



EL CUIDADO EN EL CENTRO DE LOS NUEVOS ACUERDOS SOCIALES

Karina Batthyány*

8 de febrero de 2024

Resumen

La desigualdad social y de género es una característica estructural de América Latina y el Caribe, cuyas diversas dimensiones resultaron seriamente agravadas a raíz de la pandemia de COVID-19. Una de ellas en particular quedó expuesta con mucha claridad: la injusta organización social del cuidado. La provisión del cuidado en la región es fundamentalmente familiar y femenina debido a que los cuidados han sido el componente del bienestar más difícil de delegar o externalizar fuera de la familia. Puede afirmarse, por tanto, que existe una crisis del cuidado en tanto desajuste entre los potenciales cuidadores y las necesidades de cuidado demandadas por la población. Esta crisis se ha profundizado debido a la reducción de las personas disponibles para brindar cuidados, y al aumento de las personas que requieren cuidados y es un nudo crítico de las desigualdades, por lo que la construcción de nuevos acuerdos sociales debe incorporar centralmente este tema.

Introducción

Los movimientos feministas latinoamericanos han ganado un lugar destacado en la política de la región en las últimas décadas. Su activismo ha contribuido a visibilizar y abordar cuestiones de género como la violencia contra las mujeres, la salud sexual y reproductiva y la división sexual del trabajo, temas que además han cobrado especial relevancia en la agenda regional a partir de la pandemia de COVID-19.

La pandemia provocó un gran impacto en las dinámicas laborales, domésticas y de cuidado, siendo las dimensiones asociadas a la vida cotidiana las más afectadas. La recuperación de esta crisis ha sido débil y asimétrica. Actualmente, vemos como consecuencia de la misma la consolidación de las desigualdades sociales y de género, que se agravaron durante los períodos de aislamiento.

Nuestras sociedades no han salido indemnes de esta crisis. Las heridas siguen abiertas y es cada vez más urgente que nos replanteemos profundamente nuestras prioridades. Para ello, es necesario avanzar en la construcción de un nuevo contrato social, que ineludiblemente deberá colocar la igualdad en el centro de la discusión.

* Doctora en Sociología. Profesora Titular del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República (Uruguay). Directora Ejecutiva del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Integrante de la junta de gobierno del International Science Council (ISC). Investigadora y autora de numerosas publicaciones en torno a los temas de desigualdades, género, feminismos, cuidados y bienestar social.



La mayoría de las personas en el mundo viven en contextos de desigualdad creciente en términos de ingresos y riqueza, la cual se manifiesta de manera innegable en todas las dimensiones de la vida social. La desigualdad no se mide solo en términos de dinero o capacidad de consumo; las oportunidades en la vida también dependen del género, la raza, la etnia, la discapacidad y otros múltiples factores. Estas desigualdades se superponen y refuerzan entre sí, fomentando las lógicas de un sistema que es cada vez más injusto y que tiene consecuencias directas sobre la vida cotidiana de todos y todas.

Por eso, abordar la igualdad como núcleo de la propuesta de un nuevo contrato social lleva al menos a considerar una serie de dimensiones de manera transversal e interseccional: la dimensión social, la económica, la generacional, la territorial, la racial, la étnica y la de género.

En este artículo me centraré específicamente en la dimensión de género, abordando uno de los nudos críticos de dichas desigualdades: el cuidado. Si bien tendré en cuenta una perspectiva global, haré especial énfasis en América Latina y el Caribe.

Los cuidados en el centro de la agenda

La desigualdad social y de género es una característica estructural de América Latina y el Caribe, cuyas diversas dimensiones resultaron seriamente agravadas a raíz de la pandemia de COVID-19. Una de ellas en particular quedó expuesta con mucha claridad: la injusta organización social del cuidado.

Antes de continuar con este análisis, repasemos brevemente la evidencia pre-pandemia relacionada al trabajo de cuidado en términos de su organización social y de la división sexual del trabajo. La evidencia es contundente en mostrar la asignación prioritaria de las mujeres a este trabajo. Al respecto, las encuestas de uso del tiempo han sido claves para evidenciar el empleo diferencial del tiempo de varones y mujeres en el ámbito doméstico.

En todos los países de la región para los cuales hay datos disponibles, el tiempo de trabajo no remunerado de las mujeres es mucho mayor que el tiempo que dedican los varones a estas mismas actividades. Según datos del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ya antes de la pandemia de COVID-19 las mujeres dedicaban en la región más del triple de tiempo al trabajo no remunerado que los varones. Además, en los hogares con niños y niñas la sobrecarga de trabajo es aún mayor. De esta forma, la responsabilidad del cuidado recae de manera desmedida en las mujeres, independientemente de su nivel de ingreso o de educación, destinando entre dos y cinco veces más tiempo al cuidado (dependiendo del país que analicemos) que los varones.

La provisión del cuidado es fundamentalmente familiar y femenina debido a que los cuidados han sido el componente del bienestar más difícil de delegar o externalizar fuera de la familia. Puede afirmarse, por tanto, que existe una crisis del cuidado en tanto desajuste entre los potenciales cuidadores y las necesidades de cuidado



demandadas por la población. Esta crisis se ha profundizado debido a la reducción de las personas disponibles para brindar cuidados, y al aumento de las personas que requieren cuidados.

Durante la pandemia, la obligatoriedad del encierro dejó en evidencia que eran en su enorme mayoría las mujeres quienes se ocupaban de las tareas de cuidado. A su vez, a aquellas que realizaban trabajos remunerados fuera del hogar y teletrabajaron durante la pandemia, esta crisis las llevó a tener que combinarlos con los no remunerados a su interior. De esta manera, se vieron obligadas a llevar adelante de manera simultánea las actividades que ya realizaban, pero en diferentes momentos del día. Esta situación agudizó las tensiones en el ámbito privado, poniendo en cuestión la distribución de los trabajos de cuidado entre hombres y mujeres.

Como contracara de lo anterior, la pandemia puso de manifiesto el carácter indispensable del cuidado para el sostenimiento de la vida. En ese contexto, las personas más vulnerables a contraer la enfermedad debieron acudir a terceros para la propia subsistencia. La asistencia a esas personas era cubierta principalmente por los miembros de sus familias o por sus lazos afectivos próximos, dejando desamparadas a aquellas personas que no contaban con redes sólidas y cercanas. Al respecto, es bueno recordar la organización primordialmente familiar del cuidado vigente en la región latinoamericana: la mayor parte del trabajo de cuidados en los hogares latinoamericanos se realiza de manera no remunerada por parte de las mujeres en las familias. El bienestar de las personas y de las sociedades se susten-

ta tanto en el aporte del trabajo que se realiza para el mercado como en el que se realiza por fuera de él, ya sea en el ámbito de las relaciones privadas o de las organizaciones sociales y comunitarias.

De esta manera, se hizo evidente el papel imprescindible de los cuidados, tanto para la subsistencia, el bienestar y el desarrollo de las personas en lo particular, como para el funcionamiento mismo de nuestras sociedades y economías en su conjunto. Queda claro, entonces, que los cuidados no pueden quedar relegados exclusivamente al ámbito familiar, privado y femenino.

Sin embargo, en la actualidad el trabajo de cuidado sigue siendo en gran parte invisible, no remunerado y en su mayoría femenino. Por ese motivo, resulta ineludible la necesidad de avanzar hacia un cambio en los contratos sociales, que ponga el foco en los cuidados y la sostenibilidad de la vida.

Hasta ahora, las mujeres han asumido de manera implícita la responsabilidad del cuidado, lo que ha generado desigualdades. En el futuro, la distribución del cuidado debe ser un tema de negociación explícita en los hogares y en las sociedades. Es necesario llevar a cabo una reorganización del cuidado que considere la redistribución del trabajo, la responsabilidad y los costos que implica, tanto a nivel micro, entre los individuos capaces de brindar cuidados a otros, como a nivel macro, entre las instituciones que forman parte de las redes de cuidados.



¿De qué hablamos cuando hablamos de cuidado?

Los estudios de género han mostrado cómo las tareas que ocurren en el ámbito doméstico son cruciales e imprescindibles, tanto para el funcionamiento del sistema económico como para el bienestar social. En este sentido, la noción específica de cuidados surgió para representar el trabajo que atañe a la reproducción social, englobando también el sentido más afectivo y relacional de estas actividades.

El cuidado no es un concepto unánime ni cerrado; aún hoy continúa en construcción y su delimitación genera debates e interrogantes. No obstante, sin la pretensión de ofrecer una definición exhaustiva, podemos decir que designa la acción de ayudar a un niño o niña o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Implica, por lo tanto, hacerse cargo del cuidado material; es un trabajo. Pero también supone el cuidado económico, lo que quiere decir que tiene un costo. Además, abarca el cuidado psicológico que conlleva inevitablemente un vínculo afectivo.

La especificidad del trabajo de cuidado se basa en su componente relacional. La definición propuesta por la socióloga española María Ángeles Durán (2000) establece que el cuidado proporciona tanto las condiciones de subsistencia como de bienestar y desarrollo. Es decir, que dicha actividad comprende la indispensable provisión cotidiana de bienestar físico, afectivo y emocional durante todo el ciclo vital de las personas. Esto nos obliga además a analizar el cuidado como una condición dinámica, una condición que variará a lo largo de nuestro ciclo vital en

la que por momentos seremos personas que reciben cuidados y por momentos personas que brindamos cuidados.

A lo largo de la historia, las tareas domésticas en general y el cuidado en particular, se han pensado como asuntos privados. Por este motivo, las tareas de cuidado han permanecido mayoritariamente en el marco de la familia, y dentro de este se han asignado como responsabilidad a las mujeres. Ello, en función de cualidades, habilidades, competencias, valores y responsabilidades que las harían supuestamente más idóneas y propensas a cuidar que los varones. A estos, en cambio, se los consideró históricamente más aptos para realizar trabajos en el ámbito público. En definitiva, aquí se evidencian las bases objetivas de la división sexual del trabajo y la organización de los sistemas de género que de ella se derivan.

De esta manera, las cualidades asociadas a uno u otro sexo y consideradas supuestamente naturales, conllevan al mismo tiempo lo que se conoce como división sexual del trabajo. Si bien estas concepciones han sido cuestionadas por los feminismos, hasta el día de hoy el cuidado se presenta mayoritariamente como un deber para las mujeres al interior de sus familias.

Además, en el seno familiar, estos trabajos son llevados a cabo principalmente de manera honoraria o benéfica y frecuentemente se dan por sentado, en la medida que representan para las mujeres una obligación. Se trata así de una actividad invisibilizada —y por lo tanto no valorada—, que aparentemente debería ser de-



sinteresada, lo que le agrega un componente moral y emocional.

No obstante, estos trabajos también pueden llevarse a cabo de manera remunerada, ya sea dentro o fuera del entorno familiar. En efecto, las instituciones capaces de proveer bienestar, es decir, aquellas mediante las cuales se puede acceder al cuidado, son cuatro: la familia, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias. La configuración dinámica de estos servicios entre las cuatro instituciones mencionadas constituye lo que se conoce como redes de cuidado (Faur, 2014).

Por su parte, la naturaleza misma de las tareas que el cuidado comprende varía según se realice dentro o fuera del ámbito familiar y también de acuerdo a si conlleva una remuneración o no (Batthyány, 2005).

El derecho al cuidado

En los últimos años, se ha incorporado un punto de vista innovador en torno al cuidado: el que implica considerarlo un derecho. América Latina fue pionera en este proceso transformador, que despejó la ambigüedad en el significado del cuidado y proporcionó evidencia empírica de su importancia.

Dicho cambio de perspectiva llevó a definir y consagrar el reconocimiento del cuidado como un trabajo. Esta idea supone, en primer lugar, que debe ser realizado de manera remunerada y en condiciones dignas, valorizando social y económicamente la tarea como un componente necesario del bienestar social (Pautassi, 2010). Además, permite elegir si se desea

cuidar o no. Se trata de desligarlo de su componente de obligación moral que recae sobre las mujeres y las familias sin posibilidad de elección.

Al mismo tiempo, el reconocimiento del cuidado como un derecho quiere decir el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintos momentos vitales y evitar que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos y la presencia de redes vinculares. A su vez, lo desliga de la pertenencia a un grupo determinado por condiciones de vulnerabilidad para ponerlo en el lugar de un derecho humano individual, universal e inalienable.

En este sentido, es necesario desprendernos de la idea de que hay personas que ejercen el cuidado respecto de otros y personas que reciben estos cuidados: todos y todas somos receptoras de cuidados en determinados momentos de nuestras vidas y por momentos debemos brindar cuidados. En definitiva, somos interdependientes. Esta comprensión implica que los cuidados de buena calidad deberían ser garantizados por el Estado como un derecho consagrado a todas las personas que lo requieran, de forma independiente a sus vínculos familiares y a las posibilidades económicas que tengan esas familias.

Como ha dejado claro la CEPAL (2018), la perspectiva del derecho al cuidado tiene, como uno de sus aspectos destacables, colocarlo como uno de los derechos humanos universales consagrados en los diversos instrumentos internacionales, a pesar de no estar explícitamente nominado como tal. Para esto, sitúa la responsa-



bilidad de garantizar el cuidado a actores que trascienden a la familia y al Estado como garante del derecho.

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

La redistribución remite a la construcción de una responsabilidad colectiva en torno a los cuidados. Transitar de su consideración exclusivamente privada a entenderlo como un tema de responsabilidad colectiva y, por lo tanto, lograr el acceso universal a cuidados dignos. Su revalorización implica dignificarlos como trabajo y reconocerlos como una dimensión esencial del bienestar. Reformularlos tiene que ver con desprender los cuidados de su asociación con la feminidad y la familia de manera exclusiva. Estos tres elementos no son independientes y solo se pueden separar analíticamente. Redistribuir sin revalorizar sería imposible y viceversa. Mientras cuidar no esté valorado, quien no cuida no puede darle valor al trabajo de cuidados, porque seguirá naturalizándolos.

¿Qué podemos hacer?

A partir de lo analizado anteriormente, tenemos que plantearnos algunos interrogantes: ¿qué podemos hacer para construir sociedades más igualitarias en torno

al cuidado? ¿Cómo avanzamos hacia la constitución de una sociedad del cuidado? Al respecto, es pertinente analizar distintas experiencias y posibilidades en materia de políticas del cuidado. De esta manera podemos reconocer, reformular, reducir y redistribuir los cuidados, promoviendo una transformación cultural y un cambio en la actual división sexual del trabajo.

Es necesario detenerse un momento para hacer énfasis en este punto: uno de los objetivos centrales de las políticas públicas en torno a este tema y de los sistemas de cuidado que buscamos construir es, justamente, el cambio real en la división sexual del trabajo. Por ese motivo, esta cuestión debe colocarse en un lugar central de la discusión y debe ser uno de los núcleos principales de la formulación de estas políticas. De lo contrario, se corre el riesgo de que quede relegada frente a otras prioridades, que provoquen soluciones superficiales, pero no transformaciones profundas.

Actualmente, las políticas de cuidado se encuentran en plena construcción. Como toda política pública, deben contemplar múltiples intereses que se manifiestan en las distintas etapas del ciclo de elaboración, de acuerdo con cada realidad y contexto nacional particular. Es así como cada proceso de elaboración de políticas en torno al tema tendrá resultados diversos en función de los actores que intervengan en él, sus intereses, los recursos disponibles, los objetivos propuestos y los derechos reconocidos o demandados.

No obstante, es pertinente señalar algunos aspectos que deben ser contemplados para



cualquier formulación de este tipo de políticas. En primer lugar, deben basarse en un enfoque de derechos, que garantice el acceso a los servicios de cuidado de calidad como un derecho humano fundamental. En segundo lugar, deben promover la igualdad, la universalidad y la solidaridad entre las diferentes generaciones y sectores de la sociedad. Para ello, deben abordar cuestiones normativas, económicas y sociales relacionadas con los servicios, el tiempo y los recursos disponibles para proveer cuidados. Además, las políticas de cuidado deben cumplir con estándares de pertinencia y calidad y, evidentemente, contar con un financiamiento adecuado.

A su vez, es posible también apuntar algunos nudos críticos para la implementación de sistemas o políticas integrales de cuidado en nuestra región. El primero de ellos fue recién mencionado: tiene que ver con la necesidad de que las políticas de cuidados sean universales. Es pertinente profundizar esta cuestión, porque esta es hoy una de las mayores tensiones en el diseño actual de tales políticas, la que se da entre la focalización y la universalidad. Las políticas de cuidado no deberían ser consideradas políticas focalizadas o de inclusión social exclusivamente, ya que, como vimos, todos y todas somos receptoras de cuidados en determinados momentos de nuestras vidas.

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

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

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

En este sentido, se destacan principalmente dos mecanismos de redistribución de los cuidados, ambos necesarios. El primero de ellos pretende incidir en la división del trabajo no remunerado de cuidados a nivel micro, al interior de los hogares, es decir, entre mujeres y varones, de modo que los últimos aumenten su participación en los quehaceres domésticos y de cuidado reduciendo la carga mayor sobre las primeras. El segundo apunta al reparto entre las instituciones y actores principales del cuidado que se mencionaron previamente, a saber: las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias. Esta redistribución debe aliviar el peso del cuidado sobre las familias, a las cuales, como se dijo, se delega hoy casi toda la responsabilidad al respecto.



En ambos casos se requiere una mayor intervención estatal. A su vez, un sistema integral de cuidados supone repensar las políticas públicas sectoriales y, al mismo tiempo, redefinir servicios y atribuciones estatales que en algunos casos se consideraron exclusivamente como parte de determinados sectores, pero conllevan inherentemente el cuidado, tales como la educación, la salud y la seguridad social.

En el mismo sentido, la CEPAL (2018) ha advertido que, en la medida en que los cuidados sean reconocidos como parte de la creación de riqueza, y se acepte que se trata de una responsabilidad no solo de mujeres y hombres, sino de la comunidad o la sociedad en su conjunto, deberán redefinirse las fronteras entre lo que tradicionalmente hemos comprendido como público y privado.

La cuestión de los cuidados es un nudo crítico de las desigualdades y debe ser abordada por los Estados como tal. La experiencia en el plano internacional ya muestra el potencial de las políticas de cuidados para impactar de manera positiva en la igualdad: en la equidad de distribución del ingreso entre varones y mujeres, la promoción de procesos de cambio poblacionales, la división sexual del trabajo, el déficit de cuidados a nivel familiar y el mercado de trabajo.

En América Latina y el Caribe, la región más desigual del mundo, las desigualdades sociales se encuentran estrechamente vinculadas con la cuestión de los cuidados y su desigual provisión, lo que conforma un verdadero círculo vicioso. La población que más recursos tiene, dispone de un mayor acceso a cuidados de calidad,

en circunstancias que tienen menos miembros del hogar que cuidar. Por el contrario, quienes disponen de menos recursos, enfrentan una serie de desventajas porque no pueden pagar por cuidados en el ámbito del mercado, acumulan una mayor carga de trabajo doméstico familiar, tienen más dificultades para acceder a los servicios públicos y frecuentemente terminan por contratar a cuidadoras en condiciones de informalidad.

La constitución de sistemas de cuidados que atiendan las necesidades de la población y operen sobre el reconocimiento, la reducción y la redistribución del cuidado, requiere la articulación de políticas orientadas a todas las poblaciones objetivo: las infancias, las personas adultas mayores, las personas con discapacidad dependientes y también las personas que cuidan. Para lograr llevarlas adelante, es necesario desplegar acciones en torno a cinco componentes: los servicios que se proveen (sean públicos o privados), las regulaciones que se establecen al respecto (tanto de servicios como laborales), la formación y capacitación de las personas que cuidan, la gestión de la información y el conocimiento público sobre los cuidados, y las acciones de comunicación para la promoción del cambio cultural.

En la actualidad, hay cinco tipos de políticas públicas en torno al cuidado: las que operan sobre el tiempo de las personas proveedoras de cuidados, las que operan en torno a los servicios de provisión de cuidado, las que operan en torno a los recursos, es decir, la remuneración de las personas cuidadoras, las políticas culturales, que buscan provocar transformaciones sociales más profundas sobre la divi-



sión sexual del trabajo, y las de trabajo, que buscan promover la inserción de las personas cuidadoras en el mercado de trabajo.

La CEPAL (2018) identifica al menos cuatro dimensiones estructurantes de políticas de cuidados que tienen como consecuencia diferentes tipos de políticas, en función de los objetivos que cada uno de ellos intenta resguardar: los recursos económicos, el tiempo, los servicios y las políticas regulatorias que definan estándares de calidad y normativa laboral asociada al desarrollo del trabajo de cuidados. A las anteriores, debemos agregar la dimensión correspondiente a las políticas culturales. Aunque con propósitos analíticos se pueden considerar de manera diferenciada, estas políticas son multidimensionales y deben articularse interseccional e interinstitucionalmente, a través de políticas de salud, educación, igualdad de género, familia, seguridad social y empleo, entre otras.

Los instrumentos que ponen el foco en los recursos económicos pueden incluir transferencias monetarias para la contratación de servicios de cuidado o como contraprestación a las personas que ya realizan tareas de cuidado no remuneradas. También pueden instituir subsidios a los prestadores de servicios públicos y privados de cuidado.

Las políticas que buscan resguardar el tiempo, generalmente se refieren al conjunto de mecanismos y regulaciones que permiten a las personas cuidadoras acceder a licencias bajo la protección de sus condiciones laborales. Este tipo de medidas puede comprender políticas de conci-

liación entre el empleo y las responsabilidades familiares de cuidado, así como licencias parentales.

Por su parte, el Estado puede generar servicios públicos que garanticen directamente el acceso al cuidado para quienes lo requieran. Asimismo, el Estado debe ocuparse de regular la forma en que se ejerce el cuidado y garantizar que se brinden cuidados de calidad en todos los casos, ya sea en el sector privado o en el público.

Los sistemas de cuidado apuntan no solo a la generación de una política pública hacia la dependencia sino a una transformación cultural: la transformación de la división sexual del trabajo en el marco de los modelos vigentes, que son de corte familistas, por modelos solidarios y corresponsables. Al respecto recordemos que la organización social del cuidado en la región latinoamericana es esencialmente de base familiar y no remunerada, con intervención del Estado en los casos de mayor vulnerabilidad o ausencia de redes vinculares familiares.

Nuevos pactos sociales en torno a los cuidados

Como se mencionó al inicio, un nuevo contrato social que busque construir mayor igualdad deberá ineludiblemente incorporar un enfoque interseccional que tenga en cuenta las diferencias de ingresos, de género, étnicas, raciales, generacionales y territoriales, entre otras.

Un pacto de tales características sería un acuerdo entre la ciudadanía y el Estado que promueva la cooperación de ambas partes. Para ello, necesariamente deberá



basarse en el reconocimiento de la responsabilidad social compartida y en el cuidado como un derecho universal inalienable. Deberá, además, apoyarse en las premisas expuestas: que el cuidado es un derecho; que es necesario para la supervivencia y el bienestar de las personas, desde la infancia hasta la vejez; que tiene que ser reconocido y valorado como un trabajo; que la responsabilidad del cuidado debe ser compartida equitativamente entre mujeres y varones; y que, a su vez, debe repartirse entre las distintas instituciones proveedoras de bienestar en lugar de limitarse al ámbito familiar.

En la región latinoamericana y caribeña, la centralidad de los cuidados se ha ido incorporando progresivamente, aunque de manera heterogénea, en las agendas públicas. Esto es fruto de años de incansable trabajo de los movimientos y los sectores académicos feministas, que se ocuparon de generar datos empíricos en torno a la temática y de discutir la cuestión de la organización social del cuidado como clave para aspirar a sociedades más igualitarias e inclusivas.

La creación y/o articulación de políticas públicas de cuidados a partir de una visión sistémica que cumpla con los principios propuestos desde una perspectiva de derechos y de género, implica el desarrollo de cada uno de los componentes mencionados en un proceso de coordinación y articulación institucional. El cuidado es una herramienta política transformadora que tiene el potencial de trascender la mirada sectorial y fragmentada de la política social, articular la agenda feminista con otras agendas progresistas y repolitizar el bienestar. Probablemente aquí está

el mayor desafío, pero también lo que convierte a esta propuesta en indispensable y transformadora.

El tema de fondo es que el sostenimiento y cuidado de la población debería ser un objetivo prioritario social y político, no un problema individual y menos aún uno asociado exclusivamente a los costos económicos. La discusión, entonces, es qué recursos deben destinarse al cuidado, cómo se organizan, cómo se reparten entre los distintos sectores sociales, entre mujeres y varones, etc.

Se necesitan medidas que rompan los moldes tradicionales para que no seamos siempre las mujeres las que sostenemos a quienes requieren de cuidados en los momentos críticos del funcionamiento de nuestras sociedades. La intensificación de la crisis de los cuidados como efecto de la pandemia no se resolverá con pequeños ajustes en las políticas sociales, ni únicamente repartiendo estos trabajos de manera más equitativa entre varones y mujeres a nivel individual. Por el contrario, su importancia y valor deben ser reconocidos y provistos por el conjunto de la sociedad, con el Estado asumiendo su responsabilidad ya que su papel es decisivo. Recordemos que el Estado, tiene la capacidad de brindar servicios de cuidado, pero también tiene la función de regular el tipo de servicios que otros actores, como el mercado, la comunidad y la familia, ofrecen. Esta posibilidad lo convierte en un posible agente transformador (o perpetrador) de la injusta organización social del cuidado y por tanto de la igualdad de género. Entender el cuidado como un derecho permite establecer el marco para colocar el cuidado en el centro, al tiempo



que pone de relieve el papel del Estado en dicha construcción.

El reconocimiento de la necesidad de un nuevo pacto social más justo implica la aceptación de que existe uno anterior que es, por el contrario, injusto, en la medida en que asigna la responsabilidad de los cuidados a las mujeres. El mismo es, en efecto, la causa de la feminización de la pobreza.

Por último, nos encontramos en el momento de sumar esfuerzos para que este impulso se sostenga en el tiempo y contribuya a generar sociedades más igualitarias. La recuperación de esta crisis no puede sino ser feminista. Tenemos que aprovechar esta oportunidad para fortalecer los mecanismos de consolidación de las políticas de cuidado a largo plazo.

Conclusiones

- Hasta ahora, las mujeres han asumido de manera implícita la responsabilidad del cuidado, lo que ha generado desigualdades. En el futuro, la distribución del cuidado debe ser un tema de negociación explícita en los hogares y en las sociedades. Es necesario llevar a cabo una reorganización del cuidado que considere la redistribución del trabajo, la responsabilidad y los costos que implica, tanto a nivel micro, entre los individuos capaces de brindar cuidados a otros, como a nivel macro, entre las instituciones que forman parte de las redes de cuidados.
- El sostenimiento y cuidado de la población debería ser un objetivo prioritario social y político, no un problema individual y menos aún uno asociado exclusivamente a los costos económicos. La discusión, entonces, es qué recursos deben destinarse al cuidado, cómo se organizan, cómo se reparten entre los distintos sectores sociales, entre mujeres y varones, etc.
- Un pacto social en torno al cuidado debe partir de: la concepción del cuidado como un derecho; comprender que es una necesidad para la supervivencia y el bienestar de las personas, desde la infancia hasta la vejez; su reconocimiento y valoración como un trabajo; entender que la responsabilidad del cuidado debe ser compartida equitativamente entre mujeres y varones; y que, a su vez, debe repartirse entre las distintas instituciones proveedoras de bienestar en lugar de limitarse al ámbito familiar.
- El cuidado es una herramienta política transformadora que tiene el potencial de trascender la mirada sectorial y fragmentada de la política social, articular la agenda feminista con otras agendas progresistas y repolitizar el bienestar.



Referencias bibliográficas

BATTHYÁNY, K. (2005): *Cuidado infantil y trabajo: ¿Un desafío exclusivamente femenino?: una mirada desde el género y la ciudadanía social*, Oficina Internacional del Trabajo, Uruguay.

CEPAL (2018): “Los cuidados en América Latina y el Caribe” en N., BIDEGAIN PONTE y C. CALDERÓN (comps.): *Textos seleccionados 2007-2018*, Santiago de Chile, Serie Páginas Selectas de la CEPAL.

DURÁN, M. A. (2000): “Uso del tiempo y trabajo no remunerado”, *Revista de Ciencias Sociales*, número monográfico: Desigualdades sociales de género, Montevideo, Fundación de Cultura Universitaria.

FAUR, E. (2014): *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*, Buenos Aires, Siglo XXI.

PAUTASSI, L. (2010): “Cuidado y derechos. La nueva cuestión social”, en S., MONTAÑO y C. CALDERÓN (coords.): *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, CEPAL, Santiago de Chile.

PÉREZ OROZCO, A. y LÓPEZ Gil, S. (2011): *Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo del hogar y políticas públicas*, ONU Mujeres, Madrid.

Fundación Carolina, febrero 2024

Fundación Carolina
Plaza del Marqués de Salamanca nº 8
4ª planta, 28006 Madrid - España
www.fundacioncarolina.es
@Red_Carolina

https://doi.org/10.33960/AC_06.2024

La Fundación Carolina no comparte necesariamente las opiniones manifestadas en los textos firmados por los autores y autoras que publica.

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NonComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

