según la ley deberían haber recibido su servicio, no lo recibieron y fallecieron” (XVI Dictamen del Observatorio, 2016).

Además, dicho Real Decreto, reguló el modelo de las contribuciones de las/os usuarios a la financiación de las prestaciones, es decir, subió el copago a las personas usuarias. Como podemos observar, lejos de la profesionalización de los cuidados, tal como indicó Codorniu (2014), el gobierno estableció medidas de ahorro de gasto público, con la consiguiente reducción de la protección social en atención a la dependencia, cuando aún no se había terminado el proceso de implantación de la LAPAD.

Asimismo, comenzó una etapa de fuerte externalización o privatización del SAD, que hasta entonces había sido de titularidad pública. Pues debemos saber que la Ley 39/2006 de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia ofrece protección social a quienes precisan ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Sin embargo, según esa misma ley, las entidades locales no necesariamente deben prestar el servicio con sus propios medios, sino que pueden delegarlo en las empresas acreditadas según cada Comunidad Autónoma o municipio. Por ello, esta práctica fue y continúa siendo muy frecuente en los últimos tiempos. De esta forma, en muchas localidades de las diferentes Comunidades Autónomas, el SAD pasó a ser privatizado, suponiendo un suculento pastel para las

empresas privadas. Tanto es así, que empresas del sector inmobiliario pujaron y consiguieron la gestión indirecta de este servicio y grandes ingresos en plusvalías.

No obstante, debemos recordar que, tanto la responsabilidad de la calidad del servicio, como de las condiciones de trabajo de quienes lo prestan van unidas y recaen en la Administración, independientemente de que lo gestione de forma directa o lo delegue. Es por eso que, de nuevo, Dema y Estébanez (2022) han señalado recientemente que la estrategia de privatización del servicio de ayuda a domicilio no supuso una mejora, sino que ha profundizado la precariedad.

Pues, por un lado, supuso un ataque frontal a las/os trabajadoras/es o cuidadoras/es profesionales, cuyas condiciones laborales pasaron a una total precariedad, con inestabilidad, bajos salarios, falta de personal y de recursos o enfermedades no reconocidas como consecuencia del trabajo físico, lo cual fue corroborado por el 95% de la muestra de este estudio con relatos como:

“Fueron unos años terribles de total desprotección laboral, estábamos muy solas” (Cuidador profesional 1); “apenas nos pagaban y no teníamos derecho ni a vacaciones eso sí, trabajábamos más horas” (Cuidador profesional 5).

El 5% restante de trabajadoras manifestó que:

“he comenzado a trabajar en el año 2020 y no he conocido esa situación” (Cuidador profesional 3).

Por otro lado, también afectó a las personas usuarias que vieron como se les aumentaba el copago, es decir, la aportación de los/as usuarias. Concretamente, y dependiendo de la capacidad su capacidad económica, el usuario/a paga hasta el 90% del servicio que recibían. Asimismo, se introdujo un mecanismo de reconocimiento de deuda de manera que cuando el copago era superior a la pensión de la persona dependiente, se generaba una deuda con la administración, que heredaban los familiares, con cargo a la vivienda habitual de la persona dependiente.

También, se disminuyó las intensidades horarias y se establecen incompatibilidades entre prestaciones y servicios²⁸, lo cual afecta a la calidad de los mismos.

En referencia a esto último, recalcaron Martin y Ruiz (2010) que el servicio de la ayuda a domicilio no estaba proporcionando medidas en torno al cuidado que garantizaran el derecho de las personas a recibir las atenciones en condiciones dignas. Igualmente, queremos subrayar que esto anterior, está directamente relacionado con la pérdida de especialización que supuso el cambio de gestión directa por la gestión indirecta o externalización. Pues, en la mayoría de los casos desapareció la figura de la Trabajadora Social como responsable del servicio y, esta labor fue asumida por trabajadoras/es de la administración, las/os cuales, no contaban con el conocimiento profundo y científico que exige la responsabilidad del sistema de la dependencia. Esto se corroboró con testimonios de las/os usuarios como:

“yo no hacía nada con dos horas al día que venía la auxiliar y prefería cuidarlo yo” (Usuaría 1); “me cambiaron hasta tres veces de auxiliar en el mes. El servicio de la ayuda a domicilio era una desorganización desde que la Trabajadora Social no estaba” (Usuaría 4).

Por tanto, ¿Por qué no se atiende al cuidado desde un planteamiento integral y con ‘las políticas públicas adecuadas?

Por tanto, se evidencia que la intención de los responsables políticos en nuestro país dictaba de la profesionalización del cuidado y, por tanto, del cambio de modelo en los cuidados. Las medidas llevadas a cabo apuntaron al mero ahorro presupuestario, lo que supuso el desmantelamiento de la LAPAD, antes incluso de su total establecimiento. Tras, más de quince años de LAPAD ¿Por qué no se atiende al cuidado desde un planteamiento integral y con las políticas públicas adecuadas? Una respuesta rápida sería que los responsables políticos priorizan las políticas para combatir el déficit sobre aquellas que crean empleo y mantienen el gasto social.

²⁸ Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Pero entonces ¿Cómo afectaron estas medidas al desarrollo y evolución de la prestación económica y del servicio de ayuda a domicilio?

Pese a todas las medidas anteriores, hemos de señalar que la literatura ha sido coincidente en que las prestaciones económicas han prevalecido sobre las prestaciones de servicios. Además, y contrariando el espíritu de la Ley, la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, inicialmente planificada como excepcional, se ha convertido en una respuesta de las más frecuentes que otorga el Sistema (Huete, 2015; García et al., 2019). Asimismo, podemos corroborarlo en la tabla 1, al observar la evolución de la prestación económica y el servicio mencionado en los años de la crisis.

TABLA 1. Evolución del número de usuarias/os del Servicio de la Ayuda a Domicilio y de la Prestación económica para Cuidados en el Entorno Familiar (2012-2016)

	2012	2013	2014	2015	2016
PRESTACIÓN ECONÓMICA CUIDADOS EN-TORNO FAMILIAR	423.019				449.999
AYUDA A DOMICILIO	368.476	344.753	310.408	326.043	368.135

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos del informe del Imserso (2016) e Imserso (3 abril de 2023)

Más aún, en el año 2015 un estudio elaborado por la Fundación Pilares elaborado por la Federación Española de Municipios y Provincias, señaló que solo un 15% de los hogares recibía un servicio de atención profesional en el domicilio, lo que vino a refutar más aun que las/os usuarios se seguían decantando por la prestación económica frente al servicio.

Entre las causas de este fenómeno se encuentran, no solo su comodidad, pues resulta más fácil organizativamente otorgar recursos que servicios, sino que además, en un contexto de severa crisis económica se convirtió en un recurso para hogares con rentas muy bajas (Martínez, 2014; Peña et al., 2016).

En el año 2019, el Congreso de los Diputados aprobó una proposición no de ley por medio de la cual se instaba al Gobierno a poner en marcha

las medidas necesarias para impulsar y financiar el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, y revertir los recortes registrados desde el año 2011. De esta forma, en el año 2019 mediante el Real Decreto 6/2019 de 1 de marzo, se recuperó, con efectos de 8 de marzo de 2019, la financiación de las cuotas del convenio especial de las personas cuidadoras no profesionales de las personas en situación de dependencia a cargo de la Administración General del Estado.

Esto supuso, según datos del Imsero (2023) y el convenio especial de cuidadoras y cuidadores no profesionales, que el número de mujeres cuidadoras en dicho régimen pasara de 6.669 en el año 2019 a 61.959 en el año 2023. Esto nos lleva a preguntarnos ¿hasta qué punto ha afectado este aumento de la concesión de prestación económica al servicio de la ayuda a domicilio? ¿Realmente ha supuesto un descenso de esta última?

En respuesta a las cuestiones anteriores señalamos a los datos del Imsero 2023, los cuales señalan que las peticiones de ayuda a domicilio aumentaron un 34%.

Se desmonta así toda una trama, no libre de ideología, cuya única intención fue como ya hemos señalado anteriormente, el ahorro presupuestario. Una tendencia que debilitó la generación de empleo de calidad que se preveía con la aplicación y desarrollo del Sistema de atención a la dependencia dejando sin acceso a millones de personas usuarias. En la actualidad y tras revertir los recortes del gobierno conservador ¿caminamos hacia un nuevo modelo de cuidados?

Para contestar a la cuestión planteada, señalamos el informe de la Asociación Estatal de directores y Gerentes en Servicios Sociales (2023). En él, se señaló al recorte de las autonomías en la aportación para la dependencia en el año 2021, lo cual, redundará tanto en las personas trabajadoras como en la calidad de los servicios. Es por eso, que según la noticia del Periódico La opinión de Málaga²⁹ (2022), la lucha de las trabajadoras del SAD continúa. Pues desde prácticamente el inicio de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, señalan

²⁹ La Opinión de Málaga (laopiniondemalaga.es).

Dema y Estébanez (2022) en su informe sobre las condiciones laborales del personal auxiliar del servicio de la ayuda a domicilio, estas trabajadoras/es sufren una gran precariedad laboral, con salario bajos que no alcanzan el salario mínimo interprofesional, jornadas parciales y alta temporalidad estando limitadas para compatibilizar dicho empleo con otros y/o conciliarlo con sus vidas personales y familiares. Además, el estado de salud del personal auxiliar del servicio de ayuda a domicilio es otro de los problemas que afronta el sector, sin el reconocimiento de las enfermedades profesionales.

Por tanto, la situación de estas trabajadoras no ha cambiado en absoluto y por ello nos preguntamos ¿es este el camino hacia el cambio modelo del cuidado?

Consideramos que la profesionalización y la institucionalización del cuidado en nuestro país, pasa por prestar un servicio que garantice una prestación de calidad, una formación adecuada de las/os profesionales, un seguimiento óptimo de los casos, pero sobre todo unas condiciones laborales dignas, tanto para el personal del cuidado formal como informal.

5. CONCLUSIONES

A modo de conclusión, señalamos que el SAD continúa siendo un servicio altamente feminizado, precario y poco valorado. Esto se debe, entre otras cuestiones, a que las competencias requeridas para esa labor se relacionan con habilidades personales naturalizadas en las mujeres; además, se sigue asociando con trabajo reproductivo o doméstico, lo cual dificulta su reconocimiento. Además, no existe una apuesta unánime para la profesionalización de los cuidados en nuestro país, lo que conlleva constantes recortes presupuestarios, falta de formación y servicios de baja calidad. Se fomenta así, lejos de la profesionalización, un modelo de cuidados suplementario, dentro del cual las familias y, sobre todo las mujeres, proveen el mayor cuidado. Por lo tanto, el cuidado denominado cuidado profesional no es más que un descanso o pausa temporal para dichas cuidadoras informales, no permitiendo la emancipación de las mujeres del cuidado.

En consecuencia, el anclaje del modelo de cuidados familiarista, en nuestro país, no se debe a la preferencia de prestación económica frente al servicio de ayuda a domicilio. El debate generado en torno a esto anterior posee la intencionalidad de desviar el verdadero foco de atención y situar la responsabilidad sobre las personas usuarias en forma de chivo expiatorio.

Pues, como hemos podido observar en este desarrollo, la intencionalidad de las medidas de los y las responsables políticos/as han ido versando en pro de la economía y nunca para la mejora ni del servicio ni la profesionalización de su personal. De esta forma, no se ha procurado la existencia de buenas condiciones laborales y de un adecuado entorno laboral, ni la inversión en capital humano en el sistema de dependencia.

Así pues, concluimos que existe una falta de compromiso de los poderes públicos a todos los niveles del sistema de dependencia, desde el desarrollo, la organización, la financiación, la provisión, hasta los prestadores del servicio dentro del sistema para la autonomía y atención a la dependencia que impide el cambio del modelo de cuidados.

6. REFERENCIAS

- Asociación estatal de directores y gerentes de servicios sociales (2023): Informes sobre el desarrollo y evaluación territorial de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia en Observatorio AEDGSS. Madrid.
- Benítez, B., y Angustias, M. (2014). Feminización de la dependencia: la prestación por cuidados familiares. Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia.
- Creswell, W. Plano, V. (2007). *Designing and conducting Mixed Methods research*. Thousand Oaks. Doi: 10.1177/1558689807306132.
- Codorniu, J. (2014). El impacto de la crisis en el Sistema de atención a la dependencia: ¿Hacia un cambio de modelo? VII Informe FOESSA. Madrid. Cap. 5: 343-345.
- Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (2009). Secretaría de consumo. Boletín oficial del Estado número 286 27, 27 de noviembre de 2009 Sec. III. Pág. 100847
- Dema S., y Estébanez, M. (2022). Informe. Las condiciones laborales del personal auxiliar del servicio de ayuda a domicilio.

- España (2006). “Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia”. Boletín Oficial del Estado 299: 44142-44156, 8 abril 2006.
- España (2011). “Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar”, Boletín Oficial del Estado, nº 277, 17-11-11, págs. 119.046- 119.057 [].
- España (2012). “Real Decreto 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad”, Boletín Oficial del Estado, nº 168, págs.50428 a 50518 [].
- España (2019). “Real Decreto 6/2019, de 1 de marzo de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación”. Boletín Oficial del Estado núm. 57, de 07/03/2019.
- García, P., Hernández, H., López, G. y Vidiella., J. (2019). Unravelling Hidden Inequities in a Universal Public Long-Term Care System. Tinbergen Institute Discussion Papers 2019-011/V.
- González, M. (2015). El declive de la Ley de la Dependencia: Familismo implícito y oportunidad perdida en la profesionalización de los cuidados. Encrucijadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales, (10), 10.
- Huete, A. Chaverri, A y Morales, N. (2021). “El Sistema para la atención y autonomía en España (SAAD). Memoria de debilidades desde su implantación”.En Revista Prisma Social 32, 25-44.
<http://riberdis.cedd.net>.
- INE (2021). Notas de prensa. [http:// www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf](http://www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf).
- Imsero (2016). Análisis explicativo de las estadísticas mensuales del sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Ministerio de derechos sociales y agenda 2030.
- Imsero (2023). Servicios Sociales dirigidos a personas mayores. Información estadística del sistema para la autonomía y la dependencia. Ministerio de derechos sociales y agenda 2030.
- Martin, M. y Ruiz, S. (2010). Ley de dependencia: Una mirada con perspectiva de género. Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social, (48), 84-97.
- Martínez, J. (2014). Ley de dependencia: de la fragilidad de los servicios, a la necesidad de la prestación económica. Documentos de Trabajo de Sociología Aplicada, 4, 1-25.
- Olabuénaga, J. (2012). Metodología de la investigación cualitativa (Vol. 15). Universidad de Deusto.

- Peña, M., Oliva, J., García, S., y Hernández, C. (2016). The Spanish long-term care system in transition: Ten years since the 2006 Dependency Act. *Health Policy*, 120(10), 1177-1182.
- Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.
- Tashakkori, A. y Teddie, C. (1998). *Mixed methodology – Combining qualitative and quantitative approaches*, Sage Publications, Thousand Oaks (CA), 1998.
- XVI Dictamen del Observatorio. España: Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales de España. 2016. p. 14-15. Archivado desde el original el 11 de noviembre de 2016. Consultado el 14 de octubre de 2017.

CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN EL CARIBE: DEPENDENCIA FUNCIONAL Y FRAGILIDAD EN PERSONAS MAYORES DE REPÚBLICA DOMINICANA

ALEXANDER CHAVERRI-CARVAJAL
Universidad de Costa Rica

DIANA MEJÍA DE MORONTA
Consejo Nacional de la Persona Envejeciente

1. INTRODUCCIÓN

La fragilidad es la expresión más problemática del envejecimiento poblacional (Clegg et al., 2013). Hay dos grandes definiciones de fragilidad que han ido variando y acercándose en el tiempo (Chen et al., 2014).

El primer modelo conceptual caracteriza la fragilidad como un fenotipo biológico o estado de mayor vulnerabilidad a posibles factores de estrés causado por una disminución de la reserva homeostática en los adultos mayores (Fried et al., 2001). El segundo incorpora una visión multidimensional de acumulación de déficits, comorbilidades, aspectos biopsicosociales y la interacción dinámica con el entorno (Rockwood & Mitnitski, 2007).

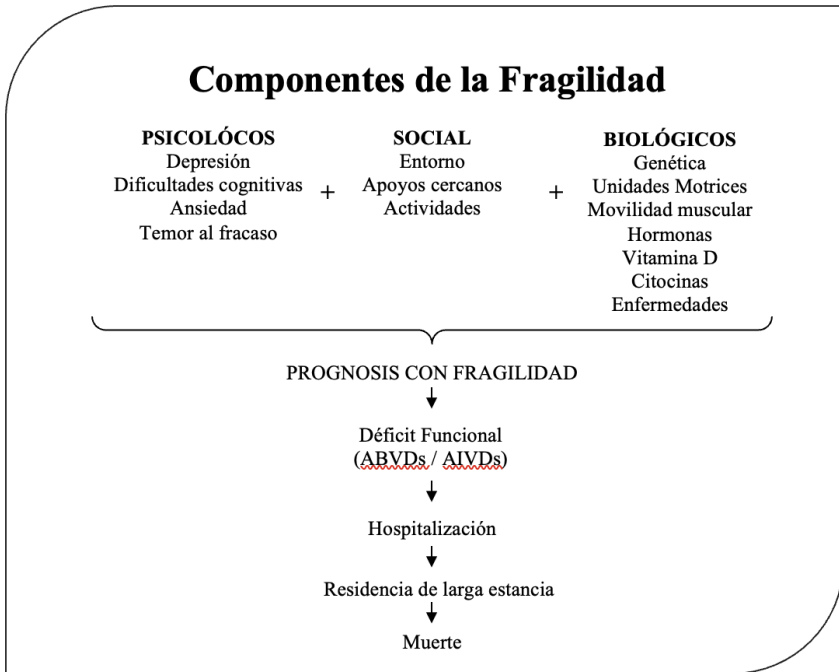
De modo que, aunque en el ámbito clínico y académico no existe consenso sobre la definición de fragilidad (Rodríguez-Mañas et al., 2013), hay convergencia en entenderle así al estado clínico en el que aumenta la vulnerabilidad y riesgo de un individuo a desarrollar una mayor dependencia y/o mortalidad cuando se expone a un factor de estrés (Morley et al., 2013).

Así, la Organización Mundial de la Salud define la fragilidad como: "... un estado clínicamente reconocible en el que la capacidad de las

personas mayores para hacer frente a los factores estresantes cotidianos o agudos se ve comprometida por una mayor vulnerabilidad provocada por la disminución asociada a la edad de la reserva fisiológica y la función en múltiples órganos” (OMS, 2017).

La evidencia señala que la aparición de la fragilidad se asocia con afecciones clínicas como mayor riesgo de fracturas, limitaciones físicas, dependencia, hospitalizaciones, aumento de los costes sanitarios y muerte (Tan et al., 2022), además, de incremento del riesgo de mala salud, incluyendo caídas, discapacidad, hospitalización y mortalidad (Xue, 2011), riesgos o recuperaciones más lentas o incompletas en presencia de factores estresantes como infecciones, lesiones, cirugías o estrés psicosocial (Martin & O'Halloran, 2020).

FIGURA 1. Elementos de la fragilidad



Fuente: elaboración propia

1.1. FRAGILIDAD, DEPENDENCIA Y PREVENCIÓN

La fragilidad es un predictor de deterioro funcional, discapacidad, multimorbilidad y necesidad de cuidados de larga duración. Ante la baja resistencia a los factores de estrés, se caracteriza por la reducción de funciones fisiológicas que aumentan el riesgo de vulnerabilidad y mortalidad a corto plazo (Huisingh-Scheetz et al., 2019).

Es así como un mismo estresor como caídas, o enfermedades crónicas no transmisibles puede tener diferentes consecuencias en una persona mayor si es frágil o no. De modo que, su medición sirve para adaptar los planes de atención a las prioridades para la planificación de los cuidados (Vermeulen et al., 2011).

En el contexto Latinoamericano, caracterizado por ser la región que más rápido envejece en el mundo, con mayor brecha de desigualdad, escasa cobertura sociosanitaria (Matus-López, 2015) y amplia prevalencia de dependencia (Matus-Lopez & Chaverri-Carvajal, 2021), el diagnóstico de la fragilidad en sus primeras etapas es fundamental para prevenir o retrasar la aparición de la dependencia funcional y sus resultados adversos (Yu et al., 2020).

Por ello la escala FRAIL es una herramienta prometedora para la práctica sociosanitaria y su medición es útil para planificar las atenciones interdisciplinarias en intervenciones clínicas, para ofertar servicios de cuidados de acuerdo con el estatus individual identificado y cubrir las necesidades no satisfechas de las personas frágiles (Sobhani et al., 2022; Cesari et al., 2017).

La prevalencia de fragilidad en el mundo utilizando la FRAIL scale se estima entre el 11% y el 13% para las personas mayores. La prevalencia varía por región, impactando usualmente a los países de ingresos medios y bajos, siendo en promedio superior en África con 22% y menor para Europa con 8% (O'Caomh et al., 2021; Siriwardhana et al., 2018).

En América Latina, la situación es heterogénea entre países, pero en promedio es mayor que en Europa y Asia (Coelho-Junior et al., 2020). Para las personas de 60 o más, la prevalencia de la fragilidad es 19,6%,

con un rango entre el 7,7% al 42,6% en los estudios precedentes con diferentes escalas de medición (Da Mata et al., 2016; Gray et al., 2016).

Aunque la FRAIL scale se adaptó y validó en español para América Latina, su utilización es aún incipiente (Rosas-Carrasco et al., 2016). Además, la disponibilidad de bases de datos comparables es escasa, por lo que hay pocas investigaciones que estimen la prevalencia de fragilidad con esta escala y calculen sus determinantes (Llibre Rodríguez et al., 2018).

La fragilidad es multidimensional y está influenciada por factores sociales. Estimarla es útil para crear programas de salud pública y servicios sociales de cuidados que permitan prevenirla, retrasarla o revertirla (Casale-Martínez et al., 2012; Gutiérrez-Robledo & Avila-Funes, 2012; Mello et al., 2014; Bessa et al., 2021).

La evidencia señala que la fragilidad se asocia con afecciones clínicas, mayor riesgo de fracturas, limitaciones físicas, dependencia, hospitalizaciones, aumento de los costes sanitarios y muerte (Tan et al., 2022).

Pero además del sexo, edad, grado de escolaridad y región, poco se ha investigado sobre las determinantes de la fragilidad utilizando la FRAIL scale (Wu et al., 2017; Ayeni et al., 2022; Fujiwara et al., 2022), y particularmente en Latinoamérica sobre sus determinantes socioeconómicos (Casale-Martínez et al., 2012; Mello et al., 2014).

El análisis de las desigualdades en el acceso a los distintos servicios entre los disímiles grupos socioeconómicos es de gran utilidad para los responsables políticos a la hora de desarrollar intervenciones que satisfagan las distintas necesidades y promuevan la equidad en el acceso a servicios para personas frágiles y dependientes (Wang et al., 2020).

Estimar la prevalencia de dependencia funcional y fragilidad, y sus determinantes socioeconómicas, permitirá a planificadores de atención sociosanitaria configurar servicios apropiados, incluyendo enfoques preventivos para los mayores frágiles o pre-frágiles, como lo hacen países con modelos de LTC consolidados (Fujiwara et al., 2022).

2. OBJETIVO

El objetivo del presente estudio es calcular la prevalencia de la fragilidad y sus determinantes socioeconómicos, utilizando la escala FRAIL en la República Dominicana.

3. METODOLOGÍA

Desde 2021, la República Dominicana inició su camino hacia la creación de una política nacional de cuidados. En ella, se atenderán distintas poblaciones, entre las que se pondrá énfasis en las personas mayores en situación de dependencia.

Por ello, la institución rectora en materia de envejecimiento (CONAPE) se ha dado a la tarea de diagnosticar su población usuaria y emprender soluciones innovadoras para modernizar la oferta de servicios dirigidos a aquellas personas mayores en situación de fragilidad y dependencia.

3.1 MEDICIONES

Hay diferentes escalas para medir la fragilidad (Theou et al., 2014). Varían entre sus enfoques y componentes biológicos, de fragilidad funcional y acumulación de déficits (Ver tabla 1) (Dent et al., 2016; Andrade et al., 2021).

TABLA 1. Mediciones validadas de fragilidad en la literatura científica

Nombre de la escala	Autor/es proponentes	Cantidad de ítems
Fenotipo de fragilidad física (CHS)	(Fred et al., 2001)	5
Escala clínica de fragilidad (CFS)	(Rockwood et al., 2005) (Rockwood & Mitnitski, 2007)	9
Escala de fragilidad de Edmonton	(Rolfson et al., 2006)	9
Estudio de fracturas osteoporóticas (SOF)	(Ensrud et al., 2008)	3
Cuestionario sobre mayores vulnerables	(Min et al., 2009)	12
SHARE-Frailty Instrument	Romero-Ortuño, 2011)	5
Tilburg Índice de fragilidad	(Gobbens et al., 2010)	15
Groningen Indicador de Fragilidad	(Peters et al., 2012)	15
Escala FRAIL	(Morley et al., 2012)	5

Fuente: elaboración propia basado en la revisión de literatura

Debido que combina de manera simple los componentes antes mencionados (Gleason et al., 2017), y fue construida para incluir sólo preguntas de entrevista y requerir poco tiempo de los médicos y otros profesionales para utilizarla fácilmente en la práctica clínica y estadística (Morley et al., 2012), y la aplicación de esta escala tarda en promedio 3 minutos (Jung et al., 2016) de todas las escalas, se ha consensuado propiciar la utilización de la FRAIL Scale (Morley et al., 2013).

Además, la evidencia señala que la FRAIL scale tiene mayor relación con limitaciones en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, y es predictor de dependencia funcional y necesidad de cuidados de larga duración (Woo et al., 2012; Kojima, 2018; Makizako et al., 2021; Chen et al., 2022; Jotheeswaran et al., 2015).

La escala FRAIL tiene 5 ítems (Fatiga, Resistencia, Deambulación, Enfermedades y Pérdida de Peso) (Morley et al., 2012).

La fatiga se evalúa preguntando: "¿Cuánto tiempo durante el último mes se sintió cansado?". Las opciones de respuesta fueron: "todo el tiempo" (1 punto), "la mayor parte del tiempo" (1 punto), "algo de tiempo" (0 puntos), "un poco de tiempo" (0 puntos) y "nada de tiempo" (0 puntos).

La resistencia se evalúa preguntando: "Por sí mismo y sin utilizar ayudas, ¿tiene alguna dificultad para subir 10 escalones sin descansar?". Las respuestas fueron "sí" (1 punto) o "no" (0 puntos). La deambulación se evaluó preguntando: "Por sí mismo y sin utilizar ayudas, ¿tiene alguna dificultad para caminar varios cientos de metros?". Las respuestas fueron "sí" (1 punto) o "no" (0 puntos).

La enfermedad se evalúa preguntando: "¿Le ha dicho un médico alguna vez que tiene angina de pecho, artritis, asma, cáncer (excepto cáncer de piel leve), enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia cardiaca congestiva, diabetes, infarto de miocardio, hipertensión, enfermedad renal, ictus?". Quienes responden "sí" a 5 o más de estas enfermedades reciben una puntuación de 1 punto; de lo contrario, reciben 0 puntos.

Por último, la pérdida de peso se evalúa haciendo preguntas validadas de diferentes formas según variaciones de disponibilidad de datos: “¿Ha perdido involuntariamente el 5% de su peso en los últimos 12 meses?” (Morley et al., 2012); (Morley et al., 2013); o “¿Ha perdido involuntariamente 3 kg o más en los últimos 3 meses?” (Morley, 2016; Joseph et al., 2023). Las respuestas son sí (1 punto) o no (0 puntos).

Las puntuaciones de los 5 ítems se suman para crear FRAIL compuesta que va de 0 a 5, donde las puntuaciones de 0 se consideran robustos, las puntuaciones de 1-2 son pre-frágiles, y las puntuaciones de 3-5 son frágiles (Morley et al., 2012).

En virtud de lo expuesto anteriormente, este estudio estimó la fragilidad utilizando la escala FRAIL. Para ello, entre marzo y septiembre del 2023, CONAPE creó una base de datos de N=687 personas mayores de 60 o más años.

La variable dependiente de interés consistió en determinar si una persona era frágil o no. Por lo tanto, se procedió a recodificar la base de datos de manera dicotómica, distinguiendo entre individuos frágiles y no frágiles. A continuación, se llevaron a cabo análisis de regresión logística con el propósito de modelar la incidencia de determinantes socioeconómicos en la fragilidad en la República Dominicana.

3.2. COVARIABLES

Los determinantes socioeconómicos se agrupan en cuatro. El primer grupo está formado por factores conexos con cuestiones personales: sexo, edad, estado civil y región donde vive. El segundo tiene relación con bienestar. Este incluye, tipo de seguro público de salud, y pensión. El tercer grupo se constituye de determinantes asociadas con el nivel educativo y al ingreso. Finalmente, el último grupo incluye dificultades para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y afecciones clínicas. La tabla 2 muestra los valores de las variables, la distribución de las muestras y el número y porcentaje de personas frágiles en cada categoría.

TABLA 2. Mediciones validadas de fragilidad en la literatura científica

Variables	República Dominicana (N=687)			
	Total		Frágiles	
	n	%	n	%
Sexo				
Mujer	390	56,8	93	23,8
Hombre	297	43,2	67	22,6
Edad				
60-69	152	22,2	36	22,5
70-79	308	44,8	49	30,6
80 y más	227	33	75	46,9
Estado conyugal				
Soltero	189	27,5	42	22,2
Unido o casado	428	62,3	94	22
Viudo	70	10,2	24	34,3
Sabe leer y escribir				
No sabe	303	44,1	76	25,1
Sabe	384	55,9	84	21,9
Seguridad Social				
No tiene	70	10,2	16	22,9
Subsidiado por el estado	588	85,6	139	23,6
Contributivo	29	4,2	5	17,2
Región				
Rural	431	62,7	108	20,3
Urbano	256	37,3	52	25,1
Pensión				
No tiene	484	70,5	120	24,8
Tiene	203	25	40	19,7
ICV (I y II es pobre)				
ICV I	114	16,6	19	16,7
ICV II	324	47,2	77	23,8
ICV III	229	33,3	60	26,2
ICV IV	20	2,9	4	20
Necesidad de apoyo en ADL				
No tiene necesidad de apoyo	380	55,3	47	12,4
De 1 a 4	172	25	35	20,3
De 5 a 10	107	15,6	54	50,5
11 o más	28	4,1	24	85,7
Afecciones cardiovasculares				

No tiene	224	32,6	47	21
Tiene	463	67,4	113	24,4
Afecciones metabólicas				
No tiene	570	83	122	21,4
Tiene	117	17	38	32,5

Fuente: elaboración propia basado en la base de datos del estudio.

3.3 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los análisis se llevaron a cabo utilizando el programa IBM SPSS 27. Se realizaron estadísticas descriptivas de las características iniciales de los participantes del estudio, las cuales se sometieron a pruebas de Hauck-Anderson y Wald. Se construyeron modelos de regresión logística con el fin de evaluar la asociación entre los determinantes socio-económicos y la incidencia de fragilidad.

Los valores de las covariables y los componentes individuales de la escala FRAIL fueron levantados por personas funcionarias del Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) en República Dominicana entre marzo y setiembre de 2023. Se recodificó la base de datos, con valores basados en modelos que incorporaban diez variables socio-económicas y valores de fragilidad dicotómicos (sí/no).

4. RESULTADOS

La fragilidad se ha estimado en torno al 23,3% de personas mayores de sesenta y más años.

Los resultados del análisis de regresión logística realizado con la base de datos mostraron que pocas de las variables eran significativas (Tabla 3).

Las razones de probabilidad de ser frágil son mayores en la población de más edad, respecto de los grupos de edad más jóvenes.

La fragilidad también era mayor entre quienes tienen afecciones metabólicas, y tienen requerimientos de apoyo en alguna de sus actividades de la vida diaria.

Respecto de los de menores ingresos, las probabilidades de ser frágil son mayores para las personas del ICV III. Además, entre más

requerimientos de apoyos o cuidados, crecen las razones de probabilidad de ser frágil.

Finalmente, sexo, saber leer o escribir, el estado conyugal, la región, la pensión o seguridad social no fueron significativas en ningún modelo.

TABLA 3. Odds Ratios en análisis de regresión de factores socioeconómicos en la población frágil de República Dominicana (n=687)

Variable	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4	Modelo 5
Sexo					
Mujer	1.00 (ref)				
Hombre	0,666	0,613	0,592		
Edad					
60-69	1.00 (ref)				
70-79	0,167	0,155	0,142	0,151	0,131
80 y más	0,651	0,668	0,693	0,012*	0,011*
Estado conyugal					
Soltero	1.00 (ref)				
Unido o casado	0,635	0,636	0,652		
Viudo	0,328	0,342	0,427		
Sabe leer y escribir					
No sabe	1.00 (ref)				
Sabe	0,472				
Seguridad Social					
No tiene	1.00 (ref)				
Subsidiado por el estado	0,227	0,233			
Contributivo	0,504	0,511			
Región					
Rural	1.00 (ref)				
Urbano	0,283	0,243	0,248	0,113	
Pensión					
No tiene	1.00 (ref)				
Tiene	0,770	0,730			
ICV (I y II es pobre)					
ICV I	1.00 (ref)				
ICV II	0,225	0,262	0,228	0,125	0,140
ICV III	0,026*	0,034*	0,019*	0,031*	0,043*
ICV IV	0,979	0,999	0,957	0,515	0,680
Necesidad de apoyo en ADL					

No tiene necesidad de apoyo	1.00 (ref)				
De 1 a 4	0,025*	0,021*	0,019*		
De 5 a 10	0,001**	0,001**	0,001**		
11 o más	0,001**	0,001**	0,001**		
Afecciones cardiovasculares					
No tiene	1.00 (ref)				
Tiene	0,289	0,327	0,317	0403	
Afecciones metabólicas					
No tiene	1.00 (ref)				
Tiene	0,015*	0,017*	0,015*	0,011*	0,011*
Constante	0,001**	0,001**	0,001**	0,001**	0,001**

*El modelo de regresión es significativo al nivel 0,05.

**El modelo de regresión es significativo al nivel 0,01.

5. DISCUSIÓN

El principal objetivo de este estudio fue calcular la prevalencia y determinar los factores socioeconómicos asociados con la fragilidad utilizando la escala FRAIL en la República Dominicana.

La fragilidad constituye una prioridad de salud pública por múltiples razones. Es cada vez más prevalente en las poblaciones que envejecen. Y, es un fuerte predictor de los principales resultados negativos relacionados con la salud en las personas mayores (dependencia, hospitalización, institucionalización, muerte). Asimismo, ignorarla amenaza la sostenibilidad a largo plazo de los sistemas sanitarios (Jotheeswaran et al., 2015; Kojima, 2018; Makizako et al., 2021)

Esta investigación utilizó la escala FRAIL para medir la fragilidad porque es breve; se basa en una entrevista (Morley et al., 2012); es fácil de administrar (Jung et al., 2016), puntuar e interpretar (Morley et al., 2013); incluye una medida de comorbilidad (Kojima, 2018; Cesari et al., 2016) y ha demostrado su validez en la región (Rosas-Carrasco et al., 2016; Llibre-Rodríguez et al., 2018).

La prevalencia de fragilidad estimada en este manuscrito con la FRAIL scale en la República Dominicana está en el rango de 23,3%. Las mediciones son concordantes con mediciones en la región realizadas con

otras escalas de acumulación de déficit multifuncional (Oliveira-Máximo, 2020; Troncoso-Pantoja, 2020).

Este estudio proporciona nueva evidencia de un efecto directo positivo de los determinantes socioeconómicos en las personas frágiles. El análisis descriptivo por género, edad, estado civil e ingresos muestra resultados consistentes con la evidencia internacional previamente documentada (Arias-Casais et al., 2022; Zhang et al., 2023)

La prevalencia de fragilidad es más elevada en el caso de las mujeres, en individuos de 80 años o más, en personas viudas o divorciadas, y entre quienes no tienen pensión y baja escolaridad. Por otra parte, la prevalencia es menor entre aquellos que residen en áreas rurales, y aquellas personas de mayores ingresos.

Estos resultados son coincidentes con investigaciones similares desarrolladas en países de mayores ingresos (Chen et al., 2022, Fujiwara, 2022; Shiau et al., 2023). Sin embargo, en esta, el valor de los odds de las variables socioeconómicas como menor grado de escolaridad, y e ingreso, es mayor (Siriwardhana et al., 2018; Da Mata et al., 2016; Gray et al., 2016; Vafaei et al., 2023).

Además, en las determinantes en que se coincide positivamente con otros estudios en países desarrollados, como la ruralidad y su asociación con menor prevalencia, en República Dominicana los odds son comparativamente más fuertes (Llibre-Rodríguez et al., 2018; Troncoso-Pantoja et al., 2020; Coelho-Junior et al., 2020).

La principal fortaleza de este estudio radica en su capacidad para demostrar que dentro del grupo de individuos identificados como frágiles, existen muchos que se encuentran en situación de vulnerabilidad debido a desventajas socioeconómicas y educativas. Estas personas, al carecer de ingresos suficientes, muchas veces sin pensión, tienen amplia prevalencia de afecciones metabólicas y cardiovasculares. Y únicamente tienen acceso a seguros de salud públicos, los cuales parecen ser equitativos entre quienes están en el régimen contributivo y subsidiado.

6. CONCLUSIONES

El envejecimiento poblacional genera presión para desplegar sistemas públicos de cuidados de larga duración con estrategias socio sanitarias.

Esta investigación proporciona evidencia para su aplicabilidad práctica en dos vías. Primero, evidencia que la FRAIL scale puede ser aplicable a gran escala en la República Dominicana. Y que hacerlo de manera preventiva, puede reducir el avance de la dependencia derivada del envejecimiento (Chen et al., 2022), y contener los costes socio sanitarios asociados (Makizako et al., 2021).

En segundo lugar, que existen determinantes socioeconómicos que son predictores significativos del desarrollo de la fragilidad (Tan et al., 2022; Vafaei et al., 2022; Shiau et al., 2023).

En el corto plazo conviene valorar la fragilidad y que las personas evaluadas frágiles sean un grupo prioritario para la atención multidimensional con servicios de cuidados y apoyos, como hacen países de alto ingreso (Yu et al., 2020; Nguyen et al., 2021).

En paralelo, dentro de las estrategias para reducir la prevalencia de la fragilidad, los gobiernos deben invertir en la salud de primeros infantes, previniendo trayectorias desfavorables y disminuyendo la probabilidad de fragilidad y desigualdades en la salud de la población mayor.

Esto tiene implicaciones prácticas en países que envejecen con rapidez, especialmente en los países de ingresos bajos y medios.

En entornos donde el acceso a la atención sanitaria es desigual, y se destinan pocos recursos públicos para los cuidados socio sanitarios, es necesario invertir en prevención y aletargar la aparición de la dependencia (Yamada et al., 2012; Fairhall et al., 2015; Cesari et al., 2016; Zhang et al., 2023).

No hacerlo es un contrasentido que arriesga desde su génesis, el despliegue de sistemas de cuidados de larga duración en el sur global; la prevención debe estar incluida desde su génesis.

7. AGRADECIMIENTOS/APOYOS

El y la autora agradecen a todas las PAM participantes del estudio. A CONAPE por levantar los datos de la base utilizada. Finalmente, a la división de protección social y salud del BID y a *Expertise France*.

8. REFERENCIAS

- Andrade, L. E. L., New York, B. S. A. C., Gonçalves, R. S. D. S. A., Fernandes, S. G. G., & Maciel, Á. C. C. (2021). Mapping instruments for assessing and stratifying frailty among community-dwelling older people: a scoping review. *BMJ open*, *11*(12), e052301. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052301>
- Arias-Casais, N., Amuthavalli Thiagarajan, J., Rodrigues Perracini, M., Park, E., Van den Block, L., Sumi, Y., Sadana, R., Banerjee, A., & Han, Z. A. (2022). What long-term care interventions have been published between 2010 and 2020? Results of a WHO scoping review identifying long-term care interventions for older people around the world. *BMJ open*, *12*(1), e054492. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054492>
- Ayeni, A., Sharples, A., & Hewson, D. (2022). The Association between Social Vulnerability and Frailty in Community Dwelling Older People: A Systematic Review. *Geriatrics (Basel, Switzerland)*, *7*(5), 104. <https://doi.org/10.3390/geriatrics7050104>
- Bessa, B., Coelho, T., & Ribeiro, Ó. (2021). Social frailty dimensions and frailty models over time. *Archives of gerontology and geriatrics*, *97*, 104515. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104515>
- Casale-Martínez, R. I., Navarrete-Reyes, A. P., & Avila-Funes, J. A. (2012). Social determinants of frailty in elderly Mexican community-dwelling adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, *60*(4), 800–802. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2011.03893.x>
- Cesari, M., Calvani, R., & Marzetti, E. (2017). Frailty in Older Persons. *Clinics in geriatric medicine*, *33*(3), 293–303. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2017.02.002>

- Cesari, M., Prince, M., Thiagarajan, J. A., De Carvalho, I. A., Bernabei, R., Chan, P., Gutierrez-Robledo, L. M., Michel, J. P., Morley, J. E., Ong, P., Rodriguez Manas, L., Sinclair, A., Won, C. W., Beard, J., & Vellas, B. (2016). Frailty: An Emerging Public Health Priority. *Journal of the American Medical Directors Association*, *17*(3), 188–192. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2015.12.016>
- Chen, R., Zhao, W. B., Zhang, X. P., Liang, H., Song, N. N., Liu, Z. Y., Xiao, H., Peng, X. T., Song, Y., Liao, R. T., Luo, W. H., & Wei, L. (2022). Relationship between frailty and long-term care needs in Chinese community-dwelling older adults: a cross-sectional study. *BMJ open*, *12*(4), e051801. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051801>
- Chen, X., Mao, G., & Leng, S. X. (2014). Frailty syndrome: an overview. *Clinical interventions in aging*, *9*, 433–441. <https://doi.org/10.2147/CIA.S45300>
- Clegg, A., Young, J., Iliffe, S., Rikkert, M. O., & Rockwood, K. (2013). Frailty in elderly people. *Lancet (London, England)*, *381*(9868), 752–762. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)62167-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)62167-9)
- Coelho-Junior, H. J., Marzetti, E., Picca, A., Calvani, R., Cesari, M., & Uchida, M. C. (2020). Prevalence of Prefrailty and Frailty in South America: A Systematic Review of Observational Studies. *The Journal of frailty & aging*, *9*(4), 197–213. <https://doi.org/10.14283/jfa.2020.22>
- Da Mata, F. A., Pereira, P. P., Andrade, K. R., Figueiredo, A. C., Silva, M. T., & Pereira, M. G. (2016). Prevalence of Frailty in Latin America and the Caribbean: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS one*, *11*(8), e0160019. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160019>
- Dent, E., Kowal, P., & Hoogendijk, E. O. (2016). Frailty measurement in research and clinical practice: A review. *European journal of internal medicine*, *31*, 3–10. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2016.03.007>
- Fairhall, N., Sherrington, C., Kurrle, S. E., Lord, S. R., Lockwood, K., Howard, K., Hayes, A., Monaghan, N., Langron, C., Aggar, C., & Cameron, I. D. (2015). Economic evaluation of a multifactorial, interdisciplinary intervention versus usual care to reduce frailty in frail older people. *Journal of the American Medical Directors Association*, *16*(1), 41–48. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2014.07.006>
- Fried, L. P., Tangen, C. M., Walston, J., Newman, A. B., Hirsch, C., Gottdiener, J., Seeman, T., Tracy, R., Kop, W. J., Burke, G., McBurnie, M. A., & Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group (2001). Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, *56*(3), M146–M156. <https://doi.org/10.1093/gerona/56.3.m146>

- Fujiwara, Y., Kondo, K., Koyano, W., Murayama, H., Shinkai, S., Fujita, K., Arai, H., & Horiuchi, F. (2022). Social frailty as social aspects of frailty: Research, practical activities, and prospects. *Geriatrics & gerontology international*, 22(12), 991–996. <https://doi.org/10.1111/ggi.14492>
- Gleason, L. J., Benton, E. A., Alvarez-Nebreda, M. L., Weaver, M. J., Harris, M. B., & Javedan, H. (2017). FRAIL Questionnaire Screening Tool and Short-Term Outcomes in Geriatric Fracture Patients. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(12), 1082–1086. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.07.005>
- Gray, W. K., Richardson, J., McGuire, J., Dewhurst, F., Elder, V., Weeks, J., Walker, R. W., & Dotchin, C. L. (2016). Frailty Screening in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 64(4), 806–823. <https://doi.org/10.1111/jgs.14069>
- Gutiérrez-Robledo, L. M., & Avila-Funes, J. A. (2012). How to Include the Social Factor for Determining Frailty?. *The Journal of frailty & aging*, 1(1), 13–17. <https://doi.org/10.14283/jfa.2012.3>
- Huisingh-Scheetz, M., Martinchek, M., Becker, Y., Ferguson, M. K., & Thompson, K. (2019). Translating Frailty Research Into Clinical Practice: Insights From the Successful Aging and Frailty Evaluation Clinic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 20(6), 672–678. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2018.12.002>
- Joseph, C. A., Kobayashi, L. C., Frain, L. N., & Finlay, J. M. (2023). "I Can't Take Any Chances": A Mixed Methods Study of Frailty, Isolation, Worry, and Loneliness Among Aging Adults During the COVID-19 Pandemic. *Journal of applied gerontology : the official journal of the Southern Gerontological Society*, 42(5), 789–799. <https://doi.org/10.1177/07334648221147918>
- Jotheeswaran, At., Bryce, R., Prina, M., Acosta, D., Ferri, C. P., Guerra, M., Huang, Y., Rodriguez, J. J., Salas, A., Sosa, A. L., Williams, J. D., Dewey, M. E., Acosta, I., Liu, Z., Beard, J., & Prince, M. (2015). Frailty and the prediction of dependence and mortality in low- and middle-income countries: a 10/66 population-based cohort study. *BMC medicine*, 13, 138. <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0378-4>
- Jung, H. W., Yoo, H. J., Park, S. Y., Kim, S. W., Choi, J. Y., Yoon, S. J., Kim, C. H., & Kim, K. I. (2016). The Korean version of the FRAIL scale: clinical feasibility and validity of assessing the frailty status of Korean elderly. *The Korean journal of internal medicine*, 31(3), 594–600. <https://doi.org/10.3904/kjim.2014.331>

- Kojima, G. (2018). Quick and Simple FRAIL Scale Predicts Incident Activities of Daily Living (ADL) and Instrumental ADL (IADL) Disabilities: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of the American Medical Directors Association, 19*(12), 1063–1068. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2018.07.019>
- Llibre-Rodriguez, J. J., Prina, A. M., Acosta, D., Guerra, M., Huang, Y., Jacob, K. S., Jimenez-Velasquez, I. Z., Salas, A., Sosa, A. L., Williams, J. D., Jotheeswaran, A. T., Acosta, I., Liu, Z., & Prince, M. J. (2018). The Prevalence and Correlates of Frailty in Urban and Rural Populations in Latin America, China, and India: A 10/66 Population-Based Survey. *Journal of the American Medical Directors Association, 19*(4), 287–295.e4. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.09.026>
- Makizako, H., Shimada, H., Tsutsumimoto, K., Makino, K., Nakakubo, S., Ishii, H., Suzuki, T., & Doi, T. (2021). Physical Frailty and Future Costs of Long-Term Care in Older Adults: Results from the NCGG-SGS. *Gerontology, 67*(6), 695–704. <https://doi.org/10.1159/000514679>
- Martin, F. C., & O'Halloran, A. M. (2020). Tools for Assessing Frailty in Older People: General Concepts. *Advances in experimental medicine and biology, 1216*, 9–19. https://doi.org/10.1007/978-3-030-33330-0_2
- Matus-López M. (2015). Pensando en políticas de cuidados de larga duración para América Latina. *Salud colectiva, 11*(4), 485–496.
- Matus-Lopez, M., & Chaverri-Carvajal, A. (2021). Population with Long-Term Care Needs in Six Latin American Countries: Estimation of Older Adults Who Need Help Performing ADLs. *International journal of environmental research and public health, 18*(15), 7935. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157935>
- Morley J. E. (2016). Frailty and sarcopenia in elderly. *Wiener klinische Wochenschrift, 128*(Suppl 7), 439–445. <https://doi.org/10.1007/s00508-016-1087-5>
- Morley, J. E., Malmstrom, T. K., & Miller, D. K. (2012). A simple frailty questionnaire (FRAIL) predicts outcomes in middle aged African Americans. *The journal of nutrition, health & aging, 16*(7), 601–608. <https://doi.org/10.1007/s12603-012-0084-2>
- Morley, J. E., Vellas, B., van Kan, G. A., Anker, S. D., Bauer, J. M., Bernabei, R., Cesari, M., Chumlea, W. C., Doehner, W., Evans, J., Fried, L. P., Guralnik, J. M., Katz, P. R., Malmstrom, T. K., McCarter, R. J., Gutierrez Robledo, L. M., Rockwood, K., von Haehling, S., Vandewoude, M. F., & Walston, J. (2013). Frailty consensus: a call to action. *Journal of the American Medical Directors Association, 14*(6), 392–397. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.03.022>

- Nguyen, Q. D., Moodie, E. M., Desmarais, P., Forget, M. F., Wang, H. T., Keezer, M. R., & Wolfson, C. (2021). The state of frailty in research: A mapping review of its clinical applicability to practice. *Ageing research reviews*, 72, 101493. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101493>
- O'Caomh, R., Sezgin, D., O'Donovan, M. R., Molloy, D. W., Clegg, A., Rockwood, K., & Liew, A. (2021). Prevalence of frailty in 62 countries across the world: a systematic review and meta-analysis of population-level studies. *Age and ageing*, 50(1), 96–104. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa219>
- Oliveira-Máximo, R., Lopes, I. C., Brigola, A. G., Luchesi, B. M., Gratão, A. C. M., Inouye, K., Pavarini, S. C. I., & Alexandre, T. D. S. (2020). Pre-frailty, frailty and associated factors in older caregivers of older adults. *Revista de saude publica*, 54, 17. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001655>
- Rockwood, K., & Mitnitski, A. (2007). Frailty in relation to the accumulation of deficits. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 62(7), 722–727. <https://doi.org/10.1093/gerona/62.7.722>
- Rodríguez-Mañas, L., Féart, C., Mann, G., Viña, J., Chatterji, S., Chodzko-Zajko, W., Gonzalez-Colaço Harmand, M., Bergman, H., Carcaillon, L., Nicholson, C., Scuteri, A., Sinclair, A., Pelaez, M., Van der Cammen, T., Beland, F., Bickenbach, J., Delamarche, P., Ferrucci, L., Fried, L. P., Gutiérrez-Robledo, L. M., ... FOD-CC group (Appendix 1) (2013). Searching for an operational definition of frailty: a Delphi method based consensus statement: the frailty operative definition-consensus conference project. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 68(1), 62–67. <https://doi.org/10.1093/gerona/gls119>
- Rosas-Carrasco, O., Cruz-Arenas, E., Parra-Rodríguez, L., García-González, A. I., Contreras-González, L. H., & Szejf, C. (2016). Cross-Cultural Adaptation and Validation of the FRAIL Scale to Assess Frailty in Mexican Adults. *Journal of the American Medical Directors Association*, 17(12), 1094–1098. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.07.008>
- Shiau, M. H., Hurng, B. S., Wang, Y. W., & Yeh, C. J. (2023). Association between socioeconomic position trajectories and frailty among elderly people in Taiwan. *Archives of gerontology and geriatrics*, 104, 104824. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104824>
- Siriwardhana, D. D., Hardoon, S., Rait, G., Weerasinghe, M. C., & Walters, K. R. (2018). Prevalence of frailty and prefrailty among community-dwelling older adults in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 8(3), e018195. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018195>

- Sobhani, A., Sharifi, F., Fadayevatan, R., Kamrani, A. A. A., Moodi, M., Khorashadizadeh, M., Kazemi, T., Khodabakhshi, H., Fakhrzadeh, H., Arzaghi, M., Badrkhahan, S. Z., Hosseini, R. S., Monji, H., & Nikkhah, A. (2022). Low physical activity is the strongest factor associated with frailty phenotype and frailty index: data from baseline phase of Birjand Longitudinal Aging Study (BLAS). *BMC geriatrics*, *22*(1), 498. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03135-y>
- Tan, V., Chen, C., & Merchant, R. A. (2022). Association of social determinants of health with frailty, cognitive impairment, and self-rated health among older adults. *PLoS one*, *17*(11), e0277290. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277290>
- Theou, O., Brothers, T. D., Peña, F. G., Mitnitski, A., & Rockwood, K. (2014). Identifying common characteristics of frailty across seven scales. *Journal of the American Geriatrics Society*, *62*(5), 901–906. <https://doi.org/10.1111/jgs.12773>
- Troncoso-Pantoja, C., Concha-Cisternas, Y., Leiva-Ordoñez, A. M., Martínez-Sanguinetti, M. A., Petermann-Rocha, F., Díaz-Martínez, X., Martorell, M., Nazar, G., Ulloa, N., Cigarroa-Cuevas, I., Albala, C., Márquez, C., Lera, L., & Celis-Morales, C. (2020). Prevalencia de fragilidad en personas mayores de Chile: resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. *Revista medica de Chile*, *148*(10), 1418–1426. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020001001418>
- Vafaei, A., Wu, Y. Y., Curcio, C. L., Gomes, C. D. S., Auais, M., & Gomez, F. (2023). A Regression Tree Analysis to Identify Factors Predicting Frailty: The International Mobility in Aging Study. *Gerontology*, *69*(2), 130–139. <https://doi.org/10.1159/000526737>
- Vermeulen, J., Neyens, J. C., van Rossum, E., Spreeuwenberg, M. D., & de Witte, L. P. (2011). Predicting ADL disability in community-dwelling elderly people using physical frailty indicators: a systematic review. *BMC geriatrics*, *11*, 33. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-11-33>
- Wang, Z., Yang, X., Chen, M. (2020). Inequality and associated factors in utilization of long-term care among Chinese older people: evidence from the Chinese longitudinal healthy longevity survey. *Social Indicators Research*, *160*: 467-486. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02279-x>
- Woo, J., Leung, J., & Morley, J. E. (2012). Comparison of frailty indicators based on clinical phenotype and the multiple deficit approach in predicting mortality and physical limitation. *Journal of the American Geriatrics Society*, *60*(8), 1478–1486. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2012.04074.x>
- World Health Organization. (2017). Clinical Consortium on Healthy Ageing Topic focus: frailty and intrinsic capacity Report of consortium meeting 1–2 December 2016 in Geneva, Switzerland: WHO.

- Wu, C., Smit, E., Xue, Q. L., & Odden, M. C. (2017). Prevalence and Correlates of Frailty Among Community-Dwelling Chinese Older Adults: The China Health and Retirement Longitudinal Study. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 73(1), 102–108. <https://doi.org/10.1093/gerona/glx098>
- Xue Q. L. (2011). The frailty syndrome: definition and natural history. *Clinics in geriatric medicine*, 27(1), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2010.08.009>
- Yamada, M., Arai, H., Sonoda, T., & Aoyama, T. (2012). Community-based exercise program is cost-effective by preventing care and disability in Japanese frail older adults. *Journal of the American Medical Directors Association*, 13(6), 507–511. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2012.04.001>
- Yu, R., Tong, C., Ho, F., & Woo, J. (2020). Effects of a Multicomponent Frailty Prevention Program in Prefrail Community-Dwelling Older Persons: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(2), 294.e1–294.e10. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.08.024>
- Zhang, X. M., Cao, S., Gao, M., Xiao, S., Xie, X., & Wu, X. (2023). The Prevalence of Social Frailty Among Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 24(1), 29–37. e9. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2022.10.007>

DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y POLÍTICA DE POBLACIÓN: DESAFÍOS FRENTE A LOS CUIDADOS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN CUBA

MARBELIS ORBEA LÓPEZ

Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana

ILIANA BENÍTEZ JIMÉNEZ

Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana

1. INTRODUCCIÓN

Cuba es un país con una transición demográfica avanzada, siendo uno de los más envejecidos de la región de las Américas. Muestra una dinámica demográfica compleja caracterizada por bajos números de nacimientos, un ritmo creciente de defunciones y una intensa movilidad hacia el exterior del país. Las mayores pérdidas de efectivos de la población se presentan en las edades jóvenes lo cual acentúa su envejecimiento demográfico.

En el país se reduce el tamaño promedio de los hogares, se incrementa el número de adultos mayores viviendo solos, al cuidado de otros adultos mayores o al cuidado de menores, por tanto, la situación demográfica presente y futura genera una demanda creciente de servicios destinados a este sector poblacional, incluidos los de cuidados integrales de larga duración. Estos cambios demográficos tienen efectos importantes en las necesidades de la población y en la capacidad de respuesta de los gobiernos, pero también en el funcionamiento de las familias. La política de población aprobada en el país está centrada en atender dichas dinámicas, así como en anclar los debates a otros temas relacionados con la equidad entre los géneros, la autonomía de las mujeres, la participación laboral femenina, el aprovechamiento del bono de género, entre otros aspectos.

En este capítulo se describen algunos elementos de la dinámica demográfica en relación con el envejecimiento de la población, al tiempo que

se analiza la inserción laboral de las mujeres y diferencias en su participación respecto al hombre lo cual está relacionado, en gran parte, por su dedicación a los cuidados. Se abordan algunas transformaciones normativas que han acontecido en el país relacionadas con el tema de los cuidados, prestándole particular atención al rostro femenino que pueden tener los demandantes de cuidados, así como sus cuidadores.

De igual manera, se enfatiza en la necesidad de que los cambios que se generan a partir de la dinámica demográfica sean analizados desde una perspectiva de derechos, de justicia social y de responsabilidad con el bienestar y con la calidad de la vida de las personas, lo cual transita por la corresponsabilidad en los cuidados, tanto a nivel familiar como estatal que tiene su mayor reto en la educación desde la equidad.

2. Objetivos y Metodología

El objetivo del presente artículo es analizar los procesos asociados a la dinámica demográfica en Cuba, que pueden ser generadores de desigualdades al evaluarlos desde la mirada del género y de la corresponsabilidad familiar y estatal. Asimismo, se persigue analizar las experiencias de aplicación de la Política para la Atención a la Dinámica Demográfica en Cuba, en particular, desde la Subcomisión de Cuidados, en el abordaje de estos temas.

Se utiliza una metodología mixta donde se combina la interpretación y uso de las estadísticas de la población, con la recogida de información a través de grupos de discusión y de valoraciones de algunos miembros de los Grupos de Atención a la Dinámica Demográfica de todas las provincias del país. Estos últimos son, a su vez, encargados de la aplicación -a niveles territoriales- de las medidas que encierra la Política.

3. DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y POLÍTICA DE POBLACIÓN

3.1. DINÁMICA DEMOGRÁFICA EN CUBA, TENDENCIAS ACTUALES Y PERSPECTIVAS FUTURAS.

Cuba es un país con una transición demográfica avanzada. Como resultado del movimiento de las variables demográficas -fecundidad, mortalidad, migraciones- el número de habitantes a nivel nacional decrece de

manera sostenida hace más de un quinquenio. En el año 2006, la Tasa Media Anual de Crecimiento registra por primera vez valor negativo. A partir de entonces, ha tomado valores oscilantes cercanos a 0 y, desde 2017, decrece sostenidamente con -68 mil 380 efectivos en el 2021 y -24 695 en el 2022 (ONEI, 2023a y 2023d).

El decrecimiento de la población está dado –de una parte- por el incremento de la brecha entre nacimientos y defunciones (a favor de las defunciones) que desde hace varios años se produce a nivel de país y en algunos territorios y -de la otra- por el aumento del desbalance entre inmigrantes y emigrantes, a favor de la emigración de la población cubana hacia el exterior del país.

Los niveles de la fecundidad en Cuba se mantienen en valores bajos, solo con oscilaciones coyunturales. Desde hace más de cuatro décadas, la fecundidad se mantiene por debajo del nivel de reemplazo generacional. Al decir de Aja y Hernández (2019), las causas de la baja fecundidad en Cuba son múltiples y se presentan mediante un complejo fenómeno de factores objetivos y subjetivos. Los autores destacan elementos condicionantes como son los altos niveles de escolaridad y de incorporación laboral y social de las mujeres, que van trasladándose generacionalmente, en estrecha conexión con dificultades y situaciones económicas en general.

Según el último reporte de la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud (2023), la tasa de natalidad al cierre de 2022 fue de 8,6 nacidos vivos por 1 000 habitantes, disminuyendo en un 3,4 % respecto al año anterior. La tasa global de fecundidad fue de 1,41 hijos promedio por mujer y la tasa bruta de reproducción de 0,68 hijas promedio por mujer.

El nivel actual de la mortalidad en Cuba es bajo, aunque con ligeras oscilaciones y una marcada influencia de los efectos de la epidemia provocada por la COVID-19 en el cuadro de morbi-mortalidad de la población cubana a partir del año 2020. Ya en el año 2022, luego de la recuperación frente a la Epidemia, se reportan 47 570 defunciones menos que en el 2021. La tasa de mortalidad general es de 10,8

defunciones por cada 1 000 habitantes, inferior a la del año anterior (15,0 ‰) (ONEI, 2023a y 2023d).

Las tasas generales -o tasas brutas- de mortalidad del país han venido en ascenso, lo cual es un fenómeno esperado si se toma en cuenta el incremento de la población de 60 años y más, grupo de edad con mayores probabilidades de muerte.

A su vez, los valores de la mortalidad infantil son bajos –aunque con tendencia ascendente en el último trienio, también por los efectos de la Epidemia por COVID-19, aunque no sea esa la causa directa. Al cierre de 2022, la tasa de mortalidad infantil fue de 7,5 defunciones menores de un año por 1000 nacidos vivos, ligeramente inferior a la del año anterior, de 7,6 (‰) (ONEI, 2023a).

Aunque en menor grado que el descenso de la fecundidad, la migración ha tenido también un impacto en la estructura por edades de la población cubana toda vez que dicha variable es protagonizada por personas jóvenes y por adultos medios en edad laboral. Algunos autores afirman que el elemento común de los emigrados cubanos es, en gran medida, su composición demográfica y social. “Es una población joven, donde aumenta la presencia de la mujer como protagonista del acto migratorio y son portadores de diferentes niveles de calificación, profesionalidad y oficios” (Aja et al, 2007).

Al decir de los propios autores, la emigración constituye un fenómeno básicamente endógeno y endémico de la sociedad cubana, con profundas raíces históricas que se profundizan y amplían a partir del proceso revolucionario que triunfa en enero de 1959. Asimismo, es resultado de la contradicción existente entre el desarrollo de un alto capital humano en el país y la falta de condiciones para absorberlo a plenitud.

Desde el punto de vista demográfico, el valor negativo del saldo migratorio tiene un doble efecto. En primer lugar, impacta en el volumen de la población dado que significa la salida o pérdida de personas del territorio. En segundo lugar, impacta también en su estructura dado que, al restar un número creciente de personas en edades productivas y reproductivas le resta capacidad multiplicativa a la población, tanto desde el punto de vista biológico (por la decreciente capacidad de aumento de

la tasa de la fecundidad), como desde el punto de vista económico (por la contracción de la población económicamente activa).

Un factor agregado es la existencia de una escasa inmigración de extranjeros al país lo cual aumenta el desbalance entre inmigración y emigración.

La selectividad de la migración, en la que se preferencia los estratos jóvenes y adultos en edades económico-productivas, fortalece su rol como factor de aceleración del envejecimiento de la estructura por edades de la población. Por tanto, las características de Cuba como país eminentemente emisor de migrantes, impone nuevos desafíos para la atención al envejecimiento demográfico en el país.

Otro indicador que influye en el demográfico de la población es la extensión de la esperanza de vida al nacer, la cual se encuentra desde el año 2001 por encima de los 77 años para ambos sexos (Figura 1).

FIGURA 1. Cuba, Esperanza de Vida al Nacer en Cuba, períodos seleccionados

Esperanza de vida al nacer *	Períodos					
	1969-1971	1994-1995	2001-2003	2005-2007	2011-2013	2018-2020
Hombres	68,55	72,94	75,13	76,00	76,50	75,36
Mujeres	71,82	76,90	78,97	80,02	80,45	80,15
Total	70,04	74,83	77,00	77,97	78,45	77,70

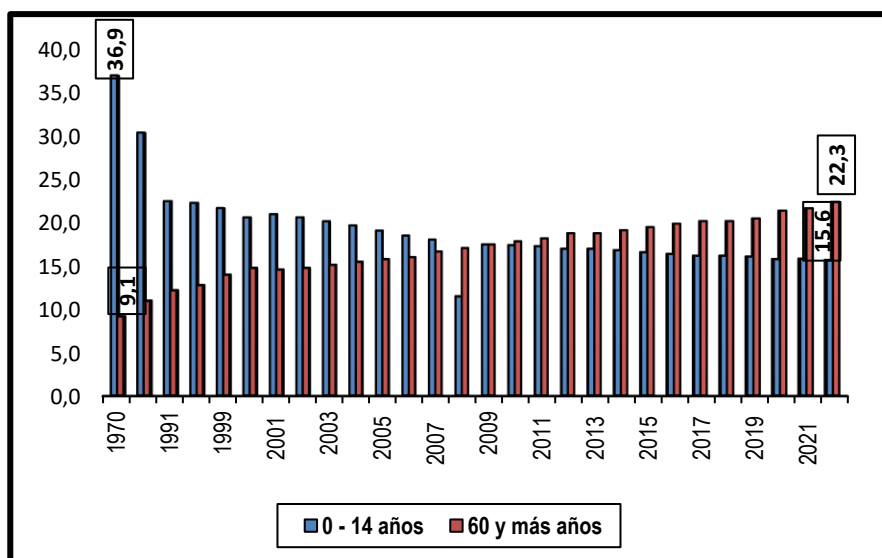
Fuente: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud (2023). Anuario Estadístico de Salud 2022

La influencia de estos componentes, en particular el descenso sostenido de la fecundidad, han provocado importantes cambios en la estructura por edades de la población dando al traste con el inicio de un proceso de envejecimiento en el país que tiene como particularidad no solo su aumento sostenido en el tiempo, sino también la celeridad con que se ha producido, convirtiéndose en uno de los mayores retos demográficos, económicos y sociales en el país.

3.2 ¿CÓMO HA EVOLUCIONADO LA ESTRUCTURA POR EDADES DE LA POBLACIÓN CUBANA EN LOS ÚLTIMOS AÑOS?

Mientras en 1970 los menores de 15 años de edad cumplida constituían el 36.9 % de la población cubana, al cierre de 2022 este grupo etario solo concentraba al 15.6% del total de habitantes, representando un descenso de 21,3 puntos porcentuales (Figura 2). En números absolutos ello significa un descenso aproximado de 1 427 280 personas de 0-14 años al pasar de 3 162 006 en 1970 a 1 734 726 en 2022.

FIGURA 2. Cuba, Evolución de la estructura por edades de la población (%), años seleccionados



Fuente: Elaboración propia a partir de ONEI (2023a y 2023c). Publicaciones seriadas

Por otro lado, la población con 60 y más años cumplidos representaban el 9.1% (779 790) de las cubanas y cubanos en 1970. Al cierre de 2022, este subgrupo alcanzaba los 2 478 392, creciendo en números absolutos aproximadamente en 1 698 602 habitantes. El aumento relativo del grupo de edad ha sido de 13,2 puntos porcentuales al transitar de 9.1% en 1970 a 22.3% en 2022 (ONEI, 2023a y 2023c).

Al calcular la relación niño-viejo (o el índice de envejecimiento) de la población para ambos años de referencia se obtiene que en 1970 existían alrededor de 25 personas de 60 y más años por cada 100 niños,

mientras para 2022 esta relación fue de 143 personas de 60 y más años por cada 100 de 0-14 años (ONEI, 2023c).

Otro indicador de relevancia que permite vislumbrar el proceso de envejecimiento al que asiste Cuba -y sus implicaciones desde el punto de vista económico- es la Relación de Dependencia Demográfica.

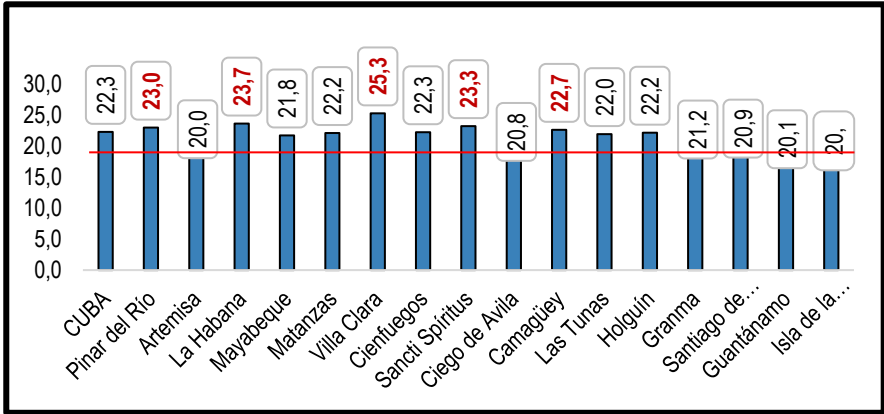
En 1970 el valor aproximado de la dependencia era de 852 personas potencialmente dependientes por cada 1000 potencialmente activas. En 2022, este indicador apuntaba a una relación de 613 personas potencialmente dependientes por cada 1000 potencialmente activas. Aunque en apariencia la situación de 1970 era más compleja, la diferencia radica en los grupos poblacionales que más aportan a esa dependencia potencial. El detalle se aprecia mejor cuando se desagrega el indicador Relación de Dependencia Total en: Relación de Dependencia en la Niñez y Relación de Dependencia en la Vejez. Entonces se observa que en 1970 estos valores eran de 683 y 169 respectivamente. Por otro lado, en 2022, los valores alcanzan las cifras de 252 y 360, respectivamente (ONEI, 2023a y 2023d).

Se constata que ha ocurrido un cambio en las situaciones de dependencia de los subgrupos poblacionales y actualmente es la población de 60 y más años la que mayores dependencias potenciales presenta. Esta situación se prevé que continúe en ascenso según las proyecciones de población estimadas por la Oficina Nacional de Estadísticas e Información de Cuba.

Al rápido ascenso del envejecimiento de la estructura por edades de la población se adiciona lo extendido del proceso a todo lo largo del país. Actualmente, en todas las provincias de Cuba, la población de 60 y más años sobrepasa el 20 % de sus habitantes, con mayor concentración en la parte centro-occidental del país (Figura 3).

Mención aparte merece la heterogeneidad que presentan los municipios dentro de la homogeneidad del proceso a nivel nacional lo cual se evidencia en diferentes grados de envejecimiento a ese nivel que van desde 15,4 % de personas de 60 años y más con respecto al total en el municipio Yateras, Guantánamo, hasta el 30,3 % en el municipio Plaza de la Revolución en La Habana (ONEI, 2023d).

FIGURA 3. Cuba, Grado de envejecimiento (%) según provincias. Cuba, 2022



Fuente: ONEI 2023d. Interfase de provincias y municipios

La notable velocidad del proceso de envejecimiento se aprecia al agrupar y comparar la cantidad de municipios según porcentajes de población de 60 años y más. Según García y Alfonso (2020), en 1997, los 32 municipios más envejecidos, tenían entre un 15 y un 19 % de personas de 60 y más. Para 2007 se ubicaron en ese rango 94 municipios, mientras que 18 municipios pasaron a tener el 20 % o más personas de la tercera edad; incluso, uno de ellos, ya tenía el 25,4 % (García, R. y Alfonso, M., 2020). Cuando finalizó el año 2022, 113 de los 169 municipios del país ya tenían proporciones en el rango del 20% a 24,9 % y 21 municipios un 25 % o más (ONEI, 2023d).

En resumen, la situación demográfica actual de Cuba se caracteriza por: crecimientos poblacionales negativos, tanto total como natural; fecundidad por debajo del reemplazo generacional; mortalidad general, infantil y materna en ascenso; relación de dependencia poblacional en incremento, mayor en el área urbana y en el grupo de 60 y más años; disminución de la población en edad laboral; grado de envejecimiento en aumento y saldo migratorio externo negativo, tendencia que se registra desde la tercera década del siglo XX.

3.3 CAMINOS HACIA LA APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UNA POLÍTICA INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN A LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA EN CUBA

El tema de la atención a la dinámica demográfica en Cuba ha sido abordado desde la década del setenta del siglo pasado. Sin embargo, en años más recientes, se ha ratificado su importancia al formar parte de los contenidos de los Lineamientos del 6to, 7mo y 8vo Congresos del Partido Comunista de Cuba (PCC) celebrados en los años 2011, 2016 y 2021 respectivamente.

En el 2007 se crea el Grupo de Trabajo para el Análisis y Atención de las Temáticas Demográficas, con una propuesta de medidas en las cuales se hacía énfasis en la atención al envejecimiento de la población y al estímulo de la fecundidad. El Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana (CEDEM), a tenor con el proceso de actualización del modelo económico y social de Cuba, presentó en 2009 una evaluación de la situación demográfica de la población cubana, particularizando en un conjunto de propuestas de acciones.

En 2012, la dirección del país retoma el tema, el CEDEM evalúa la dinámica demográfica y culmina con la propuesta de un enfoque estratégico para abordar el envejecimiento demográfico y se reconoce la necesidad del diseño y ejecución de una Política Integral de Población en Cuba.

En 2014 fue aprobada la Política para la Atención a la Dinámica Demográfica y, en 2020 se constituyeron los Observatorios Demográficos (OD) en todas las provincias, adscritos a los Gobiernos territoriales y bajo la coordinación y asesoramiento técnico del CEDEM, de la Universidad de La Habana.

El 12 de abril de 2022, el Buró Político del Comité Central del Partido Comunista de Cuba (PCC) aprobó la Actualización de la Política de Atención a la Dinámica Demográfica. Esta se aprueba bajo una concepción integral, inclusiva y resiliente que consiste en convertir los desafíos demográficos en retos y estos en oportunidades inclusivas y sostenibles, en un ambiente de educación permanente.

Los objetivos de la política aprobada están encaminados a:

1. Estimular la fecundidad con el fin de acercarse al reemplazo poblacional en una perspectiva mediata.
2. Atender las necesidades de la creciente población de 60 años y más; así como fomentar la participación de los adultos mayores en las tareas económicas, políticas y sociales.
3. Estimular el empleo mayoritario de las personas aptas para trabajar y prever en la estrategia de defensa del país el impacto del envejecimiento de la población.
4. Atender las causas que provocan la migración interna y externa, en función de reducir estos flujos, mitigar el despoblamiento de municipios y zonas rurales y trazar políticas que faciliten la participación de los cubanos residentes en el exterior en los procesos de desarrollo socio económico en el país.

Para su seguimiento se proponen siete subcomisiones de trabajo, en correspondencia con la prioridad de los temas a atender. Los grupos de trabajo son coordinados por un Organismo Central del Estado y el acompañamiento de instituciones académicas. Estas subcomisiones son: 1. Migraciones internas y externas; 2. Fecundidad y Mortalidad; 3. Envejecimiento; 4. Recursos Laborales; 5. Vivienda y asentamientos humanos; 6. Sistema de cuidados y 7. Respuesta productiva tecnológica al envejecimiento.

Aunque para el seguimiento a la política se hayan subdividido en comisiones, existe una visión integral y por ende, desde cada una de ellas se puede observar el diseño de medidas para el cuidado de la población que lo requiere.

4. POLÍTICAS Y PROGRAMAS PARA EL CUIDADO EN CUBA

Aunque la Política para la Atención a la Dinámica Demográfica fue actualizada en abril de 2022, con la consecuente aprobación de la subcomisión de cuidados, ya desde hace varias décadas en el país se hacían acciones que tributaban al cuidado formal de diferentes grupos poblacionales.

Según Díaz, Palmero y Álvarez (2021), la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, los cambios en las estructuras familiares, el aumento de las tasas de dependencia de la población adulta mayor y el crecimiento de los flujos migratorios han derivado en lo que ha sido denominado como la “crisis de los cuidados”.

En Cuba, se constata que el cuidado ha formado parte de la agenda pública y en los últimos años el tema ha alcanzado una mayor visibilidad debido al acelerado proceso de envejecimiento de la estructura por edades de la población, lo cual impone desafíos a la demanda y provisión de los servicios de este tipo. A ello se suma un amplio número de personas dependientes que necesitan de cuidados para su desarrollo y bienestar, quienes, ante la poca o insuficiente infraestructura de servicios que los provea en el ámbito público, van a recargar el ámbito familiar (Díaz, Palmero y Álvarez, 2021).

Desde 1959, en el país se implementa un abanico de políticas, programas y medidas sociales, en aras de mejorar la vida de las familias y las personas. A continuación, se refieren algunas de dichas políticas y programas sociales dirigidos al cuidado y la protección social de determinados grupos poblacionales.

4.1 POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE CUIDADO DIRIGIDOS A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

El Programa de Atención a la Primera Infancia del Ministerio de Educación brinda atención a las niñas y los niños en edades comprendidas entre los 0 y 5 años, para quienes se instituye dos modalidades. Desde el punto de vista institucional se encuentran los Círculos Infantiles y desde el punto de vista no institucional se cuenta con el programa “Educa a tu Hijo”. Al cierre del año 2022, de acuerdo con el Anuario Estadístico de Cuba de 2022, se contaba con 1 115 círculos infantiles, los cuales han beneficiado a 142 870 niñas y niños y 126 086 familias. Por otra parte, mediante el programa “Educa a tu Hijo” fueron atendidos 464 326 niños/as (ONEI, 2023b).

En todos los niveles de enseñanza existen centros educativos internos (becas), en los cuales se garantiza -con ciertas en la actualidad debido

a la crisis económica- alimentación, albergue y vestuario a quienes estén matriculados en esta modalidad educativa. En el curso escolar 2021/2022 contó con un total de 133.256 becarios/as (ONEI, 2023b).

Por último, la doble sesión en las escuelas también contribuye al cuidado de niñas, niños y adolescentes seminternos, con la garantía de alimentación mediante comedores. En tal sentido, 836 369 estudiantes se beneficiaron en la modalidad de seminternado en el curso 2021/2022 (ONEI, 2023b).

4.2 POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE CUIDADO DIRIGIDOS A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

En Cuba existe un Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública. Su concepción se dividió en varios aspectos fundamentales, entre los que se destacan la atención comunitaria, hospitalaria, institucional, y la formación de recursos humanos especializados. Dentro del Programa existen diversas modalidades de cuidados para las personas mayores de 60 años que lo requieran, en correspondencia con los subprogramas que lo integran.

Bajo el subprograma dirigido a la atención comunitaria a las personas adultas mayores se encuentran:

- Las Casas de Abuelos o los Hogares de Día, donde se recibe una alimentación adecuada, atención médica y terapia ocupacional. Estos centros son coherentes con el objetivo de mantenerles el mayor tiempo posible en el seno de su familia, además resultan más económicos que las instituciones que dan servicio a tiempo completo.
- Los Círculos de Abuelos, ubicados en las comunidades, los cuales posibilitan el desarrollo de diversas actividades culturales, de recreación y esparcimiento, a fin de promover un envejecimiento más activo, tanto en lo físico como en lo social.
- Los Hogares de Ancianos, como una de las modalidades del subprograma referido a la atención en las instituciones, concebidos para quienes, si bien con algún problema físico o

social, tienen un alto grado de validismo. En la actualidad y a partir de nuevas concepciones que plantea la conveniencia de la permanencia de estas personas en la familia y en la comunidad, no se excluye la necesidad de su mantención para aquellos casos que así lo requieran.

4.3 POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE CUIDADO DIRIGIDOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En Cuba, desde 1995, se implementó el Plan de Acción Nacional para la Atención de Personas con Discapacidad, el cual fue perfeccionado en los años 2001 y 2006. El Plan tiene el propósito de atender de forma intersectorial las necesidades especiales de las personas con discapacidad en Cuba en términos de salud, educación, empleo, seguridad y asistencia social.

Las personas beneficiadas con estos programas, además de recibir la protección de Asistencia Social, tienen asegurados los servicios de Asistente Social a Domicilio y muchas mujeres han sido beneficiadas con la prestación monetaria otorgada especialmente a madres trabajadoras de hijas/os con discapacidad severa. Asimismo, se les entregan recursos a las familias con situaciones sociales críticas, se les brinda una protección especial para el empleo de estas personas con discapacidad, para los egresados de las escuelas especiales, e incluso se les conceden licencias no tributarias a familiares trabajadores con responsabilidades en su atención y cuidados.

4.4. POLÍTICAS DIRIGIDAS A LOS TRABAJADORES Y TRABAJADORAS ASALARIADAS

Desde 1974, Cuba contaba con el Decreto-Ley No. 1263 “De la Maternidad de la Trabajadora”, que protege la maternidad de las mujeres trabajadoras asalariadas. A partir del año 2001 se amplió el periodo de licencia de maternidad retribuida con un 60% de su salario desde las 12 semanas del nacimiento hasta cumplido el primer año de vida de la descendencia. En 2003 se firma el Decreto Ley No.234, que mantiene la esencia de la anterior ley, pero incluye importantes adiciones. Entre las más relevantes se encuentra la que establece que: Una vez concluida la

licencia postnatal, así como la etapa de lactancia materna, la madre y el padre pueden decidir cuál de ellos cuidará a su descendencia, la forma en que se distribuirá dicha responsabilidad hasta el primer año de vida y quién devengará la prestación social que se establece.

Además, el derecho que ya poseían las madres a ser autorizadas para que un día al mes puedan asistir a la consulta de puericultura sin que ello represente pérdida de salario y a recibir licencias no retribuidas cuando lo requieran para atender a sus hijas y/o hijos menores de edad, sin que por ello corran el riesgo de perder su empleo, es ahora también un derecho reconocido al padre.

En los últimos años se han perfeccionado un grupo de normas jurídicas para beneficiar de modo específico a las mujeres trabajadoras y se amplían y establecen nuevos derechos para las madres y los padres, brindan una mayor participación a otros familiares en el cuidado y la atención de las y los menores, al tiempo que promueven la corresponsabilidad familiar en el cuidado. Igualmente, se legitima el derecho de los padres a cuidar e involucrarse de manera más activa en el cuidado de su descendencia, lo que contribuye a desempeñar un rol más empático y cercano a ella.

Por otro lado, se extienden los beneficios de la seguridad social a trabajadoras y trabajadores no estatales. Esta es una de las medidas más novedosas aprobadas en años recientes. El nuevo sistema ofrece protección a las personas trabajadoras ante la vejez, la invalidez total, temporal o permanente y, en caso de muerte, a sus familias, así como a la trabajadora en ocasión de la maternidad.

El Ministerio de Finanzas y Precios otorga una bonificación en el pago de las cuotas mensuales a cuenta del impuesto sobre los ingresos personales a las trabajadoras por cuenta propia que tengan dos o más hijos/as menores de diecisiete años. También establece el otorgamiento de una bonificación en el pago de los impuestos a trabajadoras y trabajadores por cuenta propia que ejerzan las actividades de asistencia para el cuidado de infantes y de personas enfermas, con discapacidad o adultas mayores.

A pesar de estos avances que -sin lugar a dudas- han impactado favorablemente en la vida cotidiana de las familias, dichas conquistas

constituyen procesos en construcción que se materializan no solo a través de marcos jurídicos y legales -los que pueden ser perfeccionados- sino también de prácticas cotidianas que precisan cambios en la subjetividad. Se mantiene aún la concepción de que los servicios de cuidado infantil son otorgados a las madres de los niños y así se indica hasta en las estadísticas, como se puede apreciar en el otorgamiento de círculos infantiles y las prestaciones monetarias a madres de niños con discapacidad severa. Aunque en la práctica pueda ser otorgado el servicio a padres varones, existe una inercia en las concepciones sociales sobre esta distribución de roles que responden a la estructura patriarcal que subsiste.

5. DISCUSIÓN

Si bien las investigaciones cubanas que han indagado sobre las relaciones de género evidencian cambios positivos respecto a los servicios de cuidado y la distribución de este rol al nivel familiar, también señalan que aún persisten relaciones de poder asimétricas a las que es necesario continuar prestándole atención.

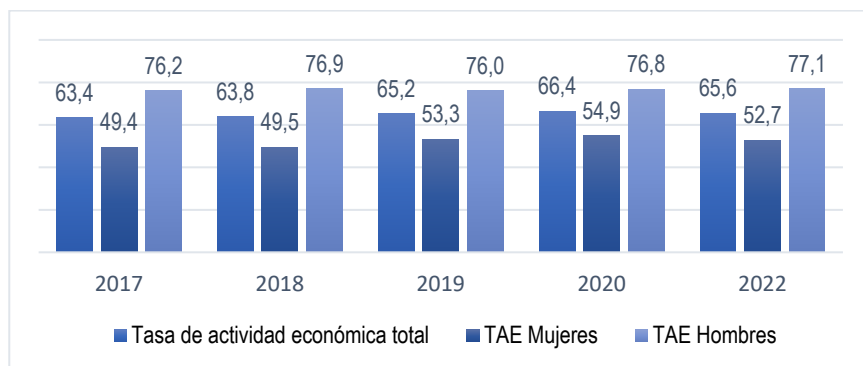
Según la Encuesta Nacional sobre Igualdad de Género del 2016 (ENIG-2016), los cambios en la posición social alcanzada por las mujeres, a partir de su incorporación al espacio público, han impactado significativamente en las relaciones intra e intergenéricas (CEM-CEPDE, 2018). Sin embargo, la realidad cubana da cuenta de contradicciones que demuestran que las relaciones de género, en diferentes ámbitos sociales, están atravesando por procesos de cambio, tanto en sus valores como en determinados comportamientos sociales y culturales donde se destaca, en primer lugar, la presencia femenina en el mundo del empleo.

Los logros alcanzados en la incorporación de las mujeres cubanas al trabajo remunerado no se han acompañado de una redistribución del trabajo doméstico y de cuidados en el espacio familiar. Una de las consecuencias desfavorables de esta situación es la doble jornada laboral que ellas enfrentan, por lo que se hace necesario visibilizar y reducir el trabajo doméstico y de cuidados.

Para ello, también resulta imprescindible desmontar concepciones y estereotipos de género tradicionales que aún sustentan diferentes prácticas discriminatorias en torno a la actividad de cuidados y que traen como consecuencia limitaciones a la autonomía y al desarrollo personal de las mujeres.

Un análisis desde algunos indicadores de empleo desagrega el indicador por sexos permite apreciar las brechas que aún existen entre hombres y mujeres (Figura 4). Aunque la Tasa de Actividad Económica (TAE) total y femenina se incrementa, las diferencias entre las masculinas y las femeninas es de más de 20 puntos porcentuales a favor de los hombres. Desafortunadamente, detrás de estas cifras muchas veces se enmascaran las labores de cuidado.

FIGURA 4. Cuba. Tasa de actividad económica, por sexos (%). Años seleccionados



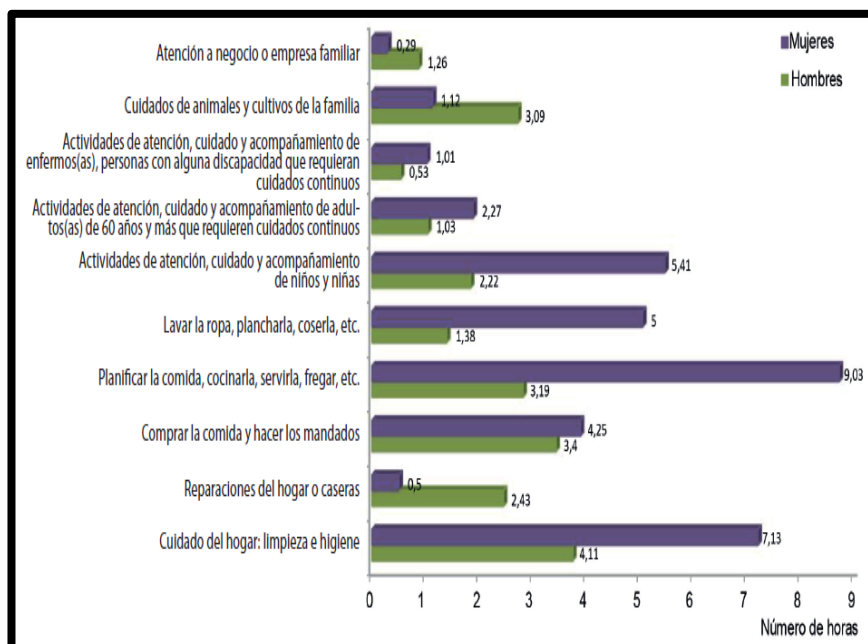
Fuente: Elaborado por las autoras a partir de datos de ONEI (2023e). Encuesta Nacional de Ocupación 2022.³⁰

Por otro lado, las cifras obtenidas en la propia ENIG-2016 (CEM-CEPDE, 2018), confirman la existencia de desigualdades en el uso del tiempo y ratifica los postulados teóricos –y lo constatado en numerosos estudios, tanto en Cuba como en otros países– de que las mujeres se encuentran más sobrecargadas en el trabajo doméstico y de cuidados,

³⁰ No se poseen datos del 2021 por no haberse aplicado ese año la Encuesta Nacional de Ocupación.

lo cual pudiera constituir un obstáculo para el acceso igualitario al trabajo remunerado.

FIGURA 5. Promedio de horas semanales que hombres y mujeres de 15-74 años en Cuba dedican a algunas actividades domésticas y de cuidados no remuneradas



Fuente: CEM-CEPDE (2018). Encuesta Nacional sobre Igualdad de Género, 2016

Ante estas realidades, en Cuba se aprueba el Programa Nacional y Plan de Acción para el Adelanto de las Mujeres (FMC, 2021), desde el cual se promueven acciones dirigidas a lograr mayor integralidad y efectividad en la prevención y eliminación de manifestaciones de discriminación contra las mujeres y fortalecer los mecanismos y la capacidad profesional de los funcionarios y servidores públicos para incorporar el enfoque de género en la elaboración de políticas públicas, programas y en la prestación de servicios.

A su vez, este Programa Nacional precisó la creación de un Observatorio sobre Igualdad de Género, que posibilitara dar seguimiento a la utilización correcta del enfoque de género en la construcción de indicadores y captación de estadísticas, así como realizar análisis integrales,

cuantitativos y cualitativos, en materia de igualdad, para contribuir a la adopción de políticas públicas.

Por otro lado, desde la subcomisión de cuidados de la Política para la Atención a la Dinámica Demográfica en Cuba, se trabajó en función de la aprobación de un Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida, aprobado recientemente ante el Consejo de Ministros, que tiene como antecedentes varios documentos programáticos a nivel de país que hacen alusión a este derecho. Entre ellos destacan: la Constitución de la República de Cuba, el Código de las Familias, el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2030, el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres, el Programa de Lucha contra el Racismo y la Discriminación Racial, todos los cuales apuntan a hacia la promoción de la equidad y al cuidado de la vida como un derecho.

Algunos de los resultados que se esperan con la implementación del Sistema de cuidados son:

- Que las personas a nivel individual y la sociedad en su conjunto reconozcan y valoren la importancia del cuidado y su aporte económico y social.
- Transformar el imaginario social sobre la división sexual del trabajo de cuidado construyendo una perspectiva de equidad.
- Que los servicios de cuidado liberen tiempo a las mujeres y que el cuidado de uno/una no suponga el desgaste o impedimento para el desarrollo de otras/otros.
- Tomar en cuenta el desarrollo de servicios de apoyo a las tareas del hogar y de cuidado, de modo tal que se facilite la distribución del tiempo entre trabajo remunerado y el no remunerado para todos los miembros de la familia.
- Vincular al adulto mayor a la participación social al considerarlo un sujeto de derechos y no un objeto de atención.
- Fomentar la incorporación de las mujeres al pleno empleo con la asunción por parte del hombre de sus responsabilidades en la esfera doméstica y de cuidado.

A partir de todos estos análisis y del monitoreo de aplicación de la Política para la Atención a la Dinámica Demográfica se identifican algunos desafíos frente a los cuidados.

Se observa que la mayoría de los cuidadores son mujeres en edades productivas muchas de las cuales no se incorporaron o dejaron de tener vínculo laboral por la necesidad de proveer cuidados. Esta situación se vincula con el hecho de que existen limitaciones de las instituciones estatales para suplir la demanda de los servicios de cuidado, constituyendo una barrera para la inserción de las mujeres en el mercado laboral y restringiendo sus posibilidades de realización, bienestar, participación y autonomía.

Por otra parte, la ausencia de corresponsabilidad en los cuidados también limita un mejor aprovechamiento del bono de género, pues son las mujeres las que ven en desventaja su participación en la actividad laboral remunerada.

En las zonas rurales y de difícil acceso, dado el alto nivel de envejecimiento demográfico y las emigraciones de población joven se incrementan los ancianos que viven solos y son pocas las instituciones que prestan estos servicios, es un gran reto ante la carencia de dichos servicios, llevarlos a las zonas rurales donde el monto total de beneficiarios es relativamente menor que en las zonas urbanas, pero crece en cifras absolutas.

Por otro lado, las personas que desarrollan servicios de cuidados no siempre cuentan con la preparación necesaria. A este particular van dirigidas algunas de las medidas contempladas en el Sistema Integral para el cuidado de la Vida recién aprobado.

No existen instituciones para garantizar la atención de los jóvenes en situación de discapacidad después que cumplen 18 años y culminan sus estudios en el sistema escolar pues se produce un vacío en la atención institucional entre los 18 y 60 años en las personas en situación de discapacidad. Este cuidado recae igualmente en las madres, por las mismas razones de división de roles que responden a una sociedad patriarcal.

El Estado ha asumido la mayoría de los programas de cuidados y existen un conjunto de políticas de apoyo a los mismos que tienen como núcleo prestaciones en servicios, en especie y monetarias principalmente. Sin embargo, persiste un enfoque “familista”, “maternalista” y “patriarcal” que refuerza la creencia de que los cuidados son responsabilidad fundamental de las familias y en particular de las mujeres que las integran. La naturaleza cultural de dichos patrones en la organización social de los cuidados hace que su transformación requiera de un trabajo en el orden de la educación y de la socialización en general bajo nuevas concepciones de la corresponsabilidad

Los servicios de cuidados y la concepción de los mismos están centrados en personas mayores, la primera infancia y personas en situación de discapacidad, y no tanto en el cuidado cotidiano que requiere cada persona a lo largo del curso de su vida.

Se carece del enfoque de responsabilidad sobre el trabajo de cuidados asumido entre el Estado, el sector privado, la comunidad, las familias y entre hombres y mujeres.

6. CONCLUSIONES

La gestión de los cambios demográficos que se producen en Cuba implica que la política de población dé seguimiento particular al incremento de los servicios para los cuidados de la población demandante de cuidados. Aunque decrece la población infantil y se mantienen demandas en el cuidado de la misma, estos se encuentran mejor estructurados que los dirigidos a adultos mayores. Se deberá continuar fortaleciendo desde la política la atención a las necesidades generales y de cuidado de toda la población, pero en especial de la de adultos mayores que sigue incrementándose.

Un elemento insoslayable resulta continuar educando sobre la distribución del rol de cuidado al interior de la familia entre todos sus miembros desde la corresponsabilidad y la equidad. Sólo con la apropiación de estas concepciones se podrá aprovechar mucho mejor los recursos legales de los que se dispone para este fin.

Resulta importante la valoración de aspectos relacionados con las prioridades de salud pública, el aprovechamiento óptimo de los recursos humanos y los cuidados de larga duración que al final tributen a una dinámica poblacional funcional al desarrollo económico y social.

7. REFERENCIAS

- Aja, A. et al. (2007). La migración internacional de cubanos. Escenarios actuales. Revista *Novedades en Población*, No. 26, julio-diciembre, pp. 40-57.
- Aja, A. y Hernández, W. (2019). Dinámica de la población y sus interrelaciones en Cuba y sus territorios. Recomendaciones para la acción. Revista *Novedades en Población*, No.29, enero-junio de 2019, pp. 56-74.
- Centro de Estudios de la Mujer (CEM) y Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE) (2018). Encuesta Nacional sobre Igualdad de Género ENIG-2016. Informe de Resultados. <https://www.onei.gob.cu>
- Díaz, Y., Palmero, Y. y Álvarez, M. (2021) Género y cuidados no remunerados en el contexto cubano. Miradas desde la investigación. Centro de Estudios de la Mujer. La Habana. <https://www.onei.gob.cu>
- Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. MINSAP (2023). Anuario Estadístico de Salud de Cuba 2022.
- Federación de Mujeres Cubanas (FMC) (2021). Programa Nacional y Plan de Acción para el Adelanto de las Mujeres PAMUJERES Generando igualdad. PNUD, Cuba.
- García, R. y Alfonso, M. (2020). Envejecimiento, políticas sociales y sectoriales en Cuba. Revista *Temas* No. 100-101: 11-17, octubre 2019-marzo 2020.
- Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI) (2023 a). Anuarios Demográficos de Cuba del 2006 al 2022. <https://www.onei.gob.cu>
- ONEI (2023 b). Anuario Estadístico de Cuba 2022. <https://www.onei.gob.cu>
- ONEI (2023 c). El envejecimiento de la población. Cuba y sus territorios 2022. <https://www.onei.gob.cu>
- ONEI (2023 d). Interfases de provincias y municipios. <https://www.onei.gob.cu>
- ONEI (2023 e). Encuesta Nacional de Ocupación 2022. <https://www.onei.gob.cu>

LA DEUDA DE LOS CUIDADOS EN EL MODELO CAPITALISTA LATINOAMERICANO: EL CASO DE CHILE

ANA MARÍA FERNÁNDEZ MARÍN
Universidad Alberto Hurtado, Chile

1. INTRODUCCIÓN

Desde la economía crítica, el capital entendido por Marx, es ante todo una dinámica de relación social que implica la dominación de las fuerzas sociales de producción, en cuyas relaciones políticas influyen también las condiciones de vida (Marx, 2008). Este capítulo se introduce en la discusión sobre la crisis actual del capitalismo (Offre, 1974) producto de la invisibilización histórica del sub-sistema de reproducción social que ha ido generando una deuda social hacia este último (Etcheverría, 1986; Netto, 2002; Ezquerro, 2011), que ha desencadenado una crisis del cuidado, cuyo momento más crítico se evidenció durante la pandemia del COVID-19.

La fuerza de trabajo del capitalismo no podría existir sin el trabajo doméstico, la crianza de las nuevas generaciones y su educación, y otras actividades que persistentemente han estado infra reconocidas o infravaloradas, por lo que ésta produce un valor económico (Rodríguez, 2015) que ha sido reconocido por la propia Organización Internacional del Trabajo (OIT). Esta invisibilidad ha permitido llevarlas a los márgenes del modelo bajo formas no remuneradas asignadas en exclusividad a las mujeres. Sin embargo, las sociedades capitalistas han ido generando, a través de procesos sociohistóricos, mecanismos de gestión al riesgo de colapso del sistema, a través de los llamados modelos y regímenes de protección social (Esping-Andersen, 1999).

En los países del Norte Global el reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidados, surgió en la cuestión social planteada en el siglo XIX por el movimiento obrero. Las reivindicaciones del modelo fordista se sostenían en un modelo de la familia tradicional patriarcal formado por un hombre-esposo proveedor, trabajador formalizado y con salarios suficientes para otorgar una vida digna a todos sus miembros. Junto a él su mujer-esposa, responsable del espacio reproductivo, que en su condición de tal, era reconocida como carga del primero, condición que le otorgaba acceso a ciertos derechos indirectos de salud o pensión de viudedad. Posteriormente, el estado keynesiano fue extendiendo derechos a esas mujeres a partir de la articulación trabajo/ciudadanía, según las nuevas relaciones familiares y necesidades vitales (De Martino, 2010). Cuando éstas se incorporaron masivamente al mercado laboral, lucharon por nuevos derechos como la igualdad en el trabajo, la conciliación y la corresponsabilidad.

En América Latina (AL) el proceso de reconocimiento sociohistórico de este trabajo no ha seguido los mismos derroteros. Además de resultar especialmente tardío e inconcluso, el fracaso en la generación de una masa industrial de la política de Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI), socavó el desarrollo de una sociedad salarial robusta en el sentido de Castel, originando una profunda heterogeneidad e inequidad social que imposibilitó que la clase obrera reivindicara derechos frente al capital (Braz de Aquino & Sandoval, 2002). Las políticas neoliberales implementadas en los noventa obligaron a estados reducidos y subsidiarios que favorecían al mercado a la vez que otorgaban escasa protección frente a los riesgos.

Durante el primer tercio del siglo XX, entre una gran masa marginal, muchas mujeres se vieron obligadas a migrar del campo a la ciudad para cuidar remuneradamente y sin derechos laborales, a familias acomodadas de las metrópolis. Gracias a ellas, las mujeres acomodadas “subrogaban” sus responsabilidades a trabajadoras de clases, etnias y razas inferiores, desvalorizando aún más si cabe el valor del trabajo doméstico y de cuidados. En las décadas sucesivas, contraviniendo los presagios neoliberales (Sassen, 2015), los límites del crecimiento impidieron que la cuestión social y del estado benefactor pudiera surgir en AL

como había ocurrido en los países más desarrollados. Lejos de haber una gran clase media, la mayoría de la población trabajadora era informal, por lo que los derechos sociales se focalizaron hacia los extremos, los trabajadores formales y las personas con carencia extrema donde se encuentran sobrerrepresentadas las mujeres (Fleury & Molina, 2002).

Recientemente se ha comenzado a observar que las dificultades que tienen las mujeres para insertarse en los espacios públicos y gozar de una ciudadanía plena no es únicamente un tema de derechos, sino que también incide en el desarrollo. Los estudios muestran la estrecha relación entre participación laboral femenina y tasa de natalidad (Sánchez Vargas et al., 2015; Piras & Rucci, 2014), así como el riesgo a un colapso ante el envejecimiento de la población. En paralelo, se ha comenzado a cuantificar el aporte económico de los cuidados y a reconocer la deuda que las sociedades capitalistas vienen arrastrando con sus mujeres. Una de las medidas fundamentales para abordar el nudo crítico, es modificar la organización social de los cuidados y distribuirlos entre todos los actores de la sociedad (Gender, 1997; Durán, 2012).

Al centro de esta discusión se sitúa la hipótesis de la compatibilidad entre crecimiento capitalista y bienestar social que, agrietando las visiones hegemónicas, estarían generando una nueva visión de política social, que defiende la necesidad de construir sistemas nacionales de cuidados para favorecer un mayor equilibrio en la organización social del cuidado. En concreto se promueven dos estrategias fundamentales: por un lado, favorecer la participación de los actores sociales representados en el diamante de cuidados -Estado, mercado, familia y organización civil- (Razavi, 2007); y por otro, favorecer las relaciones sociales incluyentes entre los géneros bajo el derecho a la igualdad entre géneros.

El contenido de estas páginas tiene el propósito de exponer la configuración de la actual la política de cuidados en Chile, un país con un régimen liberal que tradicionalmente había carecido de políticas sociales eficaces orientadas a los cuidados, pero que ha ido avanzando hacia la construcción de un sistema nacional de cuidados -todavía inexistente-, pero que supone el reconocimiento de la deuda social que el sistema capitalista tiene con sus mujeres en distintos espacios de acción.

Para ello el capítulo se divide en cinco apartados. En el primero se presentan los antecedentes que sitúa el problema y los elementos de la discusión que configuran la hipótesis sobre el progresivo reconocimiento de la deuda de los cuidados en los sistemas capitalistas del Sur Global; el segundo expone el objetivo general y sus objetivos operacionales que devienen del caso de Chile; en el tercero, se presenta la estrategia metodológica; en el cuarto se exponen los resultados y hallazgos del estudio de caso; en el quinto y final se presentan las conclusiones, confrontando la hipótesis inicial.

2. ANTECEDENTES Y DISCUSIÓN CONCEPTUAL

2.1. LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS EN LAS ECONOMÍAS CAPITALISTAS

Nancy Fraser y Rahel Jaeggi (2018) apuntan que el trabajo asalariado altera toda la organización de la reproducción social, manifestándose un dualismo entre capitalismo y patriarcado. Un capitalismo patriarcal que declara la reproducción productiva del trabajo como masculina y la reproducción social y sexual como femenina (Nancy Fraser, 2018), para cuyo equilibrio se requiere un modelo de familia consumidora que genere demanda y que simultánea otorgue el factor -trabajo- de producción, siendo ambos aspectos indisociables e interdependientes (Frau Linnares, 1998).

Desde el modelo de producción fordista sustentado en el lema de “producir mercancías por medio de mercancías”, la organización del trabajo y el empleo fomenta el consumo de la clase trabajadora, a la vez que se requiere que ésta se reproduzca para mantener la continuidad de sistema. En ese modelo consumista los cuidados es un eslabón de producción de bienes de consumo cuyo trabajo es gratuito -sin derechos económicos ni laborales propios-, asignado socialmente a las mujeres, aunque imprescindible para la acumulación del capital. Para justificar éticamente algo que sería inaceptable, el cuidado del hogar y sus personas dependientes se trata como un *deber ser moral* que no obedece a la lógica económica, sino que se circunscriben a las relaciones afectivas filo parentales o de pareja, ubicadas dentro del espacio privado del hogar. Esta condición

permite dejarlas fuera de los márgenes de producción-transable que, ya en la esfera pública, ha de regirse por el mercado.

Pero ese trabajo reproductivo o de cuidados no se efectúa por las mujeres en un espacio estanco, se han vuelto permeables a medida que los rígidos lazos del deber ser moral ahora se han flexibilizado y las relaciones familiares se han vuelto cada vez más diversas y efímeras. Aunque un gran grupo de mujeres son cuidadoras exclusivas dentro de la esfera de las relaciones familiares; otras, prestan servicios de cuidados remunerados a través del mercado laboral -trabajadoras de casa particular, profesionales de la salud o de la educación-; y cada vez son más las que trabajan remuneradamente diseminadas entre el resto de los sectores.

Al ocupar esos espacios permeables de producción-reproducción la mujer se convierte en pluriempleada involuntaria, pero además sufre múltiples discriminaciones que llegan a constituir verdaderas violaciones a sus derechos ciudadanos y humanos. Como bien aclara Martha Nussbaum, el trabajo de cuidado socialmente impuesto a las mujeres, las sitúa en el centro de una violencia estructural que restringe su autonomía y capacidades, es decir, limita su desarrollo humano (Nussbaum, 2002). Como estrategia de confrontación a esta situación, muchas mujeres optan restarse total o parcialmente del mercado laboral, reducir el número de hijos o derechamente renunciar a la maternidad, entre otras medidas de lucha no abierta, que ponen el jaque al sistema.

En los últimos tiempos, el mismo capitalismo patriarcal, ha buscado invertir las inercias, tendiendo a equilibrar el trabajo productivo con la vida familiar, el ocio y los cuidados, a través de nuevas formas de interacción social y provisión de asistencia, que pretenden una mejor organización de la reproducción, que libere a las familias -obviamente a las mujeres-, de parte de esa carga, es decir, que propendan a la desfamiliarización de los cuidados.

La política de los cuidados implica un conjunto de políticas socioeconómicas, especialmente los sistemas de cuidados y aquellas sociolaborales de tiempo, conciliación y corresponsabilidad, es decir, todas aquellas que pretenden incidir en la organización social de los cuidados y en conseguir una mayor autonomía de la mujer en su participación y rol de

cuidadora. Sin embargo, en sentido amplio también podrían considerarse todas aquellas que pretenden modificar el modelo patriarcal de organización social, como las de educación para la igualdad y ruptura de estereotipos de género, que quedarán fuera de este análisis.

2.2. LAS POLÍTICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y LOS SISTEMAS DE CUIDADOS

La definición de los cuidados como una categoría analítica del capitalismo patriarcal, permite incluir como tal las múltiples tareas que los sujetos humanos requieren para que funcionen adecuadamente como seres naturales y personificados, al tiempo que los constituye como seres sociales, políticos y con derechos. El denominado en Europa como social care, y más frecuentemente en Latinoamérica como organización social de los cuidados (Ceminari & Stolkiner, 2018), configura en cada sociedad un arreglo institucional de carácter político que posteriormente Shahra Razavi esquematizó bajo la figura del diamante del cuidado (2007). Se entiende así a los cuidados como una intersección de carácter mixto -económico y social-, para cuyo funcionamiento deben intervenir como actores el Estado, el mercado, la familia y el sector voluntario (Evers & Svetlik, 1993).

De este modo, la política económica y social que organiza los cuidados a través de la conformación de Sistemas Nacionales de los Cuidados (SNC) y otras políticas de tiempo y conciliación (Martín Palomo, 2009). Ambas constituyen mecanismos de intervención pública que permiten dar respuesta al conjunto de relaciones y compromisos, en virtud de los cuales un grupo de personas queda bajo el control de otro grupo o gobierno en turno (Millet, 2017). Ello permite reconocer que los avances en las políticas de cuidados no hayan sido homogéneos, regulares e incluso que puedan llegar a sufrir retrocesos.

3. OBJETIVOS

Este capítulo pretende contribuir a la discusión sobre la deuda de los sistemas capitalistas a los cuidados realizados por las mujeres producto de la invisibilización histórica del sub-sistema de reproducción social y cómo esta situación ha hecho que en momentos de crisis el capitalismo

patriarcal haya cedido espacios de poder en el reconocimiento de esta deuda social (Etcheverría, 1986; Netto, 2002; Ezquerro, 2011). Sin embargo, parte de la hipótesis de que estos procesos no han sido simultáneos ni homogéneos y que, a diferencia de lo ocurrido en el Norte Global donde el inicio de este proceso se origina con la cuestión social, en el Sur Global, éste se asocia en mayor medida la llamada crisis de cuidado.

El objetivo general del capítulo es realizar un estudio de caso sobre la política de cuidados en Chile, considerando como tal el conjunto de políticas y medidas que avanzan hacia la generación de sistemas de cuidados y las políticas de tiempo y corresponsabilidad. Como objetivos específicos se pretende, en primer lugar, conocer cómo éstas se imbrican para abordar el problema de los cuidados en Chile; identificar cuáles son sus ámbitos de acción; y analizar cómo las soluciones configuradas en programas, medidas y normas, vienen a configurar soluciones institucionales sustentadas en procesos de negociación y cesión de espacios poder, que en última instancia reconocen la deuda de cuidados - remunerados y no remunerados- que el capitalismo patriarcal chileno tiene con sus mujeres.

La elección de Chile como caso de estudio de las políticas de cuidados en AL se sustenta en el hecho de que, el modelo chileno se reconoce por ser exitoso en términos macroeconómicos, pero profundamente desigual. El modelo capitalista que ha instalado el país se caracteriza por su carácter marcadamente liberal donde constitucionalmente se protege la propiedad privada y la libertad de empresa a la vez que cuenta una autonomía colectiva restringida³¹ y una sociedad profundamente desigual. En términos de reconocimiento constitucional del derecho a cuidar y a ser cuidado tampoco no se encuentra reconocido, aunque lo estuvo en el primer borrador que fue rechazado en septiembre de 2022. El rechazo del segundo borrador de la constitución el año pasado, hace que el tratamiento del cuidado continúe regulado por la Constitución de 1980.

³¹ Remitimos a las reflexiones de Pedro Irureta en su artículo Irureta P. (2013). El núcleo laboral del derecho constitucional a la libertad de empresa. *Estudios constitucionales*, 11(2), 369-424 y de Irene Rojas Miño en su capítulo Miño, I. R. (2000). La legislación laboral en Chile en el ámbito de las relaciones colectivas del trabajo: control de la autonomía colectiva. *Ius et Praxis*, 6(2), 373-396.

Las políticas liberales implementadas durante décadas en el país han arraigado un modelo económico capitalista patriarcal marcadamente familiarista, cuyo régimen de bienestar ha sido catalogado de productivista informal (Martínez, 2005; Del Valle, 2010). Las políticas sociales residuales, la baja participación laboral de la mujer, unida a la baja natalidad y al envejecimiento de la población, ha devenido en una situación de insostenibilidad en el mediano plazo un modelo de desarrollo hasta ahora exitoso, pero que se encuentra limitado. Aunque con distintos grados de avance, uno de los caminos adoptados en la búsqueda de soluciones, ha sido avanzar en políticas y medidas para desarrollar el sistema de protección social y la introducción de normas en el marco de las relaciones laborales para favorecer la conciliación laboral y familiar.

Se espera que este estudio de caso contribuya al conocimiento de los regímenes de bienestar latinoamericanos, y permita profundizar en conocimiento sobre cómo se está produciendo el reconocimiento de la deuda de los modelos capitalistas dependentistas del Sur Global en la actualidad.

4. METODOLOGÍA

El análisis de políticas públicas, según Mény y Thoening (1989), observa la acción de los poderes públicos en la sociedad como una “caja de herramientas” conformada por medidas, decisiones, contexto y valores, destinatarios de dichas políticas e instrumentos normativos (Müller, 2007). Se reconoce que este acercamiento permite observar la relación entre *policy* y *politics* en la configuración de los regímenes de bienestar y el social care de las sociedades capitalista, sobre la hipótesis de la crisis del capitalismo y la intervención pública en esta situación problemática (Rodrigues de Caires, 2017).

El diseño metodológico para el análisis de la política pública adoptado para este estudio de caso considera un análisis centrado en la perspectiva de construcción sociohistórica de las políticas de cuidado en Chile (Merton, 1990), con un acercamiento desde la teoría crítica feminista. El proceso se circunscribe en el marco de análisis de la economía del bienestar (Pautassi, 2007), dentro del proceso decisional de la política

pública entre varias alternativas (Luhmann, 1997). Para ello se ha acudido a fuentes de información secundarias, con información tanto cualitativa como cuantitativa, a las que se les ha aplicado un análisis de contenido que ha permitido realizar categorías.

El modelo de análisis ha sido de contenido, aplicado a fuentes secundarias correspondientes a documentos públicos, estudios e información de páginas web oficiales. Se ha optado por la metodología abductiva, que permite tanto la definición de categorías de análisis apriorísticas como emergentes, siempre en el marco conceptual de las teorías feministas sobre la reproducción social y de los cuidados como elementos de análisis de las políticas sociales de cuidados y regímenes de bienestar.

A partir de la hipótesis y los objetivos ya expuestos, se ha considerado apropiado adoptar una perspectiva abductiva (Verd & Lozares, 2023) que compatibiliza el uso de una teoría fundamentada (Corbin & Strauss, 2007) para la categorización inicial, con la identificación de categorías emergentes, pues coincidiendo con autores como Viviana Jiménez Chávez (2012) o Gustavo Lara (2017), se estima que es la más apropiada avanzar la construcción teórica de la crisis del capitalismo abordadas desde el análisis feminista.

5. RESULTADOS

El Banco Central de Chile estimó que el Trabajo Doméstico No Remunerado (TDNR) representó 25,6% del PIB ampliado el 2020, aumentando su participación en 4,8 puntos porcentuales respecto del 2015. Para este último año, la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) reflejó que el trabajo no remunerado de cuidados para la población de 15 años o más, es realizado mayoritariamente por mujeres llegando a un 68,8% de representación, quienes destinan a esa actividad 5,9 horas al día a dichas labores en tanto los hombres sólo destinan 2,7 horas (INE, 2015). Por añadidura, sistemáticamente la brecha de participación laboral de las mujeres chilenas se ha situado en 20 p.p. y durante el cuarto trimestre de 2022, ésta se situó en el 50,8%, frente al 70,2% varones (INE, 2022).

Aunque el compromiso del presidente Gabriel Boric es sentar las bases del Sistema Nacional e Integral de Cuidados “Chile Cuida”, bajo los principios del cuidado como un derecho social y humano. Las dificultades de alcanzar un pacto fiscal que pueda sostenerlo sientan profundas dudas sobre el logro de este compromiso al final de su legislatura. A su vez, el rechazo de la primera propuesta constitucional que consagraba el derecho a cuidar y a ser cuidado, imposibilita que la política de cuidados se instale como una política de estado a desarrollar un verdadero Sistema Nacional de Cuidados, al menos en el mediano plazo. Sin embargo, en la actualidad existe un abanico de programas, medidas y normas que se centran en los cuidados, que se ha ido construyendo progresivamente especialmente desde el gobierno de Bachellet.

En 2009 la Ley 20.379 crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo" cargo del Ministerio de Desarrollo Social. El Sistema Intersectorial está dedicado, a través de la articulación interinstitucional, a asegurar ciertos servicios a la población perteneciente al 60% más vulnerable de la población, a través de tres subsistemas:

Subsistema Chile Seguridades y Oportunidades, destinado a familias en extrema pobreza, personas adultas en situación de calle, personas mayores de 65 años en situación de pobreza y niños, niñas y adolescentes cuyos cuidadores/as principales están privados/as de libertad. Los programas son ejecutados por municipalidades y organizaciones privadas sin fines de lucro y consideran el acompañamiento de profesionales especializados/as establecen una metodología de intervención que dura máximo 24 meses, además de acceso a servicios y prestaciones, mediante la entrega de bonos y transferencias monetarias a las familias.

Subsistema de Protección a la Infancia Chile Crece Contigo (creado el 2007 y que se ofrece a niños y niñas hasta los 9 años). Éste considera:

Acceso gratuito a la educación parvularia en establecimientos de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y la Fundación Integra, a hijos/as de madres o padres que se encuentran trabajando, estudiando o buscando trabajo.

Programa Chile Crece Contigo, que cuenta con un sistema integrado de intervenciones y prestaciones sociales de apoyo y acompañamiento

para la población objetivo como Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial o Apoyo Recién Nacido, carácter universal para la población objetivo.

Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados -creado en 2017- y destinado a personas en situación de dependencia, independientemente de su edad, además de cuidadores y cuidadoras, con el objetivo de acompañar y apoyar, a través de servicios coordinados por los gobiernos locales. Este subsistema cuenta con tres componentes: Plan de cuidados establecido tras una evaluación inicial, una serie de Servicios de Atención Domiciliaria (SAD) a las personas que requieren cuidados y a sus cuidadoras, y servicios especializados complementarios, según necesidades específicas, que pueden incluir adaptación de espacios en el hogar, artículos para el cuidado o movilización para acudir a consultas especializadas, entre otros beneficios.

En el marco de este Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados se articulan iniciativas que se focalizan según las características de las personas, en una serie de servicios pueden estar ejecutados por distintas instituciones públicas y/o privadas:

Iniciativas de cuidados de Adultos Mayores -población mayor de 60 años-, a cargo del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA):

- Centros diurnos del Adulto Mayor (CEDIAM).
- Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) para personas sin redes de apoyo.
- Cuidados domiciliarios para Adulto Mayor sin cuidador municipal, presente en 39 comunas.
- Condominios de Viviendas Tuteladas.

Iniciativas de cuidados a personas con discapacidad y dependencia:

- Subsidio por discapacidad, consistente en servicios de asistencia médica gratuita y prestaciones de ingresos, a cargo del Instituto de Previsión Social (IPS).

- Programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa, que considera atención integral en domicilio, a cargo del Ministerio de Salud.
- Red Local de Apoyos y Cuidados para personas con dependencia funcional y sus cuidadoras, a cargo de 90 comunas a través de un sistema de gobernanza interinstitucional y multi-nivel.

Iniciativas de cuidados a personas cuidadoras no remuneradas -o informales:

- Inscripción en el Registro de Personas Cuidadoras del Registro Social de Hogares que les permite atención preferente a una variedad de servicios y programas estatales. Este registro también tiene el objetivo visibilizar y reconocer socialmente a las personas cuidadoras. A mediados de 2023 éste contaba con más de 50.000 personas.
- Subsidio de ingresos para cuidadoras vulnerables de personas dependientes, que ascienden hasta \$32.991, a cargo del Ministerio de Desarrollo Social, que beneficia alrededor de 25.000 personas al año.

En relación a las iniciativas dirigidas al derecho a cuidar a través de políticas de tiempo y conciliación aplicadas en el marco de las relaciones laborales. Éstas pueden categorizarse en:

- a. Iniciativas de tiempo, conciliación y eventualmente sustitución de ingresos, a través de permisos y licencias para cuidar:
 - Licencia de maternidad, para madres trabajadoras formales dependientes e independientes que cumplan ciertos requisitos de afiliación y cotizaciones previsionales, que corresponden a un tiempo obligatorio irrenunciable de seis semanas antes del parto y hasta doce después. El tiempo es financiado con un subsidio a cargo al Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidio de Cesantía.

- Permiso de paternidad, para padres trabajadores formales dependientes e independientes, permiso pagado por el empleador de cinco días tras el nacimiento que podrá utilizarse dentro del primer mes.
- Licencia postnatal parental, período de seis semanas computable tras el período obligatorio de doce semanas, hasta las dieciocho semanas y que puede ser disfrutado a elección de ésta por ella misma o transferirse al padre. El financiamiento del subsidio continúa a cargo del Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidio de Censantía, siendo aplicable a la remuneración del progenitor que lo asuma, siempre con tope de 72,3 UF mensuales y que en este caso corresponderá al 50% del subsidio, puesto que se compatibiliza con el pago del 50% de los ingresos laborales correspondientes a la media jornada de trabajo.
- Permiso para alimentar la menor de dos años por al menos una hora al día, el cual puede ejercerse en cualquier momento de la jornada, dividiéndolo en dos porciones o postergando o adelantando en media o una hora el inicio o término de ésta. Puede ser ejercido por cualquiera de los progenitores trabajadores formales, a elección de la madre, y el tiempo utilizado se considera como trabajado.
- Licencia para el cuidado de hijos enfermos que requieran cuidados en el hogar menores de un año. Permiso y subsidio bajo modalidad de licencia médica que deberá ser otorgada por el médico pediatra a la madre o al padre a elección de ésta y a la que tienen derecho también otras personas cuidadoras responsables.
- Ley SANNA. Permiso cubierto por un seguro colectivo obligatorio que se financia con un recargo del 0,03% de la cotización mensual, para el acompañamiento de niños y niñas afectados por una condición grave de salud que los haga requerir de cuidado personal. Pueden ejercerlo progenitores o tutores, dependientes e independientes formales, de niños entre uno y 15 o 18 años -según sea el caso- afectados por alguna de las condiciones graves de salud establecidas en ley, de forma separada,

secuencial o simultánea. La licencia puede extenderse hasta 90 días -en 12 meses-. El subsidio es a cargo del seguro y puede cubrir total o parcialmente los ingresos laborales.

- Permiso en caso de enfermedad grave de cónyuge, conviviente civil, padre o madre, para ausentarse del trabajo en el caso que estas personas se encuentren en estado terminal o desahuciados y requieran cuidado personas. El tiempo no trabajado deberá ser restituido por el trabajador mediante imputación a días administrativos, a su próximo feriado anual, a través de horas extra o de cualquier otra forma que convengan las partes de la relación laboral, no procediendo descuento por parte del empleador, salvo que la compensación sea imposible, caso en el cual se descontará bajo la forma de un día por mes.
- b. Iniciativas de tiempo y conciliación través de la corresponsabilidad de las empresas en la organización social del cuidado:
 - Derecho a sala cuna para mujeres trabajadoras en empresas con 20 o más mujeres contratadas, de cualquier edad y estado civil. Estas empresas están obligadas a tener salas cunas en el trabajo o pagarlas para que la mujer trabajadora lleve a sus hijos/as menores de dos años durante la jornada laboral. Aunque la ley obliga solo a las empresas a partir de su dotación de mujeres, este beneficio se extiende en muchas empresas en la negociación colectiva o los servicios de bienestar y pueden llegar a incluir también a los padres, pudiendo en este caso ser ejercido por uno de los progenitores.
 - Reducción progresiva de la jornada laboral a 40 horas en 2027, con flexibilidad, pactada entre las empresas y sus trabajadores y trabajadoras. Esta iniciativa fue acordada por los actores sociales y transformada en la Ley 21.561 que entró en vigor en abril de 2023. La norma considera ajustes y condiciones especiales para ciertos sectores y actividades económicas, pero en general permite además de reducir la jornada hasta en cinco horas semanales, establecer arreglos acordados para la compensación de horas extras. Además, incluye medidas que

facilitan la corresponsabilidad para que madres trabajadoras y padres trabajadores a elección de ésta, o quienes tengan el cuidado personal niños o niñas menores de 12 años pueden adelantar o atrasar su jornada laboral en una hora. Otras de las posibilidades de conciliación, supone la posibilidad de acumular las horas extra hasta en 5 días por 6 meses y añadirlas a los feriados legales, facilitando el cuidado de los menores durante las vacaciones escolares.

- c. Iniciativas de tiempo y conciliación través de la del Estado en la organización social del cuidado en el marco de las relaciones laborales:
 - Subsidio al Empleo Protege Apoya, destinado a trabajadores y trabajadoras formales dependientes del sector privado o independientes, previo cumplimiento de requisitos previsionales, que tengan al cuidado niños menores de dos años y que no tengan garantizado el derecho a sala cuna por parte de su empleador y madres que tengan al cuidado niños menores de cinco. El subsidio corresponde a un monto mensual de \$200.000 que se les entrega directamente por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo durante tres meses. Este subsidio es de carácter universal siempre y cuando se cumplan los requisitos previsionales.
 - Programa 4 a 7 favorece la conciliación laboral de mujeres cuidadoras de entre 15 a 65 años de edad, trabajadoras o buscadoras activas de empleo que participan en cursos de capacitación para el empleo pertenecientes al 80% más vulnerable de la población inscritas en el Registro Social de Hogares, a través del cuidado infantil integral de niños y niñas de entre 6 y 13 años después sus la jornada escolar en centros educativos municipalizados, quienes asisten a talleres de formación integral infantil hasta las 7 de la tarde. El programa es gestionado por el Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género (SERNAMEG), se ejecuta de marzo a diciembre coincidiendo con el calendario escolar y se encuentra presente en 168 comunas del país.

Los resultados muestran que la política de cuidados en Chile se está organizando en torno a dos pilares fundamentales, uno de carácter focalizado a través del pilar de protección social cuyo foco es aumentar la participación del estado en la distribución social del cuidado; y otro a través del sistema de relaciones laborales, que pretende facilitar las medidas de conciliación y corresponsabilidad facilitando a las familias la distribución para los cuidados.

En lo referido al primero de estos pilares el de sistema de protección social organizado a través del Sistema Intersectorial de Protección Social definido en 2009 por la ley 20.379, a través de tres subsistemas - Chile Seguridades y Oportunidades, Chile Crece Contigo y de Apoyo a los Cuidados-, el ámbito de acción de la política de cuidados considera medidas y programas que otorgan actividades de cuidado a través de una red de las entidades públicas, privadas y sin fines de lucro, así como medidas de ingresos a través de subsidios, bonos o transferencia monetarias. Sin vocación universal y por tanto sin considerar un enfoque de derechos, el Sistema Intersectorial se circunscribe únicamente en la atención del 60% de la población más vulnerable del país, debidamente acreditada por el propio sistema.

La red se despliega en una escala multinivel donde aparecen fuertemente la escala nacional -con programas centralizados que organizan los registros de acceso a los beneficios y las transferencias de ingresos- y la territorial -en la que se sitúan los niveles de evaluación de las carencias y la oferta, así como las instituciones que participan otorgando atención directa como prestadores-, donde los municipios desempeñan tareas de diagnóstico, registro, coordinación y derivación.

Las entidades colaboradoras el sector privado y entidades sin fines de lucro, deben estar adscritos a los distintos sistemas -establecimientos JUNJI, Centros de Menores Tutelados, CEDIAM, ELEAM, Condominios de Viviendas Tuteladas-, y se encargan de otorgar los servicios de cuidados específicos a las personas, siempre que se haya certificado que éstas pertenezcan a dos grupos fundamentales de beneficiarios de los programas y en muchos casos, con una cobertura limitada de cupos: por un lado niños, niñas y adolescentes; y por otro personas mayores dependientes. Ello a pesar de que estos programas ya están focalizados

por definición hacia personas de extrema vulnerabilidad -pobreza, extrema pobreza, situación de calle o menores cuyos cuidadores se encuentran privados de libertad-.

En este sentido se puede concluir que estos programas continúan en la línea de atención residual para garantizar la supervivencia de personas que no pueden responsabilizarse de su autocuidado o de cuidar a menores por razones de privación de libertad, por lo que puede afirmarse que se sitúan en el marco de las clásicas las políticas residuales de protección social desarrolladas por el país. No suponen por ello un cambio de enfoque en la política social hacia una política de social care.

En lo referido a la atención a las necesidades de cuidados de niños y niñas pertenecientes a la primera infancia, sí se observa una acción concreta de la política de cuidados que consiste en aumentar el rol del estado en la organización social de los cuidados. El Subsistema Chile Crece Contigo, introduce como beneficiarios a las familias vulnerable, de forma condicionada a que los responsables cuidadores se encuentran estudiando, trabajando o buscando empleo. A esta medida, que consiste en el acceso gratuito a la educación parvularia de hijos e hijas que todavía no tienen acceso a la educación básica obligatoria, puede atribuirse el propósito de desfamiliarizar los cuidados a través de liberar tiempo para que las responsables cuidadoras puedan participar del espacio de la producción. Su principal limitación se observa en que este derecho no es universal para todas las familias que cumplen los requisitos y se encuentra condicionada a la existencia de cupos de cobertura.

El tercer subsistema del Sistema Integral de Protección Social, correspondiente al Subsistema Nacional de Apoyo a los Cuidados creado en 2017, se destaca por ser el único que introduce la mirada de la díada de cuidado -persona que requiere cuidado y persona que otorga cuidados-. Aunque de cobertura bastante limitada en territorio y cupos, los Servicios de Atención Domiciliaria (SAD) otorgan cuidados a personas con distintos grados de dependencia, que reciben cuidados en sus domicilios por parte de cuidadoras informales o familiares. Destaca el importante rol que desempeñan las municipalidades -un limitado número de ellas- en gestionar y coordinar atenciones en los servicios de salud, acceso a actividades de formación o de autocuidado para cuidadoras,

sustituyendo a éstas un cierto número de horas semanales con cuidadoras formales que atienden de forma especializada las necesidades específicas de cuidado en los domicilios u ofreciendo implementos y mejoras en infraestructuras del hogar para facilitar los cuidados, entre otras actividades. Además, este subsistema introduce beneficios en atención preferencial a las cuidadoras responsables en el hogar, a diferentes servicios del estado tanto de salud como de formación e incluso participación en actividades lúdicas.

El Subsistema Nacional de Apoyo a los Cuidados introduce por primera vez un enfoque de social care, pues considera medidas de tiempo para las cuidadoras informales o cuidadoras familiares. También abre un paupérrimo espacio de reconocimiento del valor económico de los cuidados a través del subsidio de ingresos para las cuidadoras vulnerables. Además, apoya a las familias en competencias para el cuidado y en materiales o adaptaciones de los espacios para cuidar. Este hallazgo supone un hito en lo referido a un incipiente reconocimiento de la deuda de cuidados hacia las mujeres cuidadoras, aunque no sea de carácter universal y se encuentre condicionado a la comprobación de situación de vulnerabilidad de estas mujeres, característica propia del modelo residual.

Otro de los hallazgos relevantes se sitúa en las iniciativas dirigidas al derecho a cuidar a través de políticas de tiempo y conciliación aplicadas a las relaciones laborales. Aunque condicionadas a la existencia de relaciones de trabajo dependiente o independiente de carácter formal, el marco normativo laboral ha desplegado un importante número derechos laborales sobre tiempo a través de la jornada, incluida la reducción a 40 horas semanales con flexibilidad, medidas de conciliación o licencias para cuidar con sustitución de ingresos, a través de permisos y licencias para cuidar. Muchas de estos derechos han comenzado a otorgarse indistintamente a trabajadores y trabajadoras, por lo que se espera que incidan en un cambio en la distribución de los roles de cuidado al interior de las familias.

Este segundo pilar de la política de cuidados en Chile, destaca por contar con una decidida participación en la distribución de responsabilidades por parte del Estado a través del pilar contributivo, así como por parte de la empresas a través de la provisión directa o indirecta de

servicios e infraestructuras de cuidados, la utilización de la flexibilidad y la corresponsabilidad para favorecer una mayor igualdad entre trabajadores y trabajadoras en sus responsabilidades de cuidados al interior de las familias. Las medidas están destinadas a cubrir necesidades de cuidados de todos los grupos, pero muy especialmente de hijos e hijas menores, lo que da cuenta del enorme interés en incidir en que la maternidad desincentive la participación o suponga una participación disminuida de las mujeres chilenas en el mercado de trabajo.

Es en este pilar donde se observa un reconocimiento más explícito de la deuda de cuidados del sistema capitalista, aunque éste no se ha hecho extensivo al cuidado de personas mayores y otros colectivos dependientes de larga duración, que en cualquier caso, podría eventualmente ser abordado por la política pública a través de la universalización de algunos componentes del Sistema Intersectorial de Protección Social, pero esta opción requeriría concretar un pacto tributario que permitiera financiarlo o un reconocimiento de derecho a los cuidados en sentido amplio y de primer rango normativo.

6. CONCLUSIONES

Este trabajo ha defendido la hipótesis de que la incorporación tardía y residual de una política de bienestar social que considere los cuidados en AL como una estrategia de conservar el poder del capital en mano de los varones. Argumenta que la crisis demográfica estructural y las luchas de las mujeres, están ocasionando ajustes en las relaciones de poder que están llevando al reconocimiento de la reproducción social, específicamente de los cuidados, como parte inherente del modelo capitalista, impulsando medidas de redistribución de ingresos del subsistema productivo al no productivo y asumiendo la enorme deuda que el primero ha acumulado frente al segundo.

También reconoce la hipótesis asumida por la literatura de la existencia de múltiples modelos capitalistas que configuran modelos y regímenes diferenciados de bienestar, expresados en soluciones de políticas públicas de cuidado que les son propias (Esping-Andersen, 1999), y que en AL éstos constituyen modelos endógenos resultantes de trayectorias

sociohistóricas diferenciadas que ha experimentado la región (Usuni & Nieto, 2002; Martínez, 2005; Del Valle, 2010).

A través del estudio de caso de las políticas de cuidados en Chile, se puede concluir que en este país, el reconocimiento de la deuda de cuidados comienza a presentarse con cierta claridad a partir de 2009, como un proceso que ha ido acentuándose en estas dos últimas décadas. Sin embargo los avances pueden definirse como progresivos y es en la última de ellas donde se comienza a observar una política de cuidados que pretende una nueva organización social de éstos en la sociedad chilena, con una mejor distribución en la participación de los actores, una valoración económica efectiva de este trabajo tanto en el pilar no contributivo como muy especialmente en el pilar contributivo del sistema de protección social y una decidida política de tiempo para cuidar que aliviane las dificultades de conciliar vida laboral y familiar.

Sin embargo muy probablemente porque el país parte por un modelo liberal de carácter residual donde muchos de los derechos necesarios para las políticas de cuidado se encuentra restringidos o derechamente no reconocidos, se observa que al país le queda un gran recorrido hasta llegar a construir un sistema nacional integral de los cuidados, con enfoque de derechos y por tanto universal. Si este horizonte es una utopía para Chile y otros países del Sur Global, solo el tiempo y la voluntad de las sociedades podrán determinarlo.

7. AGRADECIMIENTOS/APOYOS

He de agradecer muy especialmente a la Dra. Raquel Partida Rocha, de la Universidad de Guadalajara, México, por todo lo aprendido de ella en estos años de colaboración analizando políticas sociolaborales en AL, por esas apasionadas discusiones y por sus generosos aportes a este texto. Sin ello el resultado de estas páginas no hubiera sido el mismo. En todo caso, los errores que pueda contener son de exclusiva responsabilidad de esta autora.

8. REFERENCIAS

- Arroyo, M., & De los Santos, P. (2023). Cuidado infantil vs cuidado en la vejez: presencias y ausencias en la política de cuidados en México. Reflexiones [online], 102(2), 1659-2859.
- Braz de Aquino, C., & Sandoval, J. (2002). Significados de la ciudadanía en las "sociedades no salariales". Una mirada desde América Latina. Cuaderno de Relaciones Laborales, 20(2), 411-432.
- Ceminari, Y., & Stolkner, A. (2018). El cuidado social y la organización social del cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, (pág. 38). Buenos Aires.
- Daly, M., & Lewis, J. (2019). El concepto de " social care" y el análisis de los Estados de Bienestar contemporáneos. En C. Carrasco, C. Borderías, & T. Torns, El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas (págs. 223-249). Catarata.
- De Martino, M. (2010). Políticas sociales y familia. Estado de Bienestar y neoliberalismo familiarista. Fronteras(4), 103-114.
- Del Valle, A. (2010). Informalidad y modelos de bienestar en América Latina. Política y Sociedad, 3(47), 239-263.
- Durán, M. (2012). El trabajo no remunerado en la economía global. Fundación BBVA.
- Etcheverría, B. (1986). El discurso crítico de Marx. México: Era.
- Evers, A., & Svetlik, I. (1993). Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in Care for the Elderly. London: Avebury.
- Ezquerro, S. (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. Investigaciones Feministas, 2, 175-194.
- Fernández, A., Riquelme, P., & López, M. (2020). El enfoque de los mercados de trabajo segmentados: origen y evolución. Cuadernos de Relaciones Laborales, 167-187.
- Fleury, S., & Molina, C. (2002). Modelos de protección social. Banco Interamericano de Desarrollo, Diseño y Gerencia de Políticas y Programas Sociales. Instituto Interamericano para el Desarrollo (INDES). Washington: INDES.
- Frau Linares, M. J. (1998). Mujer y trabajo. Entre la producción y la reproducción, Alicante. Alicante: Universidad de Alicante.
- Gender, J. (1997). Care and Economics. Londres: MacMillan Press.

- Jiménez, V. (2012). El estudio de caso y su implementación en la investigación. *Revista internacional de investigación en ciencias sociales*, 8(1), 141-150.
- Lara, G. (2017). La investigación cualitativa y el estudio de casos: una revisión teórica para su discusión. *emas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 1-23.
- Luhmann, N. (1997). *Organización y Decisión: Autopoiesis, acción y entendimiento comunicativo*. Barcelona: Editorial Anthropos.
- Martín Palomo, M. (2009). El care, un debate abierto: de las políticas de tiempos al social care. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, 4, 325-355.
- Martínez, J. (2005). Regímenes de bienestar en América Latina: consideraciones generales e itinerarios regionales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales de FLACSO*, 4(2), 41-78.
- Marx, K. (2008/1859, 1ª edición). *Contribución crítica de la economía política*. México: Siglo XXI.
- Mény, Y. & Thoenig, J.C. (1989). *Politiques publiques*. Paris: PUF.
- Merton, R.K. (1990). *La sociología de la Ciencia*. Madrid: Alianza Editorial.
- Millet, K. (2017). *Sexo y Poder*. Madrid, España: Cátedra.
- Müller, P. (2007). *Las políticas públicas*. Bogotá, D.C.: Universidad Externado de Colombia.
- Nancy Fraser, R. J. (2018). *Capitalismo, una conversión desde la teoría crítica*. Madrid, España: Morata.
- Netto, J. (2002). Reflexiones en torno a la cuestión social. En J. P. al, *Nuevos escenarios y práctica profesional: una mirada crítica desde el trabajo social*. Buenos Aires: Espacio.
- Nussbaum, M. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano. El enfoque de las capacidades*. Barcelona: Herder.
- Offre, C. (1974). *Structural Problems of the Capitalist State: Class rule and the Political System. On the Selectiveness of Political Institutio*. En V. B. (comp.), *German Political Studies (31-57)*. London and New York: Routledge.
- OIT. (2019). *El trabajo de los cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Ginebra, Suiza: Servicio de Género, Igualdad y Diversidad (GED), OIT.
- Pautassi, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derechos*. Comisión Económica Para América Latina, Serie Mujer y Desarrollo N° 87. Santiago: CEPAL.

- Piras, C., & Rucci, G. (2014). Chile: Participación. Banco Interamericano de Desarrollo, Unidad de Mercados Laborales y Seguridad Social. Santiago de Chile: BID.
- Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. Naciones Unidas, Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD). Ginebra: UN.
- Rodrigues de Caires, CM. (2017). Las políticas públicas. Yves Meny y Jean-Claude Thoenig English version, 1ª. edición Barcelona, Ariel, 1992. Cuadernos del CENDES, 34 (96), 185-192.
- Rodríguez Enríquez, C. (2015) Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. Nueva Sociedad 256
- Sánchez Vargas, A., Herrera Merino, A., & Perrotini Hernández, I. (2015). La participación laboral femenina y el uso del tiempo en el cuidado del hogar en México. Contaduría y Administración, 651-662.
- Sassen, S. (2015). Expulsiones brutalidad y complejidad en la economía global. Madrd, España: Katz.
- Usuani, E., & Nieto, D. (2002). La cuestión social y el Estado de Bienestar en el mundo post-keynesiano. Revista del CLAD Reforma y Democracia, 1-13.
- Verd, J., & Lozares, C. (2023). La mixtura metodológica como superación de viejas prácticas en la investigación social. Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea, 196-209.

SECCIÓN IV

CUIDADOS EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

MUJERES CUIDADORAS DE PERSONAS MAYORES EN SANTIAGO DE CHILE: ANÁLISIS DESDE UNA PERSPECTIVA FEMINISTA Y DECOLONIAL

MARÍA CLARA OPAZO DEPASSIER
Universidad Complutense de Madrid

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el sistema de pensiones se ha instalado como uno de los temas más relevantes – y criticados- en el debate público chileno. La discusión ha sido controvertida porque se considera una de las principales herencias de la implementación del sistema neoliberal impuesto en la dictadura de Augusto Pinochet. Sin embargo, esta discusión por el sistema de pensiones no ha estado acompañado por un debate similar sobre la organización social de los cuidados de las personas jubiladas. Creemos que es fundamental conocer la manera en cómo se organizan los cuidados de personas mayores en sectores vulnerables en un contexto de sostenido aumento de la esperanza de vida desde los años 60 hasta hoy, como es el caso de Chile. Distintas investigaciones feministas han mostrado que los cuidados son desarrollados principalmente por mujeres, lo que tiene implicancias estructurales en sus vidas, teniendo que adoptar dobles jornadas o teniendo que abandonar sus proyectos para quedarse en el espacio del hogar ya sea por el cuidado de hijos/as o padres.

Actualmente en Chile no existen políticas sustantivas ni universales para los cuidados de personas mayores, lo que muestra la invisibilidad de este problema social en la esfera pública. Si bien el gobierno en curso ha intentado avanzar en un Programa Nacional de Cuidados hasta el momento los avances son cosméticos. Este artículo tiene como objetivo comprender los distintos discursos, y las prácticas que de esos discursos se desprenden, sobre los cuidados de personas mayores en sectores

vulnerables de Santiago de Chile desde las propias voces de las mujeres cuidadoras.

La organización social de los cuidados es una temática emergente en la sociología y aún más en la sociología latinoamericana. Aunque distintas perspectivas feministas del Norte Global han construido categorías para analizar la organización social de los cuidados, creemos que es importante desarrollar conocimiento desde el Sur, para evitar sesgos socio y etnocéntricos que podrían conllevar estos estudios.

Tal como menciona Silvia Rivera Cusicanqui (Rivera, Silvia et al., 2016), hay elementos y categorías creados en Europa y Estados Unidos que son útiles para el análisis latinoamericano, pero es necesario tener presente las diferentes estructuras sociales y por ende hay que adoptar una perspectiva situada en la comprensión y la generación de conocimiento, en este caso sobre la realidad chilena. Para esto es necesario adoptar una perspectiva analítica desde las complejidades de nuestros países, sin desentendernos del conocimiento que hemos heredado y que ha sido producido en el Norte Global.

El estudio de la organización social del cuidado nos remite a identificar cómo las sociedades proveen los cuidados y por ende a una diversidad de actores sociales que están implicados en estos procesos. El sociólogo danés Gøsta Esping-Andersen incorpora la idea de regímenes de bienestar, dando cuenta de que la provisión de bienestar no es exclusiva de las políticas estatales o sociales, sino que además participa el mercado de trabajo, sosteniendo que, el desarrollo de derechos sociales universales, es decir, que no dependa del mercado, supondría una desmercantilización del bienestar a los ciudadanos (Esping-Andersen, 1993).

Frente a esto, autoras feministas cuestionaron a Esping-Andersen por infravalorar la esfera familiar, criticando que esta relación descrita entre los Estados de Bienestar y el hombre-trabajador-proveedor no era extrapolable a las mujeres, principalmente porque en la mayoría de los casos su trabajo no está totalmente mercantilizado (Ubasart-González & Minteguiaga, 2017). El autor danés respondió con una autocritica e incorporó a la familia como otra esfera del bienestar y a la necesidad de desmercantilizar agregó la necesidad de desfamiliarizar las

obligaciones del bienestar, lo que implica reducir las responsabilidades y los trabajos de cuidados dependientes de la unidad familiar, trasladándolas al Estado. De este modo el fortalecimiento de políticas que generan la desmercantilización y desfamiliarización supondría mayor equidad entre los géneros. Dicho esto, la manera en la que se estructuran los sistemas de salud, educación y provisión de cuidados tiene implicancias importantes en la desmercantilización y en la desfamiliarización del bienestar (Esquivel et al., 2012).

No obstante, en América Latina se ha visto la necesidad de incorporar también la esfera comunitaria a la triada entre Estado-mercado-familia, a lo que Shakra Razavi (2007) denominó *diamante de cuidado*, principalmente porque los barrios y las vecindades son actores significativos en la provisión del bienestar. Valeria Esquivel puso en duda la aplicabilidad de este modelo a las sociedades latinoamericanas, cuestionándose si efectivamente existe un solo régimen de cuidado- o un diamante-. Los altos niveles de fragmentación social y la segmentación de las políticas públicas, en tanto que varían según las clases sociales, no permiten dar por sentado la existencia de solo un régimen de bienestar (Esquivel et al., 2012). Desde esta perspectiva los aportes de Esping-Andersen son útiles para analizar la organización social del cuidado, pero la crítica de Esquivel es un paso necesario antes de aplicar a ciegas este modelo. La fragmentación social existente en las sociedades latinoamericanas es una realidad que complejiza el análisis, por esto es necesario buscar categorías nuevas para la región y un primer paso es agregar la esfera de las organizaciones comunitarias.

2. METODOLOGÍA

En esta investigación nos propusimos estudiar los discursos y la manera en cómo estos se decantan en distintas prácticas y tienen implicancias las vidas de las mujeres cuidadoras. Para esto, realizamos un análisis de índole cualitativa, partiendo de la idea de los discursos sociales expresan las vivencias de los sujetos, al mismo tiempo que son vivencias que están ancladas en una materialidad social.

Como instrumento cualitativo se eligió la entrevista en profundidad porque nos propusimos adentrarnos en el campo desde el punto de vista de las mujeres cuidadoras, quisimos abordar sus interpretaciones y percepciones sobre su rol de cuidadoras (Sanjuán Núñez, 2019), a la vez que nos interesamos por sus historias de cuidados. Tal como menciona Luis Enrique Alonso (1998), la entrevista se sitúa en el espacio intermedio entre el campo de la conducta (hacer) y de la lingüística (decir), lo que es especialmente interesante al momento de estudiar los discursos y sus prácticas concretas. Se eligió este instrumento por su coherencia con la posición ética que adoptamos de escuchar las voces de las mujeres que han estado históricamente invisibilizadas y de este modo comprender como ellas significan sus trayectorias y su cotidianidad.

La captación de mujeres cuidadoras se dio a partir de un muestreo por bola de nieve. Se contactó a mujeres cuidadoras de personas mayores de sectores vulnerables de la ciudad de Santiago de Chile. Se realizaron 14 entrevistas en profundidad a mujeres chilenas, cuidadoras de personas mayores, de edades comprendidas entre 45 y 70 años, de bajo nivel educativo y conviviendo en el mismo hogar con la persona mayor cuidada. Desde sus relatos y experiencias -como principales conocedoras de las realidades que habitan (Bertaux, 2005)-nos propusimos comprender los discursos y prácticas que subyacen a las interpretaciones subjetivas individuales. Es necesario tener presente que sus relatos, y por ende sus prácticas, devienen de una historia social y política, y su interiorización se concreta en historias particulares (Ríos, 2010).

El plan de análisis que nos hemos propuesto consiste en un análisis crítico del discurso (Lazar, 2007; Van-Dijk, 2016), principalmente porque queremos comprender cómo las mujeres en cuestión dotan de sentido la realidad en la que ellas viven y la manera en cómo significan el trabajo de cuidados de personas mayores. Son precisamente los discursos verbales una forma privilegiada de producción y transmisión de sentido. Por esto, el análisis crítico del discurso permite estudiar los problemas sociales dentro de contextos de dominación y de discursos hegemónicos, centrándonos en las formas en las que las estructuras discursivas legitiman, representan o confirman las relaciones de poder que están presentes en la sociedad (Van-Dijk, 2016).

Michelle Lazar (Lazar, 2007) propone una integración del análisis crítico del discurso y los estudios feministas proponiendo el “análisis crítico del discurso feminista”, el cual tiene como objetivo comprender el complejo funcionamiento de poder y las ideologías en el discurso. Dentro de estas estructuras políticas, el patriarcado es un sistema ideológico el cual interactúa de manera compleja con la ideología corporativista y consumista. En este sentido la perspectiva es interdisciplinaria, que, por un lado, enriquece los estudios críticos del discurso con una base feminista, al mismo tiempo que ve la utilidad de los estudios del discurso para comprender elementos relacionados con el género y feminismos (Lazar, 2007). Para Lazar, los discursos patriarcales sobre los roles de género son hegemónicos porque aparecen como aceptados y consensuados en la sociedad, y ese poder se ha generado y reproducido a partir de los medios discursivos.

3. RESULTADOS

Hemos organizado el análisis en función de distintos ejes discursivos que se apreciaron en los relatos de las mujeres cuidadoras de personas mayores. Si bien están todos relacionados, aquí los estructuramos a partir de distintos ejes de significación.

3.1 LA EXPANSIÓN HIPERBÓLICA DEL ESPACIO DE EJERCICIO DE LA MATERNIDAD

Este primer eje más que ser un eje discursivo es un registro ideológico, por lo que atraviesa los otros, los ejes que expondremos posteriormente. Se basa en la idea de que el ser mujer está anclado al ser madre como modelo ideal de feminidad y al de mayoría de edad, ya que el concretar la maternidad se relaciona con la construcción de un hogar propio.

Existe una naturalización del rol femenino, en donde la maternidad se transforma en el proyecto principal de su construcción identitaria. Sus relatos se anclan en terceras personas, dándole el protagonismo de sus vidas a sus hijos, hijas, maridos, padres, madres, etc. Y del mismo modo la configuración identitaria de ellas siempre se ancla en otros, por lo que sus proyectos personales se relacionan con terceras personas. La

maternidad es vista como un destino lógico, natural e inevitable de una mujer, y así se transforman en las sostenedoras de sus familias, no solo en términos de cuidados, sino que también en términos económicos.

En las trayectorias de las mujeres se observa una compleja articulación de la normatividad familiar, el matrimonio y la maternidad. El matrimonio aparece como una proyección del arquetipo de la feminidad que implica un proyecto de maternidad y además una estrategia para escapar de las precariedades de sus familias de orígenes. No obstante, este ideal en el que arraiga el proyecto de maternidad tiene una materialización incoherente con sus principios. Las historias de abandono y de construcción de hogares de madres solteras están en las raíces de las familias populares chilenas y, al igual que el ideal normativo de familia, forma parte de sus imaginarios. La convivencia de abuelas, hijas y nietas en el mismo hogar (en parte por el difícil acceso a una vivienda) es uno de los elementos que manifiesta la fractura con el ideal familiar. También muestra que la familia se convierte en el principal espacio de microsolidaridad y este se articula en base a la maternidad.

La aplicabilidad del ideal social depende de las condiciones sociales en las que se insertan. Las madres solteras necesitan conseguir subsistencia económica lo que significa que los tiempos para los cuidados de hijos e hijas quedan muy reducidos. En estos escenarios, las madres y abuelas ocupan roles claves; ellas cuidan, articulan la vida familiar y además administran los recursos económicos. La vida se sostiene a partir de las madres a cargo de grupos familiares que trasciende a las familias nucleares y junto a ello se modifican los roles estandarizados. Hay una estructura maternalista en donde convertirse en madre es el único proyecto válido y conforma el espacio en donde estas adquieren poder y reconocimiento social.

Las mujeres habitan el locus fracturado³² propuesto por María Lugones (Lugones, 2008, 2011), ya que se mueven entre el discurso colonial

³² Estudiando la diferencia colonial se puede develar lo que ha sido oscurecido por la colonialidad, y es en el espacio del locus fracturado de la diferencia colonial en donde están los sujetos en conflicto, respondiendo y resistiendo a las lógicas de expropiación. La idea de estudiar las resistencias significa encontrarse situaciones concretas de resistencia lo que implica ver a los sujetos como habitantes de un locus fracturado construido doblemente, y donde ambos

normativo de familia y una herencia histórica de familia altamente matriarcal, el cual impone que el ser mujer implica siempre ser madre. Es necesario recordar que la idea de familia no solo está relacionada con los discursos religiosos, morales y católicos, sino también los discursos a partir de los cuales emerge la idea de Estado-Nación y el rol que las mujeres ocuparon en este proyecto oligárquico (Vera, 2016). Aquí se configuró la maternidad como el elemento unificador de lo que significa “ser mujer”, al mismo tiempo que la “familia” fue un eje clave para la articulación de los imaginarios de nación que mantenían las oligarquías chilenas y que se fortaleció en la época de los gobiernos del Frente Popular (Roseblatt, 1996)

Esta paradoja muestra la complejidad en la se encuentran las mujeres cuidadoras en sectores vulnerables. El discurso patriarcal es una realidad en sus vidas, empero no es factible en la realidad social en las que ellas están insertas. Por tanto, esa aspiración normativa no encuentra sus condiciones de posibilidad. Esto muestra la importancia de insistir en la dimensión performativa de los discursos sobre la familia y la maternidad en tanto que tienen implicancias prácticas en las mujeres imposibilitándolas de proyectar un futuro fuera de estos arquetipos.

“Yo sentía que tenía que cuidar a mis hermanos cuando ellos eran chicos, yo creo que el tema cuidar estuvo siempre en mi modo de vida, mi actitud de vida,” (Emilia)

Al ser tarea de mujeres, el cómo cuidar se aprende como una herramienta de vida, que es enseñado por otras mujeres. Es una sabiduría que es vista como un capital a heredar entre madres a hijas frente a un destino casi inevitable, el cual experimenta distintas fases, desde cuidar hermanos hasta cuidar hijos (como proyecto propio). El aprendizaje de lo que significa ser mujer está inserto dentro en un discurso que impone que el proyecto del ser mujer/madre debe ser el cuidar.

“lados” del locus están en tensión. Ver la diferencia colonial implica abandonar ese “mujer” universal, y desde ahí comprender a los sujetos y las subjetividades activas que se enfrentan a este sistema capitalista, de este modo las respuestas al poder son resistentes, mas no siempre desafiantes (Lugones, 2008)

“Con mi tía aprendí como se hace el aseo, a limpiar a las personas, por si un día te toca ir a cuidar a un anciana o anciano, ella me enseñó, prácticamente a alguien sin saber, como esa cosa que uno dice” (Emilia)

“A lo mejor no tuve grandes estudios, pero tuve conocimientos y me han servido porque son mis herramientas hoy en día con mis nietos, con mis hijos, con mi madre” (Catalina)

La existencia de un evidente discurso sobre la inevitabilidad de su destino como cuidadora no implica que no se busquen relatos racionalizadores. Algunos se sostienen en base al recurso de la pasivación, porque no hay otra solución al problema de los cuidados. Otro en cambio, se basan en el miedo de la institucionalización. Los cuidados de personas mayores están muy ligados a la idea del amor y del cariño, por ende, hay una naturalización de que las mujeres son las óptimas para estas tareas arraigando consigo la concepción de que nadie lo va a hacer mejor que ellas porque nadie los va a querer y amar como ellas lo hacen. Muy ligado a lo que desde entornos anglosajones ha sido reflexionado como el *care*, concepto que hace evidente la complejidad existente en los cuidados en entornos familiares por la articulación de los cuidados como práctica y los cuidados como sentimiento (Martín, 2008).

No obstante sentirse las indicadas de realizar los trabajos de cuidados el vínculo afectivo, están al tanto de que hay muchos elementos de los cuidados para los que ellas no están preparadas. Aquí se ve una contradicción importante, ya que se observa una naturalización del cuidado femenino por la esencialización de la mujer/madre y su vínculo inexorable con el cariño y el amor, al mismo tiempo que se observa una desnaturalización, cuando dan cuenta de los vacíos en torno a conocimientos que tienen en el momento de cuidar adultos mayores.

“yo siento que no estoy dando abasto con ella, que ella necesita un mejor cuidado, ahora ehh qué tan buen cuidado puede tener en un lugar en donde no conoce a nadie, puede tener su comida a la hora, puede tener sus pañales limpios, pero la afectividad es lo que creo que tiene importancia” (Ana)

El cuidado de un adulto mayor implica dedicación total, lo que tiene como consecuencia una postergación a la atención de las necesidades de sus propios cuerpos, en términos físicos, sanitarios, y emocionales.

Frente al gran aislamiento que significa cuidar a una persona mayor, ellas encuentran apoyo en la red familiar femenina para poder desarrollar sus propias actividades. En este sentido se puede observar una familiarización femenina de los cuidados y del bienestar, ya que entretejen redes de mujeres que les permiten lidiar con mandatos generizados y naturalizados de cuidados dirigidos tanto a hombres y mujeres.

3.2. LA EXPULSIÓN DEL CUIDADO DEL DOMINIO SIMBÓLICO DEL TRABAJO

Al naturalizarse los cuidados hacia las mujeres por el hecho de ser madres, el significante “trabajo” es expulsado de los trabajos domésticos y de cuidados porque este es un deber inherente al ser mujer. En este contexto el significado del trabajo siempre está relacionado con un trabajo remunerado, que sea fuera del hogar, dando lugar a una escisión del trabajo remunerado y no remunerado, o lo que se ha considerado históricamente desde los feminismos como lo privado y lo público.

“Ahí tomé una decisión que era muy complicada para mí y que era decidir cuidar a mi papá y dejar de trabajar ... para mí una persona que deja de trabajar y que deja esa libertad de gastar su plata de verdad que en tema de mujeres es completamente difícil sobre todo en un país machista” (Ana)

El trabajo remunerado adquiere mayor valor que el no remunerado, y por ende se observan dos repertorios en pugna. El primero corresponde a que el éxito de una mujer es ser madre, este es el arquetipo de feminidad más tradicional, pero no por ello superado. Y el segundo es el de ser mujer trabajadora y proveedora, el cual es un mandato de género contemporáneo.

“La educación es lo principal, en la medida que la gente se dedique a algo, le tome el verdadero sentido al trabajo, va a prosperar en la vida, pero si uno no tiene ese incentivo desde niño, poca gente le va a gustar, agarrar un libro, interiorizarse, para poder tener derecho a la opinión también. (Catalina)

Esto hace sentido en el marco de una sociedad capitalista en donde el mercado es el principal criterio de adscripción de valor. El trabajo y el dinero son el movilizador de éxito y prosperidad, otorgando valor a las trayectorias de las personas. Es más, la cita de Catalina muestra que el trabajo está relacionado con el derecho a dar una opinión autorizada y

por consiguiente a ser un sujeto político. Por ello la importancia de darles a sus hijos esa oportunidad, postergando su cuerpo porque su cuerpo tiene un menor valor al no pertenecer al grupo de personas (varones) que “trabajan”. Sin embargo, todas ellas han tenido que desempeñarse en trabajos remunerados en un mercado de trabajo que las expulsa hacia espacios informales, transfiriendo los trabajos “naturales” desde sus hogares a otros hogares.

Al hecho de intentar sobrevivir en contextos de precariedad económica y social, con políticas públicas segmentadas, contextos de alta violencia machista, trabajos poco cualificados y una alta explotación laboral, se suma sus roles como cabezas de su familia en términos de cuidados y económicos. La gran mayoría se ha desempeñado como trabajadora doméstica en algún momento, trabajo que se caracteriza por tener altos índices de explotación e informalidad, y si bien desde el 2014 los sindicatos de trabajadoras de casa particular han conseguido consagrar algunos derechos en términos legales (Ratto, 2020), históricamente no han tenido reconocimiento legislativo ni social.

El trabajo doméstico pone en jaque la estricta escisión entre lo privado y lo público, pues difumina sus fronteras: su trabajo se realiza fuera de sus casas y son remunerados (criterios de asignación de la categoría de trabajo), pero, al mismo tiempo, son en otras casas privadas y en condiciones de informalidad, lo que muestra el sesgo de género de esta diferenciación entre espacio “público” y “privado”.

A diferencia del cuidado de menores, el cuidado de adultos mayores exige una dedicación mayor. La diferencia radica en que cuando ellas cuidaron a sus hijos, se les permitía y exigía seguir participando en el trabajo remunerado, no así con el cuidado de adultos mayores. Esto ellas lo vivencian como un problema. Aun así, muchas mujeres buscan trabajos remunerados que se puedan desarrollar desde los hogares porque las pensiones de los adultos mayores son apenas suficientes para comprar medicamentos. Por esto, algunas desarrollan negocios de abarrotes en sus propias casas, otras son lavanderas, otras costureras, y aunque estos trabajos se desempeñen en el hogar, ellas los consideran un “trabajo” por el hecho de recibir remuneración. La segmentación de las políticas de protección social genera que las mujeres en su vejez

estén en condición de gran vulnerabilidad, y, al ser cuidadas por otras mujeres, esta vulnerabilidad se reproduce, principalmente porque en los años que las mujeres cuidan no cotizan, ya sea porque no trabajan o porque se desempeñan en algún sector laboral informal, lo que las condena y destina a vivir vejez precarias y con pensiones miserables.

Esta conciliación a la que se les aboca a las mujeres no es algo nuevo, es heredado desde las primeras migraciones campo-ciudad y la germinación de los conventillos³³. Ya en esos tiempos, la alta feminización de las familias generó que las mujeres tuvieran que trabajar y cuidar al mismo tiempo, desarrollando labores productivas dentro del barrio o incluso dentro del hogar, lo que también derivó en una comunitarización de los cuidados (Brito, 1995)

Por esto, consideramos que las mujeres viven una intensificación precarizadora del trabajo, ya que, en la práctica, ellas además de cuidar necesitan producir. No existe una verdadera situación en las que ellas sean sostenidas económicamente por terceros, por lo que cumplen con ambas esferas de la vida social; la productiva y la reproductiva. En el contexto chileno, las mujeres pobres viven en condiciones de pobreza multidimensional y tienen que insertarse en una sociedad y en un mercado laboral patriarcal que las sitúa en una condición de subalterna. Así y tal como lo expusieron Gálvez & Bravo (1992) las mujeres pobres no ingresaron al mundo laboral con el neoliberalismo; la feminización de las familias y la alta presencia de abandono ha generado que las mujeres participaran de actividades remuneradas desde el siglo XIX, pero esta presencia siempre se ha encontrado invisibilizada y ocupando una segunda categoría.

Lo anterior da cuenta de una triple invisibilidad; por desarrollar trabajos de cuidados no remunerados, por ser trabajadoras informales y además

³³ En las primeras migraciones del campo a la ciudad, el establecimiento de mujeres en las periferias urbanas fue a partir de la construcción de ranchos, en donde varias familias trabajaban la tierra, tenían animales y desarrollaban actividades artesanales lo que les permitía subsistir. Pero el aumento de población implicó la eliminación de los ranchos y la solución urbana fue trasladar a los pobres al conventillo, el cual consistía en "*conjunto de "cuartos redondos" a lo largo de un estrecho pasillo que se utilizaba como patio común*" (Brito, 1995, p. 33)

por cuidar a adultos mayores, los cuales son también invisibles en el marco de una sociedad capitalista por no producir y transformarse en una “carga” para la sociedad. Es así como se interceptan e intensifican distintos tipos de discriminaciones (sumado a lo anterior: el ser mujer, ser pobre y muchas veces racializadas). Esta intersección - que como dice Lugones (2008), se transforma en una manera de vivir y difícil de categorizar por separado- las pone en situaciones de extrema vulnerabilidad social y de invisibilidad total.

Las mujeres cuidadoras, en muchos casos toman posesión de las responsabilidades materiales e inmateriales de la vida familiar. Por ello es importante tener presente lo que menciona Oyarzún (2005); la incorporación de las mujeres al mercado laboral siempre ha seguido los patrones de la división sexual del trabajo, extrapolando los parámetros de lo privado y precarizándolas. Esto ha generado que las mujeres tengan historias laborales sólidas y sostenidas en el tiempo, pero poco valoradas. Según Ana Sojo (2007), esto ha sido fortalecido por las políticas públicas desarrolladas en América Latina y en Chile, ya que se han caracterizado por fortalecer el rol de la mujer como cuidadora, teniendo como consecuencia una débil protección social, principalmente porque estas políticas públicas tienen como fin proteger a la familia y a los niños, pero no a las mujeres por sí mismas.

3.3. LA EXTENSIÓN COMUNITARIA EN LA PROVISIÓN DEL CUIDADO

Los relatos nos dieron cuenta sobre la importancia de la vida comunitaria y la vida de barrio para la sostenibilidad de los cuidados. Como mencionamos anteriormente, las redes familiares no siguen lógicas heteronormadas, es decir los imaginarios relacionados con la familia son complejos y contrapuestos y la vida material no permite cumplir los ideales de familia.

Como consecuencia de esta ruptura, los lazos entre familiares, amigos y vecinos no están necesariamente pautados. Los integrantes de la comunidad pueden pasar a ser parte de la familia, por lo que los límites de la familia no siempre son distinguibles. En los contextos empobrecidos en que habitan estas mujeres, los vínculos se modifican, por lo que las relaciones vecinales muchas veces pueden vivirse con la misma

intensidad que un vínculo familiar. En reiteradas ocasiones se alude a conceptos como “hijos adoptivos” refiriéndose a hijos de vecinas, amigas que parecen hermanas y “tías” que son vecinas. Dicho esto, la construcción de los lazos familiares se sale de la norma y la vida familiar se desmarca de la relación filial. Carmen lo esclarece en a la siguiente cita: *“El Marcelo también me ayudo en el tema cuando falleció mi mamá, (...) Él es un vecino, cómo te dijera...ehh es el nieto adoptivo de mi mamá porque es del barrio y conoció a mi mamá muchos años”*

Los relatos dan cuenta del papel de la comunidad en la socialización de los cuidados de adultos mayores, en tanto que esta juega un papel importante cuando ellas conciliaban el trabajo con la maternidad, y asimismo manifiestan haber sido cuidadas por vecinas cuando ellas eran niñas. La comunidad en muchos casos se significa de manera similar al uso de la metáfora de la familia, lo que permite acompañarse y sostenerse frente a la vulnerabilidad. Sin embargo, la socialización de los cuidados dentro de la comunidad siempre es entre mujeres. Por lo que la construcción de redes barriales opera más allá que en el apoyo en los cuidados, sino que es un sostén afectivo donde se tejen relaciones de interdependencia física y emocional.

“los primeros años que el cayó, si, que yo tenía que hacer cosas, yo tenía a mis vecinas de acá al frente, de los lados, de hecho, en este minuto hay 3 vecinas más que tienen llave” (Elena)

Al igual que con los significantes que se le adjudican al trabajo, los discursos sobre la comunidad nos permiten cuestionarnos la escisión de lo público y lo privado que se ha trabajado históricamente por el feminismo occidental. La comunidad entraría dentro de la esfera de lo público, pero tal como se ha mencionado, simultáneamente existe una delimitación familiar confusa, siendo difícil la separación de estos dos espacios, principalmente porque la comunidad -público- es una relación que también se da dentro del hogar. Por esto es por lo que la comunidad es vista como una manera de feminizar los espacios públicos. Así estos espacios se construyen entre mujeres subalternas y se adecuan a sus precariedades dentro de un contexto en el cual los discursos patriarcales les han adjudicado todas las responsabilidades de cuidados y en donde los espacios públicos -tales como el Estado y el mercado de trabajo-

están fuertemente masculinizados. La comunidad es su manera propia de construir lo público.

Por tanto, para muchas mujeres, habitantes de contextos precarios, es complejo establecer una división entre lo público y lo privado por dos factores. El primero de ellos es que sus trabajos remunerados se desarrollan fuera del hogar, pero también se mueven en el marco de lo privado al trabajar en hogares. En segundo lugar, porque la comunidad participa dentro de las dinámicas del hogar y las vecinas se transforman en actores importantes dentro de la socialización de los cuidados, creando redes femeninas de apoyo que se basan en la amistad y en la comunidad. Ante un sistema que las precariza y las invisibiliza, al establecerse lo público como masculinizado, ellas construyen una esfera pública feminizada.

Esta cultura comunitaria es importante en América Latina, y en parte se ha fortalecido por la presencia de un Estado que focaliza sus políticas. No podemos olvidar que muchos autores, tales como Ubasart-González & Minteguiaga (2017) y Esquivel et al. (2012) dieron cuenta de esta particularidad de la realidad latinoamericana, corrigiendo y contextualizando el marco de Esping Andersen agregando un nuevo actor en la provisión del bienestar, instalando así una provisión multisectorial del bienestar. Específicamente en esta investigación observamos una concentración de la provisión de cuidados en las familias y luego en la comunidad, ya que, tal y como muestran los relatos, es central el hecho de construir comunidad y fortalecer barrios por su relevancia en la vida social y en la cotidianidad de las mujeres cuidadoras.

3.4. EL ROL DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS:

Existe la asunción, incluso en mujeres que viven de manera muy precaria, de no ser lo “suficientemente pobre” para ser beneficiaria de una ayuda del Estado. Dicha frase expone de manera cruda la lógica subsidiaria de la institucionalidad pública chilena. En términos económicos las ayudas son mínimas, sin embargo, lo reciben como un regalo por lo que solo muestran agradecimiento. Esta concepción se fundamenta en la esencialización generizada de los cuidados, por la que se entiende que el Estado y la sociedad no tiene responsabilidades en esta área.

Desde esta lógica se observa un Estado patriarcal y masculinizado que opera en contra de las mujeres; consolidando su rol de cuidadoras al fortalecer el discurso de la maternidad y la familia, al mismo tiempo que las expulsa del mercado de trabajo formal. Esto se ve reforzado por un neoliberalismo, que ha generado la presencia de un Estado fragmentado y subsidiario, y ha implicado que su presencia sea discontinúa y poco confiable para la sociedad. Por ende, los arreglos tienen que desarrollarse sin la garantía de este, apoyándose principalmente en las mujeres de la familia y de la comunidad. La comunidad es la manera de construir lo “público” feminizado cuando han sido expulsadas de lo “público” ciudadano y estatal que se caracteriza por ser masculinizado. Sobre esto, Elena comenta lo siguiente:

“[sobre si recibió alguna ayuda] No, ninguna, solamente el consultorio [que es de la Iglesia] y la municipalidad que siempre yo pedía apoyo, pero siempre están revisando que los computadores, que en esos tiempos venían a revisar los televisores, que tiene muebles, calefont, porque si tienes esto, tu puntaje no le da para recibir ayuda [por ser muy alto]. Entonces no llegaba la ayuda porque tenía esas cosas”

Las ayudas son precarias y de difícil acceso dando cuenta de un desamparo estatal. En este escenario, las mujeres relatan la importancia del asistencialismo en la provisión del bienestar, y, con este, de las instituciones católicas, figurando no solo como un prestador de servicios de salud y a cargo de residencias de mayores, sino que también como espacio de contención emocional. Históricamente las instituciones religiosas en Chile han tenido una gran importancia en la asistencia y en la satisfacción de necesidades básicas de la población más pobre del país. Los centros médicos son emblemáticos en este sentido, por la mercantilización de la salud en Chile.

4. DISCUSIÓN

Como vimos en el primer eje de significación, la relación entre mujer y madre ha tenido implicancias en términos familiares, laborales y sociales. Este registro ideológico se materializa en la relación que las mujeres tienen con los cuidados; como una atadura. El establecimiento de la “raza chilena” utilizó a familias para concretar un proyecto de Estado

Nación en los gobiernos oligárquicos y en los Frentes Populares, en donde las mujeres y madres de las familias ocuparon un rol fundamental y sus consecuencias se resienten hasta el día de hoy (Vera, 2016).

Sin embargo, este discurso generó una pugna entre los repertorios he-normativos y los repertorios contruidos desde las propias historias. En contextos de extrema vulnerabilidad económica y social en la que habitan muchas familias de Santiago de Chile, la aplicabilidad de los ideales familiares resulta complejo y muchas veces incoherente. Si bien el discurso patriarcal de la familia cala en cierta medida, la división sexual del trabajo, no. Ellas siempre se han desempeñado en ambos campos, y por ello ellas sufren una intensificación del trabajo. La diferencia que guarda con los hombres que proveen económicamente es que ellas además cargan con las tareas domésticas y de cuidados -y generalmente no cuidan únicamente a una persona, sino a muchas- lo que implica una postergación total de la atención a sus propios cuerpos.

Por ello, las mujeres pobres han trabajado, y lo han hecho siempre. El análisis feminista decolonial nos ha posibilitado comprender que la mujer está invisibilizada y además nos ha permitido cuestionarnos el marco analítico que sostiene que la mujer ha sido emplazada en el espacio social privado. Las mujeres en contextos empobrecidos siempre han trabajado de forma no remunerada, bajo condiciones de explotación por la infravaloración de los trabajos de cuidado. Sin embargo, ellas no se consideran a sí mismas lo suficientemente valiosas por el trabajo que desarrollan, pero si por el hecho de recibir dinero. La desvaloración que ellas le dan a sus trabajos reside en la esencialización de la mujer-madre- cuidadora, lo que implica una naturalización de los cuidados. Al trabajar como trabajadoras domésticas, esta naturalización se ve extrapolada a los espacios de trabajos.

La acepción que adopta del trabajo depende de si está o no vinculado con el mercado (y, por tanto, la remuneración); por ende, los cuidados familiares no son considerados como un trabajo, sino como un deber.

La escisión de lo público y de lo privado es complejo por la participación en un mercado laboral informal, precarizado y dentro de otros hogares,

y por la importancia de la comunidad en los cuidados de personas mayores. Si consideramos que la vida comunitaria es una vida pública y las mujeres son tejedoras de redes barriales y comunitarias, sería necesario replantearnos la división dada como un supuesto entre lo público y lo privado para Chile y probablemente también para América Latina.

La comunidad de mujeres, como fuente de construcción de lo público comunitario femenino, emerge en oposición a la exclusión que viven en lo público ciudadano (Estado), en tanto que espacio fundamentalmente masculino. El feminismo decolonial menciona que la resistencia colonial se desarrolla en la mayoría de los casos infra-políticamente, desarrollando una política hacia adentro por su invisibilidad en lo denominado “público” (Lugones, 2011). El generar lo público desde la comunidad es una manera de resistir desde muchos sectores de mujeres pobres y racializadas en América Latina.

La comunidad de mujeres, de vecinas y de familiares mujeres es la red que se han construido para apoyarse y lograr conciliar las múltiples tareas que la sociedad patriarcal le ha impuesto a sus cuerpos, y de esta manera ellas han construido su esfera pública feminizada. Esta es una realidad social opuesta a los procesos de individualización que se han desarrollado en Europa y junto a ello, las maneras en las que se han estudiado los cuidados. Si los países del sur de Europa han experimentado una concentración de los cuidados principalmente en las familias, en América Latina no podemos olvidarnos del actor comunitario que nos hace cuestionarnos la aplicabilidad de marcos y modelos provenientes de otros contextos.

Si bien en la discusión sobre los cuidados en América Latina el Estado no ha sido pensado como un actor responsable de la provisión del cuidado, los movimientos feministas han ampliado el marco en la reflexión, abriendo un horizonte de posibilidad que permita una redistribución de los trabajos de cuidados dentro de la sociedad. Esto además permitiría visibilizar a las mujeres y a las personas mayores, que han sido desprovistos del derecho a la palabra en un sistema capitalista que lo único que pone en valor es la producción.

5. REFERENCIAS

- Alonso, L. E. (1998). *La mirada cualitativa en sociología. Una aproximación interpretativa* (Fundamentos, Ed.).
- Bertaux, D. (2005). *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*. (Edicions B).
- Brito, A. (1995). *Del rancho al conventillo: Transformaciones de la identidad popular femenina*. In G. Lorena, E. Hutchinson, K. Roseblatt, & M. S. Zárate (Eds.), *Disciplina y Desacato. Construcción de Identidad en Chile, siglos XIX y XX* (SUR/CEDEM, pp. 27–69).
- Esping-Andersen, G. K. J. (1993). *Los tres mundos del Estado Bienestar*. In *Los tres mundos del Estado del bienestar* (EDICIONS A).
- Esquivel, V., Faur, E., & Jelin, E. (2012). *Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y estado*. In V. Esquivel, E. Faur, & E. Jelin (Eds.), *Las lógicas del cuidado infantil: entre las familias, el estado y el mercado*. <https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1441>
- Gálvez, T., & Bravo, R. (1992). *Siete décadas de registro del trabajo femenino. 1854-1920*. *Estadística y Economía*, 5, 1–34.
- Lazar, M. M. (2007). *Feminist Critical Discourse Analysis: Articulating a Feminist Discourse Praxis*. *Critical Discourse Studies*, 4(2), 141–164. <https://doi.org/10.1080/17405900701464816>
- Lugones, M. (2008). *Colonialidad y género*. *Tabula*, 9, 73–101.
- Lugones, M. (2011). *Hacia un feminismo descolonial*. *Revista La Manzana de La Discordia*, 6(2), 105–117. <http://www.bdigital.unal.edu.co/48447/>
- Martín, M. T. (2008). *Los cuidados y las mujeres en las familias*. *Política y Sociedad*, 45(2), 29–47.
- Oyarzún, K. (2005). *Familia y vida privada*. In T. Valdés & X. Valdés (Eds.), *Familia y vida privada ¿Transformaciones, tensiones, resistencias y nuevos sentidos?* (FLACSO Chi, pp. 277–310).
- Ratto, N. (2020). *Las estrategias sindicales de las trabajadoras de casa particular en Chile en su lucha contra la precariedad (2010-2014)*. *Izquierdas*, 49, 1155–1176.
- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*.
- Ríos, M. (2010). *Metodología de las ciencias sociales con perspectiva de género*. In N. Blazquez, F. Flores, & M. Ríos (Eds.), *Investigación feminista : epistemología, metodología y representaciones sociales* (Centro de).

- Rivera, Silvia, J. M., Escobar, A., & Leff, E. (2016). Entrevista a Silvia Rivera Cusicanqui: El colonialismo intelectual y los dilemas de la teoría social latinoamericana. *Cuestiones de Sociología*, 14(e009), 1–22.
- Rosemblatt, K. A. (1996). Por un hogar bien constituido. El estado y su política familiar en los Frentes Populares. In E. Lorena Godoy, Elizabeth Hutchison, Karin Rosemblatt, María Soledad Zárata (Ed.), *Disciplina y desacato. Construcción de identidad en Chile, Siglos XIX y XX*. (SUR/CEDEM, pp. 181–222).
- Sanjuán Núñez, L. (2019). La entrevista y la historia de vida. PID_00263492. <https://bit.ly/3MrdO4J>
- Sojo, A. (2007). Estado, mercado y familia: el haz del bienestar social como objeto de política. In I. Arriagada (Ed.), *Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros*. (CEPAL, p. 417).
- Ubasart-González, G., & Minteguiaga, A. (2017). Esping-Andersen en América Latina: El estudio de los regímenes de bienestar. *Política y Gobierno*, 24(1), 213–236.
- Van-Dijk, T. (2016). Análisis Crítico del Discurso. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, 30, 203–222.
- Vera, A. (2016). «la superioridad moral de la mujer»: Sobre la norma racializada de la femineidad en Chile (1). *Historia y Política*, 36, 211–240. <https://doi.org/10.18042/hp.36.09>

ENTRE LA FEMINIZACIÓN Y
LOS ARREGLOS COMUNITARIOS:
LA ORGANIZACIÓN POPULAR DE LOS CUIDADOS
EN LA CIUDAD CAPITAL DE SANTIAGO DEL ESTERO,
DURANTE EL AÑO 2023

ELIANA GABRIELA SAYAGO PERALTA
INDES/UNSE/CONICET

1. INTRODUCCIÓN

En esta oportunidad compartimos algunas reflexiones en torno a los aportes de los estudios del cuidado y aspectos que indagan sobre su organización social, entendida como una categoría central que garantiza la supervivencia diaria de las sociedades. La provisión de los cuidados no sólo asegura el sostenimiento de la vida cotidiana, sino que, en términos de trabajo, su gratuidad sostiene y reproduce desigualdades interseccionales atravesadas por el género, la clase, la raza, la edad, las credenciales educativas, etc. La reproducción de las mismas en sectores empobrecidos y con particular énfasis en la economía popular, dan cuenta de un problema estructural históricamente feminizado e individualizado que demanda el tratamiento y creación de nuevas formas de organización del cuidado entre el Estado, el mercado, las familias y las comunidades.

Para ello optamos por una metodología de tipo cualitativo que reúne testimonios de mujeres trabajadoras de la economía popular del Movimiento de Trabajadores Excluidos (MTE en adelante) de la ciudad capital de Santiago del Estero. Especialmente trabajaremos con entrevistas en profundidad a informantes claves que pertenecen a la rama espacios públicos de la organización social mencionada, que abarca a feriantes y vendedoras ambulantes. Los criterios de selección de las

mujeres refieren a sus experiencias conciliando trabajo remunerado en el espacio público y la organización del cuidado comunitario, de hijos e hijas, de adultos mayores, de personas dependientes, etc.

1.1. PRIMERAS APROXIMACIONES A LA NOCIÓN DE LOS CUIDADOS

Nuestra intención tiene que ver con plasmar algunas interpretaciones teóricas respecto a la complejidad de la noción de cuidado, su organización, utilidad y modos que configuran las relaciones de cuidados en contextos específicos de la región latinoamericana. Para ser más precisos tomaremos como caso de estudio el desarrollo de la organización de los cuidados en la economía popular llevada adelante por mujeres trabajadoras del espacio público de la ciudad capital de Santiago del Estero, una provincia del norte argentino. Resulta crucial indagar respecto a la situación de los cuidados en lugares no occidentales, para situar los aportes y propiciar diálogos multisituados (Vega y Gutiérrez, 2014). En ese sentido, destacamos que el objetivo transversal de este trabajo tiene que ver con demostrar la importancia que tiene para nuestras sociedades realizar una actividad compleja, calificada y socialmente humana, vale decir, la importancia de realizar trabajos de cuidados que contribuyen directamente al sostenimiento de la vida humana. En sus orígenes, buena parte de las reflexiones y literatura existente respecto a los cuidados estaban centradas en el análisis de la realidad de los países de Occidente, donde el modelo de familia nuclear heterosexual con una clara división sexual del trabajo y con un modelo de doble salario desigual se convirtieron en el patrón de reproducción dominante. En términos de Vega y Gutiérrez (2014), lo que quedaba fuera de los análisis centrados en Occidente no sólo fueron los sectores considerados atípicos, sino la realidad de regiones y países en los que dicho modelo era más bien marginal y donde la organización del sostén de la vida y de la reproducción respondía a configuraciones diversas y en todas ellas se hacía patente la sobrecarga femenina. Por tanto, hacemos explícito nuestro interés en responder a la necesidad de formular un marco conceptual que refleje las particularidades sobre la situación de los cuidados que realizan las mujeres trabajadoras del espacio público en el sector de la economía popular en Santiago del Estero, Argentina.

1.2. ¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO NOS REFERIMOS A LA ACCIÓN COTIDIANA DE PRODUCIR Y MANTENER LA VIDA HUMANA?

En términos de Cerri y Martínez (2012) el concepto de cuidado conserva dificultades semánticas que impiden encontrar un acuerdo para una definición única y común. A pesar de ello, para comprender la complejidad de la noción de los cuidados y su organización se precisaron abordajes y respuestas ofrecidas por las ciencias sociales con particular énfasis en la sociología, la antropología, la historia, la economía feminista y los estudios de género. El conjunto de disciplinas científicas construyó una literatura sobre el tema capaz de problematizar, por ejemplo: ¿de qué hablamos cuando nos referimos a la acción cotidiana de producir y mantener la vida humana? claramente estamos hablando y refiriéndonos a los trabajos de cuidados. Entendemos que el cuidado es “uno de los valores asignados a las mujeres como encargadas del trabajo doméstico y reproductivo desde la división sexual del trabajo producida, al menos a nivel generalizado, a partir del desarrollo del capitalismo industrial” (Santaolalla, 2020, p.77).

El concepto de cuidados refiere a una noción teórica amplia, compleja, que abarca múltiples dimensiones, enfoques y perspectivas de análisis. Sin embargo, a pesar de sus múltiples aristas conceptuales vamos a intentar reunir algunas de las definiciones más importantes. En términos de Comas d'Argemir (2017) el cuidado engloba todas aquellas actividades que se realizan para el bienestar físico, psíquico y emocional de las personas, Hochschild (2008) lo define como un vínculo emocional, usualmente recíproco entre la persona que brinda el cuidado y la que lo recibe y en el marco de ese vínculo, la persona que brinda el cuidado siente la responsabilidad por el bienestar de otros y lleva a cabo un trabajo mental, emocional y físico a fin de cumplir con esa responsabilidad. Pautassi (2016) afirma que los cuidados son esencialmente un derecho humano que debe ser garantizado donde además la noción de cuidado implica la realización de las actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas de la existencia y reproducción de las personas, brindándoles los elementos físicos y simbólicos que les permiten vivir en sociedad. 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 (coordinar horarios, realizar traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisar el trabajo de la cuidadora remunerada, entre otros). (Rodríguez Enríquez et ál., 2015, p.105).

No obstante, Cerri y Martínez (2012) sostienen que parece un hecho generalizado que cuando se habla de cuidado se piensa en la familia, lo que permite pensar a la hora de definir los cuidados es que priman actividades, gestión, vínculos y dimensiones materiales, simbólicas, afectivas, físicas y psíquicas que garantizan el pleno goce de un derecho humano, vale decir, permiten la reproducción y mantenimiento de la vida. Sin embargo, advierten que, si bien analíticamente es conveniente realizar distinciones entre los diferentes conceptos, dimensiones y elementos del cuidado en la vida real las fronteras no son tan nítidas. Ahora bien ¿cómo se organizan y distribuyen socialmente los cuidados?

1.2.1. Organización social de los cuidados

La organización social del cuidado refiere a la manera en que, en inter-relación, las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias, producen y distribuyen cuidado (Rodríguez Enríquez et ál. 2015, p. 105).

De acuerdo con Rodríguez Enríquez et ál. (2015), la organización social del cuidado se refiere a la manera en que inter-relacionadamente las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias, producen y distribuyen cuidado. Esto ha sido traducido como una de las preocupaciones históricas más importantes de los estudios de género debido a las formas y modalidades bajo las cuales se garantiza el cuidado, y las implicancias directas que tiene en el sostenimiento del sistema económico y social en la estratificación social y la equidad de género. Vale decir, lo interesante de indagar la organización social de los cuidados refiere a pensar como cuidan las sociedades en general, y como cuidan en Argentina en particular. Es importante mencionar que, a partir del siglo XVIII, asistimos a procesos de industrialización, individualización e individualismo institucionalizado que provocaron una serie de transformaciones a destacar. Las mismas se produjeron en el

seno de los hogares, las familias, el parentesco y la relación entre trabajo remunerado y trabajo no remunerado donde la incorporación masiva durante la década de los '90 al mercado de trabajo de mujeres con responsabilidades de cuidado (en particular, mujeres con hijos/as o a cargo de adultos dependientes) implicó un desafío en relación a la organización del cuidado (Cerri y Martínez, 2012; Esquivel et ál., 2012). Desafío en términos en los que el capitalismo ha creado una partición de las actividades sociales divididas en dos esferas: las del ámbito público y masculina encargada de la producción exclusiva de los varones, y las del ámbito privado y femenina, encargada de la reproducción y lo doméstico exclusivamente de las mujeres. Se establecieron de esta forma las condiciones para la conformación de sujetos generizados en términos dicotómicos, jerarquizados y esencialistas a partir de una interpretación particular de la diferencia biológica (Cerri y Martínez, 2012; Rodríguez Enríquez, 2014). En América Latina la organización social del cuidado es injusta y se convierte en sí misma en un vector de reproducción de desigualdad socioeconómica y de género por desarrollarse con una injusta distribución de responsabilidades al interior de los hogares y la sociedad en su conjunto. En ese sentido, Esquivel (2015) sostiene que el cuidado no solo se brinda en los hogares y comunidades sino también en la esfera pública y mercantil, donde la provisión de servicios de cuidado públicos y gratuitos redistribuye responsabilidades de cuidado y genera empleo, en general para mujeres. Esta cuestión ampliaría la noción de cuidados y su organización (Vega y Gutiérrez, 2014) al expandirlo más allá de los hogares y conceptualizarlo a partir del diamante que indica la presencia de cuatro actores: la familia, el Estado, el mercado y el sector sin fines de lucro o comunidad, pero también las relaciones que se establecen entre ellos. Tal como se conoce al esquema del diamante responsable de garantizar el derecho al cuidado (Pautassi, 2016), en términos de Rodríguez Enríquez (2014) indica la presencia de factores explicativos que ayudan a comprender la situación de la organización social del cuidado en Argentina que “de ser embrionaria y fomentar la discusión en espacios académicos, organizaciones de la sociedad civil y espacios legislativos, está pasando a los ámbitos de gobierno con capacidad para la ejecución de políticas públicas” (Rodríguez Enríquez y Marzoneto, 2015, p. 104). El primer

elemento indica que la provisión de cuidados no ocurre de manera aislada o estanca, sino que resulta de una continuidad donde se suceden actividades, trabajos y responsabilidades donde se construyen redes dinámicas de cuidados entre los actores que participan y las sostienen. Como mencionamos anteriormente, la organización social de los cuidados es injusta porque las responsabilidades de cuidado se encuentran desigualmente distribuidas en dos niveles distintos: por un lado, existe una desigual distribución de las responsabilidades de cuidado en el diamante y, por otro lado, la desigualdad en la distribución de responsabilidades. La distribución desigual se verifica a través del binomio mujer-varón donde “la evidencia muestra que el trabajo de cuidado es asumido mayormente por los hogares y, dentro de los hogares, por las mujeres” (Rodríguez Enríquez, 2015, p. 12). En términos de la autora, esto se explica a partir de:

1. la división sexual del trabajo,
2. la naturalización de la capacidad de las mujeres para cuidar,
3. los recorridos históricos de los regímenes de bienestar y
4. las experiencias socio-económicamente estratificadas.

Por ello vamos a considerar estos factores explicativos para describir la situación de los trabajos de cuidados realizados por mujeres de la economía popular y dar cuenta de un modo de organización capaz de sostener la vida de sus familias, barrios y comunidades.

2. OBJETIVOS

El objetivo general de este capítulo es problematizar algunas reflexiones en torno a los aportes de los estudios del cuidado y su organización social y popular, a partir de los trabajos realizados por mujeres de la economía popular de la ciudad capital de Santiago del Estero en el presente. Por su parte, los objetivos específicos pretenden describir los principales aportes y discusiones teóricas referidas especialmente a los trabajos de cuidados y su organización social; detallar en qué consiste la organización popular de los cuidados y, por último, caracterizar las prácticas de cuidado recurrentes de las vendedoras ambulantes y feriantes del MTE de Santiago del Estero.

3. METODOLOGÍA

En este trabajo proponemos recuperar a partir de los principales aportes teóricos y factores explicativos las experiencias de organización del cuidado desplegadas por las mujeres del MTE de la ciudad de Santiago del Estero, considerando la actual organización social del cuidado y la crisis de la sociedad del trabajo. La mirada interseccional ofrece elementos clave para la comprensión de las condiciones en que las mujeres de sectores subalternizados -pensadas estas posiciones como dinámicas tanto en las relaciones sociales como en las identidades de los sujetos- enfrentan el cuidado y la subsistencia. Llegar al cuidado desde estos contextos marcados además por la heterogeneidad subregional, rural-urbana, étnica, etc. y fuertemente condicionados por el protagonismo de la economía informal, dota de preeminencia a algunos ámbitos de la reflexión menos destacados o simplemente visibles desde otras realidades (Vega y Gutiérrez, 2014. p. 13). De esta manera, optamos por un estudio cualitativo para abordar la realidad desde un proceso dialéctico en el que se abandonan etapas mecanicistas y modelos rígidos de construcción de conocimiento (Rojas Soriano, 2012). Precisamos que se adopte una lógica de investigación que nos permita “dialectizar permanentemente los referentes conceptuales con la información empírica” (Achilli, 2005, p.40). Debido a que adoptamos el enfoque etnográfico para emplear los resultados como evidencias para la descripción, nos parece necesario construir un argumento y análisis “abierto” que considere el estudio de este caso particular una herramienta que pueda echar luz sobre otros casos (Guber,2001, p. 37). En términos de la autora este enfoque permite elaborar “una representación coherente de lo que piensan y dicen los nativos” para lograr una conclusión interpretativa que problematice algún aspecto de la realidad humana. Esto es útil para construir conocimientos coherentes que no sólo incluyan a mujeres en sus análisis, sino que también dejen de considerarlas sólo como informantes, para considerarlas creadoras culturales relevantes en el estudio de cualquier cultura. En esa línea, adoptamos una estrategia utilizada por Quirós (2014) que argumenta que para construir datos científicos debemos ir desdoblado discusiones conceptuales junto con y a través de las situaciones empíricas valiéndonos de un ejercicio

reflexivo constante (Fernández Álvarez et ál., 2017). La población en estudio refiere a las trabajadoras de la economía popular del Movimiento de Trabajadores Excluidos de la ciudad capital de Santiago del Estero, haciendo hincapié en la selección del territorio por su importancia para los estudios de los cuidados. Importante por recrear una organización para el sostén de la vida y de la reproducción que responde a configuraciones diferentes a Occidente, y en todas ellas se hace patente la sobrecarga femenina. Por este motivo optamos por realizar entrevistas semiestructuradas y en profundidad³⁴ a dos vendedoras ambulantes del sector del parque de los niños y dos feriantes del barrio Reconquista de la ciudad capital que pertenecen a la rama de espacios públicos del MTE. Los criterios establecidos y prioritarios para la selección de las mujeres, tienen que ver especialmente con las mujeres que concilian su trabajo remunerado en el espacio público y la organización del cuidado comunitario, de hijos e hijas, de adultos mayores, de personas dependientes. Además la selección prioriza aquellas que concilian el trabajo remunerado con tareas específicas en el marco del programa nacional denominado “potenciar trabajo”³⁵. A continuación, exponemos los principales resultados que responden a los objetivos planteados y entablan conexiones entre las diferentes perspectivas teóricas y metodológicas que brindan herramientas para el abordaje de la situación laboral de las mujeres en la economía popular.

³⁴ Las entrevistas contienen la autorización pertinente para publicarlas, fueron previamente acordadas y pautadas de acuerdo a la disponibilidad de cada una de ellas con preguntas relacionadas a sus historias de vida, trayectorias laborales, modos de organización cotidiana, vínculo con la comunidad y el MTE, etc. Recurrimos al uso de las iniciales de sus nombres, para preservar su identidad. N.C- F.L: feriantes/ C.S- R.B: vendedoras ambulantes.

³⁵ Programa Nacional de Inclusión Socioproductiva y Desarrollo Local en el que están insertas actualmente como beneficiarias, que tiene como objetivo contribuir a mejorar el empleo y generar nuevas propuestas productivas. Esto es, con el fin de promover la inclusión social plena para personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad social y económica, puedan optar por cumplir una contraprestación remunerada con su participación en proyectos socio-productivos, sociolaborales y/o socio-comunitarios o a través de la terminalidad educativa.

4. RESULTADOS

Si bien la economía popular refiere a un tipo de economía dinámica, real y en movimiento, también refiere un campo en construcción difícil de delimitar y cuantificar porque es producto de las prácticas de los sectores populares en un escenario de precariedad e informalidad manifiesta en distintas dimensiones (Frega, 2019). Sin embargo, Álvarez et ál. (2021) a partir de la heterogeneidad del universo de actividades que conforman la economía popular construyen una definición de criterios ligados a: i) categoría ocupacional ii) grado de calificación de la ocupación iii) situación frente a la propiedad de capital física e iv) ingresos declarados. En función de tales criterios determinan que el sector está conformado por cuentapropistas no profesionales, desocupados no profesionales, servicio doméstico no registrado, asalariados cuya principal fuente de ingreso declarado se corresponde con ingresos provenientes de "subsidios del gobierno"(lo que incluye montos percibidos en calidad de titulares de programas de empleo) y, por último, a trabajadores familiares sin remuneración no profesionales. Según los datos del RENATEP³⁶ (2023) hasta abril de 2023 se registraron 3.618.606 de personas de las cuales el 58,2% son mujeres, lo que demuestra el alto grado de participación de las mismas, la presencia de sectores jóvenes y la preminencia de tareas asociadas a los cuidados. Podemos advertir entonces que el universo de la economía popular además de ser un sector altamente feminizado presenta altas cargas de trabajos de cuidados. Entonces ¿Por qué decimos que existe una organización popular de los cuidados? Porque las experiencias de organización económica y social del universo integrado mayoritariamente por mujeres, constituyen formas específicas de integración e intercambio que se convierten en respuestas concretas frente a las condiciones de precariedad y la ausencia de protecciones (Frega, 2019). Este tipo de organización es además resultado directo de los modos que encuentran las mujeres de la economía popular de insertarse en el mundo del trabajo y de la multiplicidad de estrategias que despliegan para garantizar la reproducción social. Entre

³⁶ Registro Nacional de Trabajadores de la Economía Popular (ReNaTEP). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renatep>

ellas podemos mencionar en términos de Cabrera y Vio (2014) aquellas que se vinculan con la obtención de bienes de uso, con la generación de ingresos, de obtención de financiamiento y aquellas que resultan del entramado de las anteriores y se orientan a ampliar el “fondo de reproducción de los hogares”.

Un primer aspecto a señalar tiene que ver con las trayectorias laborales vinculadas a las estrategias de obtención de ingresos caracterizadas por la precariedad e informalidad laboral. En ese sentido, podemos decir que se trata de trabajadoras feriantes y vendedoras ambulantes que iniciaron su camino en el mercado de trabajo fundamentalmente en los años ‘90, en un contexto de crisis caracterizado por la implementación de las políticas neoliberales en el país donde su inserción se debió fundamentalmente a “la necesidad económica”. Otro de los aspectos relevantes refiere a que todas las mujeres que forman parte de nuestro estudio recurrieron al servicio doméstico en algún momento de sus vidas, en forma temporal o permanente, sin gozar de los beneficios de seguridad social. Así lo expresaron una feriante y una vendedora ambulante:

N. C: “Y yo trabajo en casa, aparte de la costura, trabajo en el kiosco y bueno en la feria. He trabajado muchos años en una casa de familia, pero no me ha ido bien, hace tres años que dejé de trabajar (...) Me han dejado sin trabajo. Trabajaba de lunes a sábado, me iba sólo los domingos a la feria; pero como ya no trabajo me voy sábados y domingos a la feria”

R.B: “Yo he trabajado vendiendo en la calle, después seguí trabajando en casa de familia hasta los 22 años y desde ese momento trabajo en el parque para salir adelante”.

A los ingresos económicos los conforman ellas de acuerdo a la venta en la feria o en el parque y, si bien es una economía “sin patrones”, siempre está sujeta a los vaivenes de las condiciones estructurales y el mercado. A su vez desarrollan prácticas consideradas por criterios capitalistas como “atrasadas e improductivas” según Coraggio (2014) donde recurren al trueque, venta ambulante, venta de ropa y artículos usados, intercambios de bienes de uso, etc. y mantienen y recrean un subsistema basado fundamentalmente en el trabajo. Esto implica ampliar los límites de la noción de trabajo e incorporar los distintos procesos de aprovisionamiento social que se ponen en juego en las trayectorias laborales

de las trabajadoras (Frega, 2019). Conocer los modos en que las mujeres acceden a los recursos y bienes necesarios para sostener la vida responde a la matriz de organización existente en la economía popular atravesada por las prerrogativas de la división sexual del trabajo. La división es entendida en los términos en que Rodríguez Enríquez (2014) la define como el primer factor explicativo por el cual el trabajo productivo y reproductivo o de cuidado se distribuye desigualmente entre varones y mujeres. Es la expresión de las relaciones de género en el mundo del trabajo y, por tanto, muestra relaciones de subordinación de las mujeres cuya manifestación es su concentración en las responsabilidades de cuidado y su menor y peor participación en el mercado laboral. Dicha división sexual del trabajo, aún con fisuras, implica la centralidad del trabajo asalariado (Castel, 1995) socialmente construido en clave masculina y uno no remunerado y femenino (Federici, 2018). Así lo expresan nuestras informantes:

N.C: “Cada una de mis hijas limpia sus cosas, su piecita. El asunto de cocina nos repartimos: lunes, miércoles y viernes me ocupo yo de lavar los platos y la cocina, los martes y jueves mi hija mayor. Ya sería lavar los platos, la mesada, barrer y dejar limpio después de comer. Y así nos repartimos entre nosotras porque los chicos no hacen este tipo de cosas”.

R. B: “Antes venía todos los días a vender en el parque, pero como tengo que lavar y dejar las cosas preparadas para la semana, ya no hay tiempo; pero la verdad es que termino cansada. Ahora solo vengo los fines de semana”.

Esto se relaciona directamente con otro de los factores explicativos de las desigualdades y tiene que ver con que la injusta distribución de las responsabilidades de cuidado, se vincula con la naturalización de la capacidad de las mujeres para cuidar a partir de las características biológicas de los sexos. Sobre todo, cuando se considera que la capacidad biológica exclusiva de las mujeres las dota de capacidades superiores para otros aspectos del cuidado (como higienizar a los niños y niñas, preparar la comida, limpiar la casa, organizar las diversas actividades de cuidado necesarias en un hogar).

F. L: “A mí no me cuesta mucho trabajar de esto, porque lo hice siempre en casa. Y aparte me pagan ya tengo experiencia porque sé los gustos de mis patronos”.

La situación que atraviesa una feriante no hace más que ejemplificar que un segundo trabajo no solo incrementa su explotación, sino que reproduce el rol de mujer de diferentes maneras. Donde sea que miremos podemos observar que los trabajos llevados a cabo por mujeres son meras extensiones de “la labor de amas de casa” (Federici, 2013, p. 42).

La manera en que realizan este tipo de actividades se encuentra naturalizadas de forma tal que se trata de una actividad que está en el límite mismo entre mercado de trabajo y el ámbito doméstico, donde las líneas divisorias entre estos dos mundos se difuminan, generando una naturalización de las actividades, más allá de las tareas por las que se emplea en principio no dejan de ser trabajo “reproductivo”, puesto que contribuyen al mantenimiento de la fuerza de trabajo y a la reproducción social (Torres, 2018, p.6).

La valoración en ascenso del salariado (Castel, 1997) que habilitó la conformación de Estados de Bienestar (Esping y Andersen, 1994) y la construcción sociohistórica del modelo de *male breadwinner* (Crompton, 1999) fue, en las décadas centrales del siglo XX, la modalidad hegemónica mediante la cual se procuraron el cuidado y la subsistencia. Desde las últimas décadas del siglo XX, tanto ese orden familiar (Jelin, 1998; Segalen, 2013) como la “sociedad salarial” (Castel, 1995) asistieron a una transformación que constriñe la posibilidad de satisfacer cuidado y subsistencia derivando en una “crisis de los cuidados” y de “crisis del trabajo”. Es decir, los recorridos históricos de los regímenes de bienestar que ubican al cuidado como responsabilidad principal de los hogares- vale decir, las mujeres- refuerzan la injusta distribución social de los cuidados donde la participación del Estado es limitada o bien, complementaria de las principales necesidades y demandas.

F. L: Tenía cuatro hijos en la primaria, y como yo no quería dejarlos a ellos solos, los cargaba y salía a vender con ellos. No podía entrar a trabajar en la administración ni hacer política ni nada por el miedo a dejarlos solos, aparte que iba a decir la gente (...) he preferido dedicarme a ellos, y ahora están todos recibidos”.

Esto demuestra la manera en que garantizan el cuidado de otros/as sin recurrir a instituciones públicas estatales o privadas de mercado. Cuando la provisión pública está ausente o es insuficiente y prevalecen

las prestaciones privadas, el acceso a servicios de cuidado se convierte en una función del poder adquisitivo de los hogares, reflejando la desigualdad. Por eso la redistribución del cuidado es también entre pobres que se empobrecen más debido al cuidado que prestan, y ricos que compran sustitutos de cuidado (Esquivel, 2015). En ese sentido un aspecto relevante tiene que ver con que delegar el cuidado solo es posible en sus redes más cercanas, tal como expuso una vendedora:

C. S: “Yo tengo mi amiga, la única que hace 30 años es mi amiga desde que nació mi segundo hijo, en lo que necesito ella está siempre recorro a ella para que los cuide y a otra amiga de la misma época, que son dos son dos amigas mujeres”.

Sin embargo, ante la pregunta sobre la posibilidad de acudir a instituciones y espacios de cuidado públicos o privados también expresaron temores y desconfianza en lo referido al funcionamiento de las instituciones de cuidado y/o comunitarias:

C: S: “No nunca los hubiera mandado a mis hijos a que los cuiden en esos lugares porque no tengo confianza. Y ahora tampoco, mis hijos eran molestos, pero siempre tenían que estar donde yo los veía nunca en otro lugar. Mi hijo por ejemplo ni la comunión ha hecho porque no confiaba ni de dejarlo en la Iglesia con todas las cosas que pasaban con los curas. Y bueno, le dije que algún día cuando él quiera hacerlo lo haga. Pero hasta ahora tengo una desconfianza por el cuidado de los chicos”.

En la organización popular los cuidados están garantizados fundamentalmente por los vínculos primarios y las redes comunitarias feminizadas. Esto responde a otro de los factores explicativos expuestos por Rodríguez Enríquez (2014) vinculado a la experiencia socioeconómicamente estratificada de la organización del cuidado como fuente de injusticia respecto a la posibilidad de decidir la mejor forma de organizar el cuidado de las personas. Es decir, el acceso a los recursos e ingresos estratifica y determina los tipos de servicios de cuidado, considerando las particularidades que presenta la realidad del sector de la economía popular. La elección de trabajar en la feria y con la venta ambulante quizás pueda explicarse a partir de la flexibilidad que caracteriza este tipo de trabajo, lo que les permite conciliar y hacer equilibrio en sus múltiples actividades y compatibilizar las horas de trabajo fuera del hogar y “ser madres” al mismo tiempo. Otro de los rasgos relevantes de

la organización popular del cuidado tiene que ver con valores promovidos por ellas que permiten mantener el funcionamiento de los espacios de trabajo y redes de confianza mutua. Así lo afirmó una de ellas:

N. C: “Pero la mayoría nos conocemos de antes, nos respetamos, charlamos y nos cuidamos todas, lo que pasa es que en nuestro sector nos conocemos todos, porque nosotras nos hemos ubicado aquí donde empieza la plaza”.

A pesar de que son las mujeres quienes concentran la realización del trabajo no remunerado, a medida que un país se desarrolla y los salarios aumentan, se incrementan los costos en los que muchas familias incurren para emplear a terceras personas que realicen algunas tareas del hogar. Tal es el caso de una feriante que al aumentar su capital económico -proporcionado por su venta de ropa en la feria y en su domicilio-, le brindó la posibilidad de contratar a otra mujer para que “la ayudara” con las tareas domésticas en su hogar. En esa línea, sostuvo:

F. L: "Tengo una señora que me viene a ayudar hace unos años, nada más que viene los lunes y los jueves, después yo lo mantengo al orden, a la limpieza y todo. Porque para más no se puede, porque yo tengo desviamiento de la columna y se me inflama y comienzo con los mareos”.

Esto puede entenderse como un mecanismo de desigualdad entre mujeres que gozan de diferentes tipos de capitales donde algunas de ellas pueden costear las tareas de sus hogares, a costa de que la persona que realice este trabajo sea, en definitiva, otra mujer (Sayago, 2019). Sin embargo, para la enorme mayoría de mujeres de los sectores más bajos en la distribución de recursos las opciones y elecciones son limitadas.

N.C: “no puedo dedicarme a otra cosa porque lo tengo que cuidar a mi papá”,

R.B: “no pude venir antes porque estaba esperando que llegue mi hija a buscar a mi nieta que la estaba cuidando”,

Son algunas de las expresiones que demuestran la presión sobre el tiempo de trabajo de las mujeres y las restricciones para realizar otras actividades (Rodríguez Enríquez, 2019) donde las ausencias de horas de descanso cobran especial relevancia en la descripción:

F.L: “Yo no sé lo que es darme un privilegio. Nunca, nunca he tenido unas vacaciones para mí. Siempre he trabajado en los rayos del sol con todas mis compañeras que eran muchas y llevaban a sus hijos y ahora también a nuestros nietos”.

Esto demuestra que no han cambiado las relaciones entre hombres y mujeres y mucho menos entre mujeres y capitalismo porque ahora, en términos de Federici (2014) las mujeres tienen dos o tres trabajos y aún menos tiempo para luchar o participar en movimientos políticos. Sobre esta afirmación advertimos que las mujeres que forman parte de nuestro estudio además de garantizar la reproducción diaria de sus hogares como vimos, desde el año 2019 forman parte de un movimiento social en el que realizan una contraprestación laboral a cambio de una remuneración. Esto es, su actividad es reconocida como trabajo por realizar actividades que apuntan a potenciar la producción y comercialización de bienes y servicios en espacios públicos y ferias, en el marco de la economía popular, social y solidaria de la comunidad (Ministerio de desarrollo social, 2023). De la multiplicidad de trabajos realizados en el espacio público (lavacoches, cuidacoches, trapitos, etc.) la realización de ferias y venta ambulante se caracterizan por ser las actividades más feminizadas dentro del rubro de comercialización. Las tareas que realizan nuestras entrevistadas en los espacios de trabajo- además de la venta y comercialización de sus productos y mercadería propiamente dicha- están vinculadas predominantemente con los cuidados. Por ejemplo, la limpieza de plazas donde se realizan las ferias y parque de los niños donde trabajan las vendedoras ambulantes, atención primaria de la salud para quienes asisten a dichos lugares de trabajo y un espacio de atención que brinda desayunos gratuitos para los trabajadores del espacio público. Además de estas tareas específicas desarrollan actividades vinculadas a la formación educativa, de recreación y deporte para sus familias y comunidades. Esto se enmarca dentro del Programa Nacional de Inclusión Socioproductiva y Desarrollo Local que unifica programas sociales previos al denominado “Potenciar Trabajo” actual que reúne a trabajadores/as de la economía popular organizados en movimientos sociales y nucleados en ramas de producción. Las ramas se dividen en tareas de cuidados y servicios sociocomunitarios, reciclado y servicios ambientales, construcción, infraestructura social,

mejoramiento barrial y habitacional, agricultura familiar y producción de alimentos, producción de indumentaria y otras manufacturas y, por último, comercio popular. El trabajo contempla dentro de sus obligaciones el cumplimiento de un máximo de 60 horas mensuales dentro de su plan de actividades en la Unidad de Gestión. Esto tiene que ver con la construcción de una nueva etapa de resistencia iniciada por los movimientos populares y organizaciones de la economía popular ante la necesidad de garantizar derechos laborales para las mayorías. Es preciso aclarar que se trata de una conquista significativa del sector de trabajadores en términos de ingresos que permite a cada trabajador/a recibir un Salario Social Complementario (SSC) equivalente al 50% del Salario Mínimo Vital y Móvil³⁷ (con posibilidad de actualización en función al aumento periódico del SMVM). Históricamente, la economía popular se comprende como respuesta frente a la instauración del modelo neoliberal en Argentina, que precarizó las condiciones del mercado laboral. Por tanto, es expresión de un “emergente social polémico” (Muñoz, 2018) que construyó mecanismos para garantizar un piso mínimo de subsistencia para la población desocupada. Desde el año 2003 en Argentina, asistimos a un proceso de institucionalización de políticas de promoción de la economía popular, social y solidaria (Hopp, 2018) cuyas tensiones tienen que ver con el reconocimiento de las actividades de la economía popular entendidas como trabajo y no como asistencia desde las estrategias socioeconómicas del Estado, la ampliación de los límites de la noción de trabajo asalariado cuya definición contempla la figura de un nuevo sujeto trabajador con protección social, y la consideración del fuerte anclaje territorial heterogéneo de este tipo de economía (Hopp, 2020).

5. CONCLUSIONES

La “organización popular de cuidado” es un tipo de producción que tiene como eje a la economía popular y a la organización territorial-

³⁷ Al día de la fecha, el salario mínimo vital y móvil queda establecido en pesos ciento cuarenta y seis mil (\$146.000). Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/295159/20230929>

barrial de los cuidados en donde puede pensarse un proyecto común, económico, político y cultural de los sectores populares. En particular, nuestro estudio contempló la realidad de mujeres de entre 27 y 60 años de edad que proceden del interior de la provincia de Santiago del Estero, así como también de Buenos Aires. Ellas presentan cargas de cuidado y tienen en común en su trayectoria de vida haber experimentado el servicio doméstico fuera del hogar, en condiciones de precariedad e informalidad laboral. Sus historias de vida expresan, por un lado, las dificultades para acceder y permanecer en trabajos remunerados condicionados por las tareas domésticas y de cuidado, así como también las dificultades para continuar con su formación académica y trayectos educativos. Los ingresos económicos principales provienen mayoritariamente de su trabajo en el marco del Potenciar Trabajo y de sus ventas en la feria, en el parque etc. De esta manera, advertimos que el problema central de la vida de las mujeres de la economía popular de la rama espacios públicos del MTE radica en la obligación de emplearse por un salario aun debiendo ocuparse del cuidado de otras personas, de sus espacios de trabajo, de sus barrios y comunidades. Las mujeres suelen estar excesivamente representadas en la economía popular, situación que agrava las desigualdades de género por carecer de derechos laborales en cuanto a la salud y la seguridad social, el descanso, el disfrute del tiempo libre, etc. Los factores explicativos presentados permiten describir la realidad de organización de un sector altamente feminizado que interpela las estrategias de intervención social del Estado que parecen acercarse más a la función de control de las políticas sociales más que a un reconocimiento genuino del sector y los derechos de los trabajadores que lo conforman.

6. REFERENCIAS

- Achilli, E. (2005). *Investigar en antropología social*. Laborde libros editor.
- Álvarez, M.F., Natalucci, A.P., Di Giovambattista, L., Fernández Mouján, E.M. y Sorroche, S. (2021). *La economía popular en números. Bases metodológicas para una propuesta de edición*. Citra.
- Cabrera, C. y Vio, M. (2014). *Cuaderno de Bitácora. Los hilos de la economía popular en la posconvertibilidad*. Espacio Editorial.

- Castel, R. (1995) *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Editorial Paidós.
- Comas-d'Argemir, D. (2017). *El don y la reciprocidad tienen género: las bases morales de los cuidados*. Cuadernos del Instituto Catalán de Antropología.
- Cerri, Ch. y Martínez, L. (2012). *La organización de los cuidados, más allá de la dicotomía entre esfera pública y esfera privada*. *Gazeta de antropología*.
- Coraggio, J.L. (2014). *La economía social desde la periferia*. Contribuciones latinoamericanas. UNGS Ediciones.
- Crompton, R. (1999). *Restructuring gender relations and employment: the decline of the Male Breadwinner*. Oxford University.
- Esping Andersen, G. (1994). *El Estado de Bienestar en la sociedad posindustrial*. Conferencia dictada en la Presidencia de la Generalitat Valenciana. Valencia: IVEI.
- Esquivel, V. Faur, E. y Jelin, E (2012). *Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y Estado*. En *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el Mercado*. IDES-UNICEF.
- Esquivel (2015). *El cuidado: de concepto analítico a agenda política*. *Revista Nueva Sociedad*, No 256.
- Galdós, María de la Paz (2021) *Aportes para reflexionar sobre la Organización Popular del Cuidado desde la Economía Popular en tiempos de pandemia*.
- Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficante de sueños ediciones.
- Federici, S. (2018) *El patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo*. Traficantes de sueños ediciones.
- Fernández Álvarez, M., Gaztañaga, J. y Quirós, J. (2017). *Politics as a Living Process: Ethnographic Dialogues and an Encounter of Conceptual Experimentation*. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*.
- Frega, M. (2019). *La perspectiva feminista y el trabajo en la economía popular*. la ed. Bernal. Universidad Nacional de Quilmes.
- Guber, R. (2001). *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Norma.
- Hopp, M. (2018). *De la promoción del trabajo cooperativo al Salario Social Complementario*. *Ciudadanías*, 2, 14 – 41.
- Hopp, M. (2020). *Políticas públicas para la economía popular, social y solidaria: potencialidades y desafíos en la Argentina actual*. IADE.
- Jelin, E. (1998). *Pan y afectos. La transformación de las familias*. FCE.

- Hochschild, A. (2008). *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Editorial Katz.
- Muñoz, M.A. (2018). Las marcas de los sujetos en el Estado. Los trabajadores de la economía popular y las políticas públicas en la Argentina reciente. *Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal*, 30, 85-128.
- Pautassi, L. (2016). From the boom in care to the exercise of rights. *Sur*, 13 (24), 35 - 42.
- Quirós, J. (2014). Etnografiar mundos vívidos. Desafíos de trabajo de campo, escritura y enseñanza en antropología. *Revista Publicar en Antropología y Ciencias Sociales*, año 12, n°17, 47-66.
- Rodríguez Enríquez, C. (2014). La organización social del cuidado de niños y niñas: elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina / la ed. Equipo Latinoamericano de Justicia y Género- ELA.
- Rodríguez Enríquez, C. y Marzoneto, G (2015). Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, año 4 n°8.
- Rojas Soriano, R. (2012). *Métodos para la investigación social. Una proposición dialéctica*. Plaza y Valdés.
- Santaolalla, A. (2020). Del cuidado como reproducción al cuidado como estrategia: apuntes sobre las transformaciones feministas de la política. En Porcel, B. (Ed.), *Elección, cuidado, gratitud* (pp. 76-84). Editorial de la Facultad de Filosofía y Humanidades – UNC.
- Sayago, E. (2019). Estrategias de reproducción social utilizadas por las mujeres, en su trabajo remunerado y el uso del tiempo empleado en su trabajo no remunerado, en la feria de la economía popular “La Saladita” de la Ciudad Capital de Santiago del Estero, durante los años 2017-2018. [Tesis de grado de la Lic. en Sociología, FHCSyS, UNSE].
- Segalen, M. (2013). *Sociología de la familia*. Editorial Eudem.
- Torres, L. (2018). Informalidad y precariedad laboral entre las empleadas del servicio doméstico en Santiago del Estero. *Journal De Ciencias Sociales*, 6(10), 49-66. <https://doi.org/10.18682/jcs.v0i10.725>
- Vega, C. y Gutiérrez, E (2014). Nuevas aproximaciones a la organización social de los cuidados. *Debates latinoamericanos. Presentación del dossier. Iconos, Revista de Ciencias Sociales*, 50, 9-26.

TRABAJADORAS DE LA ECONOMÍA POPULAR EN ARGENTINA: UNA MIRADA SOBRE LA REMUNERACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS DEL ÁMBITO SOCIOCOMUNITARIO EN EL CONURBANO BONAERENSE

BRENDA M. GAMBA
Universidad de Buenos Aires (UBA)
Instituto de Estudios de América Latina y el Caribe (IEALC)

1. INTRODUCCIÓN

Este trabajo presenta los avances y conclusiones preliminares del proyecto de investigación “Las mujeres trabajadoras de la economía popular: militancia gremial e incidencia del salario social complementario en la reconfiguración del trabajo de cuidados sociocomunitario. El caso de la Unión de Trabajadorxs de la Economía Popular (en adelante UTEP) en el conurbano bonaerense”, iniciado a fines de 2021. El proyecto se propone realizar un aporte en el campo de estudios acerca de la relación entre género, trabajo, políticas sociales y cuidados, concentrándonos particularmente en las experiencias de las trabajadoras de la economía popular en Argentina. El objetivo principal de esta investigación consiste en indagar en la incidencia que ha tenido la remuneración mediante el Salario Social Complementario, sancionado por la Ley de Emergencia Social de 2016, para el trabajo de cuidados sociocomunitario que realizan las trabajadoras de comedores y merenderos de distritos de zona norte del conurbano bonaerense en los que la Unión de Trabajadorxs de la Economía Popular tiene una fuerte implantación territorial. Esta política social remunera por primera vez en Argentina el trabajo de cuidados del ámbito sociocomunitario, equiparándolo en términos de derechos al resto de los trabajos realizados en el ámbito de la economía popular, y considerando a sus destinatarias trabajadoras en

lugar de desocupadas o voluntarias. Nuestra hipótesis principal de trabajo fue que el Salario Social Complementario operó facilitando la militancia gremial de las trabajadoras de la economía popular e impulsando el reconocimiento potencialmente político del trabajo de cuidado realizado en el ámbito sociocomunitario por estas mujeres. Implementamos una estrategia metodológica de tipo cualitativa, basada en entrevistas en profundidad a trabajadoras del ámbito sociocomunitario de barrios del conurbano bonaerense en Zona Norte en los que está implantada la UTEP. Presentaremos los avances de ese trabajo, y las primeras conclusiones preliminares obtenidas luego del análisis de dos etapas de trabajo de campo realizado durante 2022 y 2023. Nos proponemos realizar un aporte en este campo de estudio, concentrándonos en las experiencias de las trabajadoras de la economía popular y en las tensiones específicas entre trabajo, hogar y militancia gremial entendidos como mundos generizados.

2. DISCUSIÓN

El fenómeno de la nueva oleada feminista a nivel regional y mundial, trajo consigo una proliferación de estudios sobre el papel de las mujeres en diversos ámbitos, entre ellos el ámbito del trabajo. Como señalan Cambiasso y Yantorno (2020), estos estudios abordan distintas temáticas como las desigualdades sexo-genéricas en las tareas laborales, la participación de las mujeres en las organizaciones gremiales, y los cruces entre feminismo y sindicalismo (Godinho Delgado, 2009; Bonaccorsi y Carrario, 2012; Aspiazu, 2015; Arriaga y Medina, 2020; Goren y Prieto, 2020). En simultáneo, en el contexto de lo que Nancy Fraser (2018) denomina “crisis de reproducción social” y bajo el prisma de las desigualdades de género, durante los últimos años ha tenido lugar un redescubrimiento del trabajo de cuidados en la literatura académica (Carrasquer Otto, 2020). El concepto de cuidados forma parte de la producción científica en distintas disciplinas, aunque ello no implica un consenso en cuanto a su construcción como objeto de estudio (Letaulier, 2007; Torns, 2008). En plena “crisis de los cuidados” (Hochschild, 1995), encontramos importantes avances teóricos que, desde distintas perspectivas, recogen la revalorización de estas tareas y enfatizan

la continuidad de la división sexual del trabajo (Carrasco, 2006; Goren, 2013; Rodríguez Enríquez, 2015; Arruzza y Bhattacharya, 2020; Ferguson, 2020; Varela, 2020).

A estos estudios sobre las desigualdades del mundo laboral y la feminización de las tareas de cuidado, se suman aquellos que abordan el fenómeno particular de la brecha de género en el universo de la precariedad laboral (Lupica, 2010). Como señala Frega (2020), el fenómeno de las economías populares en América Latina surge como un modo específico de resistencia ante políticas neoliberales (Bruno, Coelho y Palumbo, 2017), siendo posible caracterizarlas como “economías de ruptura” (Carrasco, 2006; Álvarez y Rey, 2012; Pérez Orozco, 2014), en tanto contienen una crítica sistémica de la organización capitalista de la vida. La crisis de los cuidados puede observarse en tres esferas: la del trabajo asalariado (precarización laboral y contractual), la del Estado y las políticas públicas (desfinanciamiento, mercantilización y privatización de la reproducción social) y la de los hogares/comunidades (sobrecarga de mujeres de la clase trabajadora con trabajo de cuidados no remunerado). Dentro de la heterogénea morfología del trabajo que se consolidó durante las últimas décadas en América Latina, el caso de Argentina merece especial atención. La transformación de las condiciones de acumulación y competencia del capital, la flexibilidad y la precarización laboral, y la fragmentación del mercado de trabajo se impusieron como nuevas condiciones sistémicas durante la década de 1990. A pesar de la incorporación al mercado laboral de más de tres millones de desocupadxs luego de la crisis del 2001, la informalidad y la subocupación siguieron en aumento durante las dos décadas posteriores. Las condiciones laborales se tornaron cada vez más heterogéneas, y si bien los fenómenos de aumento de informalidad y subocupación conforman un patrón que se presenta en toda la región, en Argentina las organizaciones de trabajadorxs excluidxs del mercado formal le han dado un nuevo cariz al fenómeno de la informalidad al nuclearse en la Unión de Trabajadorxs de la Economía Popular y exigir al Estado una remuneración complementaria al trabajo que realizan de forma no registrada, además de derechos y reconocimientos que aún hoy se encuentran en disputa. Por lo tanto, el trabajo realizado en condiciones de

informalidad se ha vuelto un tema ineludible al analizar la composición de la clase trabajadora de nuestro país, puesto que actualmente más de un tercio de la población ocupada desarrolla su trabajo de forma no registrada, y la tendencia al aumento de la esfera de trabajo que conocemos como “economía popular” se ha mantenido constante durante las últimas dos décadas transcurridas desde la crisis de 2001.

En esta investigación tomamos la definición de economía popular elaborada por la ex-Confederación de Trabajadorxs de la Economía Popular³⁸ (en adelante CTEP): se entiende a la economía popular como “los procesos económicos inmersos en la cultura popular, basados en medios de trabajo accesibles y el trabajo desprotegido” (Grabois y Pérsico, 2019). Es decir que se trata de intercambios en el marco de relaciones y articulaciones sociales provenientes de sectores populares expulsados de la órbita del mercado de trabajo formal. Dentro del universo de la economía popular, ha tenido lugar en Argentina un fenómeno novedoso: la experiencia de organización colectiva de lxs trabajadorxs. En el año 2011 se lanza la CTEP, la primera experiencia de organización colectiva de trabajadorxs de la economía popular a nivel nacional y regional (Muñoz y Villar, 2017), constituyéndose como su herramienta gremial de representación (Campana y Rossi, 2020). En 2015, esta confederación obtiene la personería jurídica y en 2016 los movimientos sociales logran la sanción de la Ley de Emergencia Social (ley 27345³⁹), que reconoce formalmente a lxs trabajadorxs de la economía popular y les otorga el derecho a percibir un Salario Social Complementario (en adelante SSC) por su labor en ese sector. En 2019, se lanza oficialmente la Unión de Trabajadorxs de la Economía Popular⁴⁰, que obtiene en 2021 la personería social, paso previo para su consolidación como primera organización gremial de representación de los trabajadorxs de la economía popular (Bruno, Coelho y Palumbo, 2017). La sanción de la Ley 27345, que prorroga la Ley N° 27.200 de emergencia social, dispone en su Artículo 2° que tiene por objeto “promover y defender los

³⁸ <https://ctepargentina.org/>

³⁹ <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/265000-269999/269491/norma.htm>

⁴⁰ <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renatep>

derechos de los trabajadores y trabajadoras que se desempeñan en la economía popular, en todo el territorio nacional, con miras a garantizarles alimentación adecuada, vivienda digna, educación, vestuario, cobertura médica, transporte y esparcimiento, vacaciones y protección previsional, con fundamento en las garantías otorgadas al “trabajo en sus diversas formas” por el artículo 14 bis. Este avance en términos normativos y discursivos estuvo acompañado de un importante avance en la recolección y análisis de datos útiles sobre el sector, ya que el Artículo 6 de la ley dispone la creación del Registro Nacional de Trabajadorxs de la Economía Popular (en adelante RENATEP); y supone además un giro importantísimo en términos de la tradicional posición paternalista del Estado como creador y gestor del trabajo autogestivo, ya que en el Artículo 10 otorga a las organizaciones que se encuentran inscriptas en el Registro de Organizaciones Sociales de la Economía Popular y Empresas Autogestionadas la definición de los parámetros para la reglamentación de la ley. En el artículo 2° de la reglamentación se establece que se entenderá por economía popular “toda actividad creadora y productiva asociada a mejorar los medios de vida de actores de alta vulnerabilidad social, con el objeto de generar y/o comercializar bienes y servicios que sustenten su propio desarrollo o el familiar”. En mayo de 2017 casi 60.000 trabajadorxs de la economía popular percibieron por primera vez el SSC, por un monto de \$4.030 que se ajustaría en base al cálculo del 50% del monto establecido por el Consejo del Salario Mínimo Vital y Móvil (lo cual representó otra importante conquista con respecto a la incertidumbre crónica de los programas sociales previos, cuyos montos eran aumentados y/o congelados a discrecionalidad del Ministerio de Desarrollo Social sin parámetros oficiales de fijación). Según el último informe del RENATEP⁴¹, el universo de trabajadorxs de la economía popular inscriptos/as alcanzaba en 2022 las 3.225.268 personas. Se observa que el 57,8% de esta población son mujeres y el 42,2% varones, y en términos de distribución territorial, se observa un importante predominio de la Provincia de Buenos Aires con 1.937.196 inscriptos (35,9% del total nacional, seguida por Tucumán

⁴¹ <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renatep>

con 6,2% y un 40% restante de las inscripciones con una alta dispersión a lo largo del país).

En este proyecto haremos especial énfasis en el papel de las mujeres trabajadoras de la economía popular, abordado por estudios recientes (Campana y Rossi, 2020; Frega 2020) y en las experiencias de aquellas que habitan el conurbano bonaerense. Existen abundantes estudios que abordan la complejidad del conurbano en Argentina (Kessler, Svampa, y González Bombal, 2010) y la presencia allí de la economía popular (Cabrera y Vio, 2014). Seleccionamos para nuestra investigación esta zona geográfica de la Argentina porque concentra la mayoría de mujeres trabajadoras de la economía popular, y el mayor porcentaje de tareas de cuidado sociocomunitario (informe RENATEP 2022). Entre las formas de organización colectivas de trabajo allí reconocidas, se destaca la de tipo comunitaria o social, con el 61,8% de las inscripciones. En relación a la rama de actividad, se observa que el 62,4% de las inscripciones corresponde a Servicios Sociocomunitarios (28,8%) y en relación al conjunto de ocupaciones que se incluyen en el registro, más de la mitad de las inscripciones (53,2%) corresponde a trabajadorxs de comedores y merenderos. En este sentido, podemos observar otro gran avance con respecto a programas anteriores: el SSC reconoce por primera vez en Argentina al trabajo de cuidados del ámbito sociocomunitario como un trabajo propiamente dicho, equiparado en derechos y en ingresos al resto de trabajos reconocidos por el RENATEP y remunerados por el SSC, que consisten en actividades de obras, reciclado, producción textil, entre otras. Esto supone una conquista importante para las mujeres, ya que no sólo son mayoría en el universo de la economía popular, sino que son también mayoría en la rama de Trabajo Sociocomunitario. El avance en términos discursivos y normativos con respecto a estas trabajadoras resulta indiscutible ya que mediante la sanción del SSC el Estado no sólo reconoce que estas trabajadoras ya están ocupadas, desempeñando tareas en el ámbito sociocomunitario de la economía popular, sino que las equipara en derechos e ingresos a cualquier trabajador del sector (de hecho, en el contexto de pandemia en 2020 se les reconoce un monto extra mensual denominado “plus sociocomunitario”, que perciben exclusivamente las trabajadoras de comedores y

merenderos por su actividad esencial en el sostenimiento de la vida de los sectores populares). En este sentido, en los últimos años han surgido diversos estudios acerca del ámbito sociocomunitario y el trabajo de cuidados que allí se realiza en tanto novedoso objeto de estudio (Zibecchi, 2014; Buján y Solís, 2021; Guelman, Palumbo y Lezcano, 2021). Aquí tomamos las definiciones de estas autoras con respecto a los cuidados sociocomunitarios como espacios de cuidados vinculados a lo alimentario (merenderos, comedores, copas de leche), la salud (espacios de salud comunitaria, promoción de la salud), la formación (apoyo escolar, guarderías y jardines, actividades recreativas) y redes de contención para y entre mujeres. En estos espacios de organización social de los cuidados en contextos de pobreza se ponen en juego dimensiones materiales, emocionales y de gestión de políticas alimentarias, sociales y vinculadas al trabajo. El objeto de estudio de esta investigación entonces fueron las experiencias y percepciones de las mujeres que Cross y Freytes Frey (2007) describen como “mujeres de los barrios”: protagonistas del trabajo territorial, quienes organizan y ejecutan las actividades cotidianas en comedores, merenderos, roperos comunitarios y huertas.

Los feminismos han puesto en evidencia la existencia de la “triple jornada” que realizan las mujeres de los sectores populares, ya que muchas combinan un trabajo fuera de sus hogares con el trabajo de cuidados intrahogar de su familia, y un tercer trabajo en espacios sociocomunitarios. Las mujeres trabajadoras sostienen entonces la reproducción de la vida tanto de su núcleo familiar como de las comunidades en las que habitan. Consideramos entonces indispensable la ampliación de los estudios acerca de las trabajadoras de la economía popular en Argentina, por tratarse del primer sector de mujeres de la región en obtener un reconocimiento económico por parte del Estado por el trabajo de reproducción social que realizan sosteniendo la vida en sus comunidades de origen.

3. OBJETIVOS

El objetivo general de este trabajo es indagar en la naturaleza de la incidencia que el otorgamiento del Salario Social Complementario (SSC) tuvo en las vidas de las trabajadoras de UTEP de zona norte del

conurbano bonaerense, prestando especial atención a sus percepciones acerca del trabajo, la remuneración y la militancia dentro de la organización social.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Indagar en el impacto que tuvo la implementación del SSC en las percepciones y las formas específicas de la militancia de las mujeres trabajadoras de la economía popular.
- Establecer la importancia relativa que tiene el ingreso económico del SSC en los hogares de las trabajadoras de la economía popular, y sus percepciones acerca del mismo.
- Identificar las percepciones en relación al carácter de "trabajo remunerado" que adquieren las tareas de cuidado sociocomunitario a partir del SSC.
- Analizar los cambios en relación al trabajo doméstico y al tiempo dedicado al mismo por estas trabajadoras.
- Indagar acerca de las condiciones de permanencia en su trabajo que manifiestan las trabajadoras de los comedores/menrrenderos.

4. METODOLOGÍA

El diseño de esta investigación responde a un modelo de tipo descriptivo-exploratorio, que adopta una estrategia de abordaje cualitativo. El método utilizado fue el estudio de casos múltiples basado en la realización de entrevistas cualitativas en profundidad. Propusimos inicialmente realizar entrevistas a delegadas y activistas gremiales de seis barrios del conurbano bonaerense en los que la UTEP tuviera implantación territorial. Esto nos permitiría estudiar sus perspectivas, percepciones, sentidos y discursos, con el propósito de favorecer la comparación de los resultados obtenidos a partir de los distintos casos. Los datos construidos a partir del trabajo de campo se triangularon con fuentes secundarias (boletines de la organización gremial, informes del RENATEP, notas periodísticas). La unidad de análisis estaba inicialmente

conformada por delegadas y activistas gremiales de diversos barrios del conurbano bonaerense en los que la UTEP tiene implantación territorial, que percibieran un SSC por la realización de tareas de cuidado sociocomunitario.

La selección del conurbano bonaerense responde a que éste constituye la zona geográfica de Argentina que concentra la mayoría de mujeres trabajadoras de la economía popular, y el mayor porcentaje de tareas de cuidado sociocomunitario en relación con el resto de trabajos realizados en la provincia en el ámbito de la economía popular (fuente: informe RENATEP 2022). Nos propusimos entrevistar a delegadas y activistas con diferentes niveles de participación gremial dentro de las tres organizaciones sociales principales que componen la UTEP (Corriente Clasista Combativa-CCC, Movimiento Evita y Somos Barrios de Pie), teniendo en cuenta a quienes hubieran iniciado su actividad militante antes del otorgamiento del SSC y a quienes lo hubieran hecho después, como modo de relevar la incidencia del SSC en las formas específicas de militancia gremial. Sin embargo, en la primera etapa del trabajo de campo nos encontramos con que la figura de “delegada gremial zonal/distrital/provincial” de UTEP no se encuentra presente en todas las organizaciones sociales, por lo cual debimos reformular los objetivos de la investigación y la metodología de recolección de datos, y embarcarnos en una segunda etapa de trabajo de campo. Elegimos entonces como nueva población de estudio a las trabajadoras de la economía popular que realizan tareas de cuidado en el ámbito sociocomunitario en zona norte de los tres cordones del conurbano bonaerense y reciben una remuneración por ese trabajo mediante el SSC (hoy denominado Potenciar Trabajo⁴², en adelante PT), y diseñamos dentro de esta población algunos subgrupos: trabajadoras de las tres organizaciones sociales más numerosas que nuclea la UTEP, trabajadoras de una organización social no perteneciente a UTEP que perciben el PT como grupo de contraste, trabajadoras que ya realizaban este trabajo en el 2017 cuando se empieza a remunerar, y por otro lado, aquellas que empiezan a hacerlo luego, por la remuneración. Nos propusimos como nuevo objetivo

⁴² <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/potenciartrabajo>

general indagar en la naturaleza de la incidencia que tuvo el SSC en las vidas de las trabajadoras de UTEP de zona norte del conurbano bonaerense, prestando especial atención a sus percepciones acerca del trabajo, la remuneración y la militancia dentro de la organización social. Consideramos esa incidencia o “impacto” a partir de tres 3 dimensiones: 1) vida personal, 2) trabajo y situación económica y 3) actividad política/militancia. Realizamos cuarenta y cinco entrevistas a trabajadoras de comedores y merenderos de barrios populares de municipios del primer cordón (Vicente López y San Isidro), segundo cordón (Tigre y San Fernando) y tercer cordón (Pilar y Escobar) del conurbano bonaerense. Además, entrevistamos a las responsables regionales de UTEP de cada una de las tres organizaciones, y a la responsable provincial de UTEP en Buenos Aires.

5. RESULTADOS

5.1. SEGMENTOS DE CLASIFICACIÓN SEGÚN ROLES Y RESPONSABILIDADES

El primer avance significativo en esta investigación es la construcción de una tipología empíricamente observable (aún en construcción y revisión) que permite clasificar a las trabajadoras del ámbito de cuidados sociocomunitario de las tres principales organizaciones sociales de la UTEP en el conurbano según su rol en la organización y ciertas características específicas de sus tareas, percepciones y discursos. Hemos identificado, luego del análisis de las dos etapas de trabajo de campo, cinco segmentos según tipos de roles de estas trabajadoras que se detallan a continuación, según su nivel de responsabilidad adquirida en la organización (de mayor responsabilidad a menor/nula responsabilidad) que se describen a continuación.

1. Trabajadoras militantes responsables zonales/regionales de UTEP

Estas trabajadoras son militantes gremiales de la UTEP y poseen lugares de responsabilidad en la jerarquía de su organización social de origen. Tienen la responsabilidad de coordinación política de varios distritos según región del conurbano (norte, sur, oeste). Participan periódicamente en ámbitos de discusión de la UTEP. Iniciaron sus tareas de

trabajo o militancia hace más de una década y luego fueron adquiriendo más responsabilidades políticas y gremiales. Actualmente no concurren periódicamente a sus unidades productivas de origen (comedor, merendero u otra), aunque continúan visitándolas esporádicamente.

2. Trabajadoras militantes con responsabilidad ampliada

Estas trabajadoras son militantes de su organización social de origen, que inicialmente trabajaban en un comedor/merendero de la organización social, y progresivamente fueron adquiriendo nuevas responsabilidades políticas y operativas dentro del esquema interno de la organización. Continúan estando presentes en la vida cotidiana de su unidad productiva de origen (en este caso, comedor/merendero en todos los casos) pero adquirieron nuevas responsabilidades en la militancia, haciéndose cargo de otras actividades extra por fuera del comedor/merendero (por ejemplo, organización zonal de actividades de apoyo escolar y/o plan de finalización de estudios primarios y secundarios-FINES, trabajo administrativo en unidades de gestión del Potenciar Trabajo, participación en frentes o secretarías de género y de salud, etc.). Participan regularmente en actividades de militancia como movilizaciones, reuniones y plenarios.

3. Trabajadoras militantes responsables de su unidad productiva

Son trabajadoras militantes que lideran y conducen a diario su unidad productiva (en estos casos, todos comedores/merenderos). Participan regularmente en actividades de militancia como movilizaciones, reuniones y plenarios, pero no presentan responsabilidades adquiridas por fuera de su unidad productiva, aunque en general en la mayoría de comedores/merenderos las funciones iniciales del espacio se han ampliado (dictado de apoyo escolar, organización de rifas y bingos para financiación del espacio, producción de panificados para la venta, funcionamiento como sede del plan FINES, etc.) y ellas coordinan esas actividades extra dentro de esa unidad productiva.

4. Trabajadoras de base

Son trabajadoras que sólo desempeñan su función estrictamente “laboral” en su unidad productiva (comedor/merendero) y participan de por lo menos una actividad por fuera de su horario laboral de forma voluntaria, sin beneficios extra a cambio y por motus propio (por ejemplo, dictado de apoyo escolar, organización y/o participación de secretarías de género y/o salud, etc.). Su concurrencia a actividades de militancia tales como reuniones o movilizaciones es esporádica y variable según los casos.

5. Trabajadoras no militantes

Estas trabajadoras no participan en ninguna actividad extra ni de militancia por fuera de su función estrictamente “laboral” en la unidad productiva. Cumplen un horario de trabajo estricto (en general, asisten dos o tres días por semana, entre tres y cuatro horas por día) y no tienen ningún otro contacto con la organización por fuera de esas horas. No manifiestan identificación ideológica o partidaria con la organización ni participan de actividades tales como reuniones gremiales o movilizaciones.

Entendemos entonces que, a la hora de observar la naturaleza de la incidencia de la remuneración de las tareas de cuidado realizada por estas trabajadoras, el análisis no puede escindirse de estas diferencias observables con respecto a las diversas trayectorias laborales y de militancia de las trabajadoras; por lo cual hemos analizado la incidencia de la remuneración de forma segmentada durante la segunda etapa del trabajo de campo. Se presentan en el siguiente apartado los hallazgos de forma segmentada.

5.2. INCIDENCIA DE LA REMUNERACIÓN POR SEGMENTO

A partir de este esquema de clasificación construido (y aún en reformulación y revisión) hemos arribado a algunas conclusiones preliminares del trabajo de campo según estos cinco segmentos de trabajadoras de la economía popular, que se presentan a continuación.

Con respecto a la primera franja de trabajadoras, aquellas que actualmente se desempeñan como responsables zonales de UTEP,

destacamos el hallazgo de que ninguna distingue “tiempo de trabajo” de “tiempo de militancia” en su vida cotidiana, y con respecto a las tareas de cuidado domésticas, todas expresan un abandono total de esas tareas del hogar a medida que fueron adquiriendo nuevas responsabilidades políticas y gremiales. Existe entre ellas una amplia diversidad de origen militante, y actualmente ninguna percibe el programa Potenciar Trabajo, aunque todas llegaron a percibir algún programa de transferencias condicionadas de ingresos anterior, o el SSC por un tiempo. Todas presentan más de diez años de trayectoria en la militancia, en la misma organización o en varias organizaciones, y su noción de trabajo está totalmente politizada, vinculada a la economía popular, la falta de derechos del sector, y en todos los casos, indisociada de la militancia. En estos casos de responsables regionales que no perciben el PT actualmente, la sanción del SSC parece haber funcionado como “palanca” hacia responsabilidades mayores a las que tenían previamente, es decir que la ampliación de tareas en las organizaciones sociales que significó el SSC generó un salto de jerarquía en las responsabilidades de estas mujeres que ya eran militantes con una trayectoria considerable dentro de su organización.

Con respecto a la segunda franja, las trabajadoras militantes con responsabilidad ampliada, también manifiestan haber abandonado casi por completo las tareas domésticas y de cuidado en sus hogares, y todas pertenecían a un programa social antes de empezar a cobrar el SSC. Todas iniciaron sus tareas trabajando en un comedor/merendero y continúan visitando estos espacios esporádicamente. La pandemia las obligó a dar un salto en las responsabilidades ya adquiridas y ganaron así mayor referenciación política en su organización. En la actualidad participan regularmente en reuniones gremiales y reciben formación política, y expresan una idea compartida de que “hacer política” es hacer lo que ellas hacen en los barrios todos los días. Su noción de trabajo se encuentra también muy politizada y prácticamente indiferenciada de su militancia social y barrial. Se podría inferir que, en el caso de estas trabajadoras cuya función inicial en la organización fue la conducción del comedor/merendero y hoy tienen una responsabilidad ampliada, el

cobro del SSC funcionó como “trampolín” hacia la adquisición de nuevas responsabilidades, de forma similar a las del primer segmento.

En cuanto a la tercera franja, las trabajadoras militantes responsables de su unidad productiva, la totalidad de ellas se encuentra todo el día en el comedor/merendero y asiste todos los días al espacio. Varias terminaron el vínculo con sus parejas luego del cobro del SSC (y destacan, entre los principales motivos de estas rupturas, el reclamo por el abandono de sus tareas en el hogar); o bien fueron siempre jefas de familia en sus hogares. Esta característica recurrente de “desligarse” de las tareas domésticas y de cuidado intrahogar nos plantea un importante interrogante acerca de un aspecto del trabajo de cuidados muy debatido actualmente: la relación entre la remuneración y el reforzamiento del rol de cuidadoras de quienes perciben la remuneración. En principio, estos hallazgos parecen indicar una relación inversa, ya que las trabajadoras de estos tres segmentos de responsabilidades superiores, indican de forma unánime haberse desligado de las tareas de cuidados de su hogar a medida que fueron adquiriendo nuevas tareas y roles en su organización social. Cabe destacar también que una gran parte de las trabajadoras de este tercer segmento inauguró el espacio del comedor/merendero en su casa antes de la llegada de la organización social a sus barrios, de forma voluntaria y recibiendo donaciones de comercios cercanos y de vecinxs. Todas percibieron algún programa de transferencias condicionadas antes del SSC, y presentan una noción de trabajo fuertemente identificada con lo que hacen día a día en el merendero/comedor: es una noción despolitizada pero no individualista, ya que conciben al trabajo en la unidad productiva de forma colectiva/conjunta y en relación con sus compañeras. Si bien todo su día transcurre allí, hay una noción compartida de “volverse dueñas de su tiempo”, en términos de que a todas les queda cerca de su casa (o dentro de su casa) la unidad productiva y por lo tanto se ahorran el tiempo de viaje hacia el trabajo; además de que expresan la diferencia con respecto a trabajos anteriores realizando tareas domésticas en casas particulares donde sufrían humillaciones y maltrato. En este caso, podemos decir que el SSC operó permitiendo a estas trabajadoras la dedicación exclusiva al sostenimiento de su unidad productiva de origen.

La totalidad de las trabajadoras militantes de base, pertenecientes a la cuarta franja de la clasificación, posee otro trabajo extra además del cobro del PT o depende de otro sostén económico en su hogar. Asisten al comedor/merendero dos o tres veces por semana y todas realizan por lo menos una actividad extra por fuera de la cocina de forma voluntaria en su unidad productiva (apoyo escolar, talleres para niñxs, para ancianxs o de salud/género, etc.) - la mayoría comenzó a hacerlo por iniciativa propia al observar alguna falencia/necesidad del espacio. Todas expresan una noción muy clara de que lo que hacen en ese espacio es un trabajo, aunque a diferencia de las otras franjas, es una noción despolitizada, muy vinculada a su quehacer diario. Hay una fuerte importancia de la posibilidad de llevar a sus hijxs con ellas al espacio y/o de estar presentes en la crianza al momento de elegir quedarse en este trabajo, a pesar de que la remuneración sea insuficiente para sostener sus hogares. Todas trabajan actualmente realizando tareas domésticas en casas particulares y la mayoría comienza a trabajar en el comedor/merendero cuando comienza a cobrar el SSC, o por un breve período de tiempo previo de forma no remunerada, con la esperanza de comenzar a recibir esa remuneración. No presentan trayectorias previas de militancia barrial o social, aunque participan esporádicamente de actividades de militancia tales como reuniones barriales y/o concurrencia a movilizaciones. Hay una fuerte noción de “igualdad” en términos de jerarquías ausentes entre ellas, y todas destacan las ventajas en términos de “ambiente laboral” de que no exista competencia entre ellas, y el hecho de no sufrir humillaciones ni maltrato, en comparación con sus otros trabajos actuales/previos. En cuanto a la incidencia del SSC, en la mayoría de los casos el comenzar a cobrar fue el motivo para iniciar su trabajo en el comedor/merendero, y ese acercamiento al espacio significó una puerta hacia diversas situaciones en sus vidas: algunas destacan la ayuda económica en el hogar que implicó el cobro, pero la mayoría le otorga más importancia a otros aspectos no económicos, como la red de contención entre compañeras de trabajo, el contacto inicial con el feminismo, el contacto con lxs niñxs, el hacer por primera vez en sus vidas algo “con amor” o “porque les gusta”, incluso algunas se han referido a ese tiempo compartido en el espacio como una “terapia”. Al parecer, el SSC ha operado como “puerta” hacia un trabajo que, si bien

por sí solo no les alcanza para vivir, les provee de otros “beneficios” como estar con sus hijos, estar en un ambiente cómodo y que las contiene, sentirse en un espacio propio, poder ayudar a otrxs, etc.

Finalmente, en la quinta franja de la clasificación, las trabajadoras no militantes, encontramos que todas asisten al comedor/merendero dos o tres veces por semana, cumplen su horario estricto y no realizan otras actividades vinculadas al espacio o a la militancia social/barrial por fuera de esas horas. El principal motivo que destacan para permanecer en este trabajo es la posibilidad de criar a sus hijxs y de llevarlx con ellas al espacio, sin embargo, todas destacan la posibilidad que les da este trabajo de ayudar a otras personas y de compartir con compañeras el espacio, en contraste con el trabajo en casas particulares donde han sufrido o actualmente sufren maltratos y salarios muy bajos, además de que ninguna realiza ese trabajo de forma registrada. Aquí resurge sin dudas la discusión acerca del vínculo entre remuneración y cristalización del rol social de cuidadoras de las mujeres: en contraste con los primeros tres segmentos de trabajadoras, aquellas que pertenecen a estos últimos dos segmentos destacan de este trabajo la posibilidad de combinarlo con las tareas del hogar y el cuidado de sus hijxs. En estas últimas dos franjas parecería que la remuneración sí opera reforzando el rol de cuidadoras de estas trabajadoras en su sistema familiar. Es interesante destacar también que todas poseen otros trabajos, ya sea realizando tareas domésticas en casas particulares, o cuidando a niñxs/anxianxs para obtener un ingreso extra. Ninguna presenta una trayectoria militante previa ni trabaja en el comedor/merendero hace más de cinco años. Todas tomarían otro trabajo mejor remunerado si se les presentara la oportunidad y dejarían el merendero/comedor, aunque todas manifiestan que extrañarían el espacio y a sus compañeras. Este es un punto de contraste con el resto de los segmentos: al ser consultadas por la posibilidad de tomar un trabajo mejor remunerado, las trabajadoras de los cuatro segmentos anteriores manifiestan que no dejarían su espacio de trabajo actual.

En esta última franja, la noción de trabajo que expresan estas mujeres está totalmente despolitizada, consideran al trabajo como el medio para ganarse la vida y el cumplimiento de tareas a cambio de dinero. La

mayoría admite que no concebía a estas tareas como trabajo antes de empezar a trabajar allí o antes de empezar a cobrar el SSC, y se trata del único segmento en el que las trabajadoras consideran en general que la remuneración que reciben es justa en relación al trabajo que realizan. Al parecer el cobro del SSC en estas trabajadoras incidió en su consideración del trabajo de comedores/merenderos como un trabajo igual a otros, o en su concepción acerca de las organizaciones sociales, que se volvió positiva luego de haber empezado a trabajar en estos espacios. En estos casos posiblemente la incidencia del SSC reside principalmente en la mejora de la situación económica familiar y en relación con la posibilidad de sostener las tareas reproductivas en sus hogares.

6. CONCLUSIONES

Estas son algunas de las conclusiones preliminares y hallazgos que consideramos relevantes luego de haber finalizado la primera etapa de análisis de datos obtenidos del trabajo de campo, por lo cual se encuentran sujetas a futuras redefiniciones y reformulaciones, y a los futuros avances teóricos colectivos con respecto a este ámbito de cuidados sociocomunitarios. Este año un conjunto de organizaciones sociales ha presentado un proyecto de ley en el Congreso Nacional para la creación de un programa nacional de trabajadorxs de comedores y merenderos comunitarios, y su consiguiente reconocimiento en términos no sólo de remuneración sino también de derechos. Creemos que estos avances positivos y de reconocimiento social de quienes generan la sostenibilidad de la vida en los barrios populares de nuestro país se multiplicarán en los próximos años, y esperamos continuar contribuyendo a la exploración de este trabajo en los ámbitos comunitarios nacidos de la organización popular. Aún es necesaria la ampliación de los estudios sobre las trabajadoras de la economía popular en Argentina, y especialmente acerca del impacto de la remuneración de ciertas ramas productivas que hasta la sanción del SSC en 2016 habían sido invisibilizadas y no se las consideraba “trabajo” (por ejemplo, el trabajo en comedores y merenderos de las mujeres, o el trabajo de recolección y reciclaje urbanos). También escasean aún los estudios acerca de la gremialización de lxs trabajadorxs de la economía popular, y de las mujeres en particular,

siendo la relación entre género y organización gremial en esta esfera un campo aún en exploración. Son las organizaciones sociales de matriz popular, con fuerte protagonismo y liderazgo femenino, las que garantizan gran parte de la reproducción social e intergeneracional en territorios vulnerados, a través de la “comunitarización de los cuidados”. Desde ese lugar comunitario, se posibilita la salida del mundo privado de la domesticidad y se coloca a la reproducción en el orden público. Las condiciones de desarrollo del trabajo de cuidados en las comunidades, y sus implicancias en las vidas de las trabajadoras que lo sostienen, interesan particularmente puesto que el caso argentino puede funcionar como antecedente de remuneración de este tipo de trabajo históricamente invisibilizado por el Estado, proveyendo un marco de referencia para el diseño e implementación de políticas públicas tanto en nuestro país como en el resto de la región latinoamericana. La recuperación del trabajo de cuidados en el ámbito sociocomunitario y su reconocimiento como trabajo mediante la remuneración, abre la puerta a la posibilidad de cuestionamiento, y pone sobre la mesa discusión sobre la posición de las mujeres como trabajadoras esenciales que sostienen y garantizan la reproducción de la vida en común.

7. REFERENCIAS

- Álvarez, A. y Rey, M.P. (2012). Trabajo, género y economía popular. Construyendo una alternativa al desarrollo capitalista. En VI Encuentro Internacional de economía política y derechos humanos. Argentina y América Latina. Dilemas de una nueva etapa económica, política y social. La economía al servicio de los pueblos. Buenos Aires.
- Ángeles, R. L. F., y Guerrero, O. T. (2014). Maternalismo y discursos feministas latinoamericanos sobre el trabajo de cuidados: un tejido en tensión. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, (50), 27-42.
- Arriaga, A. y Medina, L. (2020). Activismo de género en las organizaciones sindicales. Reivindicaciones y estrategias emergentes en los Encuentros Nacionales de Mujeres. *Trabajo y Sociedad*, 34, XXI, 155-178.
- Arruzza, C., y Bhattacharya, T. (2020). Teoría de la Reproducción Social. Elementos fundamentales para un feminismo marxista. *Archivos De Historia Del Movimiento Obrero Y La Izquierda*, (16), 37-69.
<https://doi.org/10.46688/ahmoi.n16.251>

- Aspiazu, E. (2015). Participación de las mujeres e institucionalidad de la problemática de género en el sindicalismo argentino. XII Congreso ASET, Universidad de Buenos Aires.
- Bonaccorsi, N. y Carrario, M. (2012). Participación de las mujeres en el mundo sindical. un cambio cultural. *La Aljaba*, 2a. época, XVI, pp. 125-140.
- Bruno, D., Coelho, R. y Palumbo, M. (2017). Innovación organizacional e institucionalización conflictiva de las organizaciones de la economía popular. El caso de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP). Mercedes.
- Buján, R. M. y Solís, C. V. (2021). El ámbito comunitario en la organización social del cuidado. *RES. Revista Española de Sociología*, 30(2), 19.
- Cabrera, C. y Vio, M. (2014). Cuaderno de Bitácora. Los hilos de la economía popular en la posconvertibilidad. En Cabrera, C. y Vio, M (Coord.). *La trama social de la economía popular* (pp. 27-42). Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Cambiasso, M. y Yantorno, J. (2020). La militancia sindical de las mujeres trabajadoras en Argentina: abordajes teóricos y dimensiones analíticas desde un enfoque sociológico. *Archivos De Historia Del Movimiento Obrero Y La Izquierda*, (17), 123-142.
<https://doi.org/10.46688/ahmoi.n17.281>
- Campana, J. y Rossi Lashayas, A. (2020). Economía Popular y Feminismo: articulaciones y nuevas demandas emergentes. *Otra Economía*, 13(23), 246-262.
- Carrasco, C. (2006). La paradoja del cuidado: Necesario pero invisible. *Revista de economía crítica*, 5, 39-64. Recuperado de:
http://revistaeconomiacritica.org/sites/default/files/revistas/n5/2_paradoja_del_cuidado.pdf
- Carrasquer Otto, P. (2020). El redescubrimiento del trabajo de cuidados. Algunas reflexiones desde la sociología. N. Goren y V. Prieto (eds.). *Feminismos y sindicatos en Iberoamérica*. CLACSO-UNPAZ.
- Cross, C. y Freytes Frey, A. (2007). Movimientos piqueteros: tensiones de género en la definición del liderazgo. *Nueva Época*, 20 (55).
- Ferguson, S. (2020). Las visiones del trabajo en la teoría feminista. *Archivos De Historia Del Movimiento Obrero Y La Izquierda*, (16), 17-36.
<https://doi.org/10.46688/ahmoi.n16.242>
- Fraser, N. (2018). Neoliberalismo y crisis de reproducción social / entrevista por Cristina González. *ConCienciaSocial*. Revista digital de Trabajo Social. Vol. 2 Nro. 3 – ISSN 2591-5339.

- Frega, M. (2020). Días de mucho, vísperas de nada. Mujeres y trabajos en la economía popular. *Descentrada*, 4(1), e106.
<https://doi.org/10.24215/25457284e106>
- Godhino Delgado, D. (2009). Sindicalismo latinoamericano y política de género. *Análisis y Propuestas*. F. Ebert-Stiftung.
- Goren, N. (2013). Inequidades Laborales, las brechas de género en el trabajo y en los salarios. Buenos Aires: Centro de Estudios Mujer y Trabajo.
- Goren, N. y Prieto, V. (2020). Desigualdades sexogenéricas en el trabajo. Las agendas sindicales feministas. N. Goren y V. Prieto (eds.). *Feminismos y sindicatos en Iberoamérica*. CLACSO-UNPAZ.
- Grabois J. y Pérsico E. (2019). Trabajo y Organización en la Economía Popular. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: CTEP - Asociación Civil de los Trabajadores de la Economía Popular.
- Groisman, E. (2016). Estructura social e informalidad laboral en Argentina. Buenos Aires: EUDEBA.
- Guelman, A., Palumbo, M. y Lezcano, M. L. (2021). Contextos y ámbitos del trabajo comunitario de cuidados. *Estudios del Trabajo*. Revista de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo (ASET), (62).
- Hochschild, A. R. (1995). The Culture of Politics: Traditional, Post-modern, Cold-modern, and Warmmodern Ideals of Care. *Social Politics*. Vol. 2. Núm. 3, 331–345.
- Kessler, G., Svampa, M. y González Bombal, I. (2010). Reconfiguraciones del mundo popular. *El Conurbano Bonaerense en la postconvertibilidad*. Buenos Aires: Prometeo.
- Letablier, M. T. (2007). El trabajo de “cuidados” y su conceptualización en Europa. En C. Prieto (ed.). *Trabajo, género y tiempo social*. Madrid: Hacer-UCM.
- Lupica, C. (2010). Trabajo decente y corresponsabilidad de los cuidados en Argentina. *Organización Internacional del Trabajo (OIT)*.
- Muñoz, M. y Villar, L. (2017). Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP en la CGT). Entre la organización sindical y el conflicto político-social (Argentina, 2011-2017). *Crítica y Resistencias*. Revista de conflictos sociales latinoamericanos N° 5. Año 2017 ISSN: 2525-0841. Págs. 22-52.
- Paura, V., y Zibecchi, C. (2014). Mujeres, ámbito comunitario y cuidado: Consideraciones para el estudio de relaciones en transformación. *La aljaba*, 18, 125-148.

- Pérez Orozco, A. (2014). Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida. Madrid: Traficantes de sueños.
- Rodríguez Enríquez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Revista Nueva Sociedad*, 256, 30-44. Recuperado de:
https://nuso.org/media/articles/downloads/4102_1.pdf
- Torns, T. (2008). El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género. *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, (15)
- Varela, P. (2020). La reproducción social en disputa: un debate entre autonomistas y marxistas. *Archivos De Historia Del Movimiento Obrero Y La Izquierda*, (16), 71-92. <https://doi.org/10.46688/ahmoi.n16.241>
- Vio, M. (2017). Clases populares, economía popular y Conurbano posconvertibilidad: entre la teoría y la economía popular realmente existente. Ponencia presentada en X Jornadas de Economía Crítica. Universidad de General Sarmiento: Los Polvorines.
- Vitali Bernardi, S.y Brown, B. (2022). Las políticas de «Economía Social, Solidaria y/o Popular» en Argentina, 2001-2019. *Revista Reflexiones* 101 (1). DOI 10.15517/rr.v10i1.43492
- Zibecchi, C. (2014). Cuidadoras del ámbito comunitario: entre las expectativas de profesionalización y el ‘altruismo’. *Iconos. Revista de Ciencias Sociales*, (50), 129-145.
- Zibecchi, C. (2014). Mujeres cuidadoras en contextos de pobreza: el caso de los Programas de Transferencias Condicionados en Argentina. *Revista Estudios Feministas*, 22, 91-113.

