

InfoEvento 24

La economía política y social del cuidado

Informe de la conferencia de UNRISD

6 de marzo de 2009, Barnard College, Columbia University, Nueva York

Este documento es la traducción al español de la publicación de UNRISD *The Political and Social Economy of Care* (Conference News, UNRISD/CN24/09/2, September 2009). La versión en español no es una publicación formal de UNRISD.

Contenido

Introducción

Sesión inaugural: (Re)formulación del cuidado: Norte y Sur, pasado y presente, investigación y realidad

Primera sesión: Respuestas de los estados al cambio social en Europa, Argentina y la República de Corea

Segunda sesión: El familismo amplio: India, Nicaragua y Tanzania

Tercera sesión: La desfamilización del cuidado: Papel de los proveedores públicos, privados y comunitarios del cuidado

Cuarta sesión: Elaboración de una agenda de políticas para el cuidado: Papel de los actores políticos

Comentarios finales

Programa

Participantes

Introducción

Los parámetros de la prestación de cuidados han cambiado enormemente en las dos o tres últimas décadas, a medida que se ha intensificado la integración de la mujer a la fuerza laboral en distintos contextos regionales, se han transformado las estructuras familiares (en algunas regiones se observa una mayor incidencia de hogares con hijos cuya manutención depende principalmente de la mujer) y los cambios demográficos, epidemiológicos y socioculturales han creado nuevas demandas de cuidados y una nueva visión sobre lo que ha de entrañar el “buen cuidado”.

Por ‘cuidados’ se entiende comúnmente las actividades que se llevan a cabo en los hogares y los vecindarios y que se estructuran con base en las relaciones de parentesco y comunidad: el cuidado de niños y adultos, ya sean sanos, enfermos o frágiles. Pero el cuidado no remunerado implica numerosas tareas adicionales, como la preparación de los alimentos y la limpieza de la casa, la ropa y utensilios, menesteres estos que consumen gran tiempo en muchos países pobres donde el acceso a una infraestructura apropiada y una tecnología que requiera de poca intervención humana es limitado. Igualmente, la provisión de cuidados ha venido transfiriéndose, de forma paulatina y creciente, desde el hogar hacia el mercado, el Estado y las instituciones sin fines de lucro.

La forma en que la provisión de cuidados se organiza y divide entre el hogar, el mercado, el Estado y las instituciones sin fines de lucro tiene importantes implicaciones tanto para aquellos que tienen acceso a un cuidado adecuado como para quienes asumen la carga que los cuidados representan. Los académicos y activistas feministas han señalado en reiteradas ocasiones que la división actual del trabajo del cuidado dista mucho de ser equitativa. Por el contrario, existe lo que los economistas llaman un problema de “parasitismo” es decir,

algunas personas y grupos sociales (en su gran mayoría mujeres y niñas, en especial entre las familias de bajos ingresos) absorben el grueso del trabajo mientras que el resto de la sociedad aprovecha los resultados de su labor. El hecho de que la mayor parte de los cuidados se preste sin remuneración alguna no significa que no entraña un costo. Debido a que las mujeres y las niñas asumen la mayor parte del cuidado no remunerado, tienen menos tiempo para dedicar a un empleo pagado, al cuidado personal, el descanso, el esparcimiento, la organización y la participación política. Por lo tanto, la economía política y social del cuidado es fundamental para la igualdad de género.

Aunque la cuestión del cuidado figura con creciente frecuencia en las agendas de investigación y de política de los países industrializados avanzados, no se trata de una tendencia generalizada. En los 25 últimos años, la investigación feminista sobre los estados de provisión institucionalizada ha generado una amplia documentación que pone en tela de juicio muchas de las premisas y limitaciones de la bibliografía convencional sobre la política social. El cuidado ha sido un tema central en estos debates. No obstante, esta investigación ha sido realmente muy local: muchas de las tendencias que documenta no son universales, y no todas las opciones de política que aborda son transferibles. Esto es particularmente cierto en un contexto de desarrollo, donde la provisión formal de servicios sociales está menos institucionalizada. Los sistemas de cuidados de los países en desarrollo no han recibido el mismo nivel de atención académica que los estados de provisión institucional. En efecto, es poco lo que se conoce sobre las condiciones bajo las cuales se prestan servicios de cuidado en los países en desarrollo.

A fin de llenar ese vacío en la investigación, UNRISD ha venido ejecutando desde 2006 un proyecto comparativo que incluye ocho estudios de país y un conjunto de documentos temáticos. La (re)formulación y el análisis del cuidado en un contexto de desarrollo plantea varias preguntas vitales: ¿Qué modalidad adoptan los regímenes de cuidado en distintos países en desarrollo?; ¿De qué forma estos regímenes combaten o profundizan las desigualdades existentes (en especial de clase y género)?; ¿Las familias y los hogares (con toda su diversidad) son los únicos sitios donde se produce el cuidado?; ¿Es necesario distinguir entre formas *diferentes* de familismo?; ¿Cómo responden los estados a los cambios estructurales y las normas socioculturales que delimitan las necesidades de cuidado?; ¿Los temas relativos al cuidado han ingresado al debate público?; ¿Qué fuerzas han contribuido a aumentar su visibilidad y cuáles han sido sus consecuencias?; ¿Cuáles deberían ser las prioridades de política en cada contexto?

La conferencia que tuvo lugar en el Barnard College (Columbia University) de Nueva York reunió a académicos de diversos países y disciplinas para reflexionar sobre estas interrogantes, a partir de las diversas experiencias de países del Asia, América Latina y el África Subsahariana, así como sobre los debates más amplios relativos al cuidado con base en los resultados de investigaciones realizadas en Europa y América del Norte.

Sesión inaugural: (Re)formulación del cuidado: Norte y Sur, pasado y presente, investigación y realidad

Las ponencias que se hicieron durante la sesión inaugural abordaron el lugar que ocupa el cuidado en la investigación y la realidad, el pasado y el presente, el Norte y el Sur, con lo cual se definió el contexto en el que se presentarían los resultados de las investigaciones de país en las sesiones subsiguientes. Joan Tronto habló de la forma en que la búsqueda de un crecimiento ilimitado ha conducido hoy en día a un importante “desorden del cuidado”, mientras que Elizabeth Jelin se refirió a los debates académicos y políticos sobre la reproducción social y el cuidado desde los años setenta. Shahra Razavi, Coordinadora de Investigación, agregó otra dimensión a la (re)formulación del cuidado: Además de entender el cuidado como un sector, también es importante concebirlo como una perspectiva, como un

lente a través del cual pueden examinarse políticas y procesos más amplios, sobre todo en el contexto de los países en desarrollo.

En su discurso de orden, **Joan Tronto** hizo un resuelto llamado a trascender los juegos de cuentas de un “mundo sin límites”. En su opinión, buena parte de la marginación del cuidado obedece a la creencia en la creación ilimitada de riqueza y ganancias constantes en eficiencia, ideas estas profundamente arraigadas en el pensamiento económico contemporáneo. En este marco, el cuidado se concibe como un esfuerzo oneroso y dilemático, porque tiende a ir a contracorriente de los límites de los cuerpos humanos y relaciones humanas frágiles. En un mundo sin límites, el cuidado padece la llamada “enfermedad de los costos” debido a su resistencia al aumento de la productividad, y provoca el “dilema de la persona amable”, según el cual los proveedores de los cuidados quedan excluidos de una estructura económica que premia la participación en la economía remunerada pero que ofrece poca o ninguna compensación por el cuidado.

Este dilema se impone a las familias y personas, y desata un ciclo vicioso en el cual se profundizan las desigualdades sociales, étnicas y de género existentes. Si el precio del cuidado aumenta, aquellos que llevan ya la ventaja en otros sectores de la vida social y económica pueden también costearse más y mejores servicios de cuidado. En el caso de los niños, el recibir menos cuidados o un cuidado de menor calidad posiblemente conduzca a mayores desigualdades en el futuro. A nivel mundial, la comodificación del cuidado profundiza las divisiones, ya que muchos países pobres “exportan” estos servicios hacia países que pueden pagar un precio más alto por ellos. Finalmente, existe un creciente déficit de cuidados que en diferentes países representa una amenaza a la salud, el cuidado y la seguridad básica de los niños que se quedan sin una supervisión adecuada a cargo de adultos.

“Podemos abordar estas desigualdades *al interior* del paradigma de crecimiento ilimitado, pero no lograremos [resolverlas]”, explicó Tronto. La única forma de crear una visión alternativa—“genuinamente democrática e incluyente”—parte de reconocer los límites, incluidos los límites del cuerpo humano y el medio ambiente mundial. Esto pasa por comprender a cabalidad y asumir el cuidado como una actividad que “incluye todo aquello que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro ‘mundo’ de forma de poder vivir en él lo mejor posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras personalidades y nuestro entorno, todos los cuales buscamos interrelacionar en una red compleja que sustenta la vida”. El entender el cuidado *no* como un prerrequisito para el crecimiento económico, sino como el centro mismo de la vida humana, permitiría cambiar las prioridades y pasar del “hacer dinero” (o “hacer cosas”) al “lograr vidas vivibles” y “enriquecer las redes y relaciones de cuidados”. En este mundo alternativo, las necesidades físicas, emocionales y de relacionamiento de los seres humanos establecerían los límites dentro de los cuales se abordarían otras inquietudes (incluidos el crecimiento económico, el empleo y la organización institucional).

¿Cómo se crearía una nueva política democrática del cuidado? ¿Quién se beneficiaría de un movimiento político de esta naturaleza? A fin de generar un sentido de solidaridad, Tronto propuso recurrir a un componente básico, y en buena medida menospreciado, del cuidado, a saber, la parte receptora. Solo si se piensa en *todos* los seres humanos—no únicamente en los frágiles y vulnerables—como *receptores* continuos de cuidados podrá lograrse la unidad de los *proveedores* de cuidados. Es mediante la articulación de nuestras propias vulnerabilidades que estaremos menos propensos a distanciarnos del cuidado y tendremos mayores posibilidades de percibirlo como una actividad que es fundamental, y no marginal, para nuestras vidas.

El actual “desorden del cuidado” erige obstáculos para la movilización colectiva. Entre dichos obstáculos resaltan las concepciones contemporáneas de democracia, que han tendido a omitir la necesidad de recibir y brindar cuidados. El hacer del cuidado una prioridad política podría entonces constituir la base de la próxima revolución democrática. Una política genuinamente

democrática del cuidado se caracterizaría no solo por su oposición a una economía política basada en la idea del crecimiento ilimitado, sino también por un sólido compromiso con la igualdad, incluida la igualdad de acceso a buenos cuidados para todos los seres humanos. Esta política de oposición obliga a sus actores a entenderse como agentes y, *al mismo tiempo*, dependientes: “De no producirse este cambio de conciencia, chocaremos con la realidad de un mundo sin límites a nuestro propio riesgo”, sostuvo Tronto.

En su discurso de orden, **Elizabeth Jelin** se remontó a los años setenta a fin de explorar las conceptualizaciones pasadas y presentes del ámbito doméstico, donde se brinda el grueso del cuidado bajo la forma de trabajo no remunerado y, en su mayor parte, femenino. Estableció paralelos entre los debates feministas sobre los modos domésticos y capitalistas de producción a partir de la obra de Claude Meillassoux titulada *Maidens, Meal and Money: Capitalism and the Domestic Community* (1981)¹, y análisis más recientes sobre el papel de las familias en los regímenes de previsión social inspirados en la obra de Gøsta Esping-Andersen (1990)².

El trabajo de Meillassoux examina los diferentes modos de producción y su función en las economías capitalistas. Sostenía el autor que en la transición hacia el capitalismo, la “comunidad doméstica” se vio despojada de sus funciones productivas, pero mantuvo un papel esencial en la producción y reproducción de fuerza laboral para el sistema capitalista. Se desataron encendidos debates en torno al tipo de “producto” que representaba esta fuerza laboral y si esta había sido producida como valor de uso o valor de cambio. Las feministas señalaron inmediatamente las limitaciones de la teoría de Meillassoux, entre ellas su uso antihistórico de la categoría “mujer” y la ambigüedad de sus conceptos. No obstante, sostuvo Jelin, la atención al papel de la comunidad doméstica y la familia *al interior* del contexto económico más amplio fue el punto de partida de lo que hoy se analiza como el “cuidado”.

Hoy en día, los hogares y las familias siguen siendo la pieza central de los procesos económicos y sociales. No obstante, la reproducción física, social, emocional y moral diaria de los seres humanos no se refleja en los sistemas de cuentas nacionales en la medida en que se lleve a cabo en el hogar y no sea remunerado. Esta invisibilidad de las familias y la contribución del trabajo no remunerado de las mujeres a la previsión social continuaron siendo un tema contencioso durante los años noventa. En efecto, la obra de Esping-Andersen titulada *Three Worlds of Welfare Capitalis* —en la cual el autor describe las relaciones entre los mercados y los estados y sus respectivos papeles como piezas centrales del funcionamiento de los distintos regímenes de previsión social—no prestó atención alguna a la función de los hogares y las familias en la prestación de previsión social. El análisis crítico de su obra generó una bibliografía feminista empíricamente sólida y teóricamente informada que cuestiona las concepciones convencionales de la política social y el Estado benefactor, y los trabajos posteriores de Esping-Andersen (1999)³ incorporaron el hogar al análisis de los regímenes de previsión social. En contraste con la obra de Meillassoux, sostuvo Jelin, la documentación reciente sobre el régimen de previsión social no se limita a la relación entre el capitalismo y la comunidad doméstica, sino que en su lugar se ocupa de una serie de instituciones distintas que participan en la provisión de bienestar social.

Esta creciente complejidad analítica aleja a las corrientes de análisis actuales de este tipo de “grandes teorías” sobre las cuales se basó el trabajo de Meillassoux. Pero mientras lo que este quería y estaba en capacidad de hacer era aplicar sus hipótesis a África y Europa por igual, los

¹ Meillassoux, Claude. 1981. *Maidens, Meal, and Money: Capitalism and the Domestic Community*. Cambridge University Press, Nueva York. La versión original en francés fue publicada en 1975 con el título *Femmes, greniers et capitaux*.

² Esping-Andersen, Gøsta. 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Polity Press, Cambridge.

³ Esping-Andersen, Gøsta. 1999. *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford University Press, Oxford.

trabajos contemporáneos sobre los regímenes de previsión se fundamentan casi de forma exclusiva en la experiencia de las economías capitalistas avanzadas. Su interés en el acceso y los derechos a la previsión social y la dignidad hacen del *Estado* un elemento fundamental para el análisis. De allí que sus teorías sean menos aplicables a la otra mitad del mundo donde los hogares, las familias y las comunidades desempeñan un papel predominante en la prestación de servicios sociales.

En su discurso de la sesión inaugural, **Shahra Razavi** se explayó en el tema de Jelin sobre la necesidad de (re)formular el cuidado en un contexto de desarrollo, para lo cual explicó una serie de interrogantes que surgieron del proyecto de UNRISD. Aprovechando el trabajo de Jane Jenson (1997)⁴, Razavi argumentó que conviene pensar sobre el cuidado como si se tratase de una *perspectiva o lente*, en lugar de entenderlo como un sector o conjunto específico de actividades. Dado que los buenos cuidados requieren de una variedad de recursos, incluidos los recursos materiales, tiempo y aptitudes, la existencia de políticas o estructuras más generales pueden facilitar o entorpecer la provisión del cuidado. Esto resulta de particular importancia en un contexto de desarrollo, donde no es posible dar por hecho muchas de las precondiciones que deben existir para suministrar cuidados. Entre tales precondiciones cabría señalar la infraestructura y tecnología apropiadas para aumentar la productividad del trabajo doméstico no remunerado, así como la disponibilidad de trabajo remunerado para percibir un salario decente con el cual adquirir algunos bienes necesarios para la provisión de cuidados (como alimentos nutritivos para la familia y dinero para el transporte a fin de llegar al centro de salud más cercano). En consecuencia, no podemos suponer a priori que los procesos de crecimiento y desarrollo económico traen consigo el mejoramiento de la provisión del cuidado y el bienestar humano. La pregunta que cabría hacer en su lugar sería si la acumulación de capital –una necesidad para los países en desarrollo– facilita la provisión de cuidados y mejora el bienestar humano, o si lo primero ocurre a expensas de lo segundo.

A pesar de que tanto el bienestar como el cuidado se prestan principalmente a través de redes y relaciones familiares informales, el concentrarse exclusivamente en las familias y los hogares puede resultar engañoso. La analogía del “diamante del cuidado” que propone el proyecto ilustra la multiplicidad de sitios e instituciones que participan en la provisión de cuidados. Las familias y los hogares, los mercados, el sector público y las organizaciones sin fines de lucro trabajan de una manera compleja, y la división entre ellos no está claramente definida ni es estática. Si bien las familias y los hogares son el fundamento de la prestación de cuidados en casi todos los países, existe una gran diversidad entre los países en desarrollo con respecto a la capacidad (fiscal y administrativa) del Estado y su disposición a prestar servicios sociales y de cuidado y aplicar medidas integrales de previsión social. Entre los seis países del proyecto se observa también una marcada variación en cuanto al énfasis de la “familización” (por ejemplo, permisos no remunerados para prestar cuidados, transferencias por concepto de prestación de cuidados y prestaciones sociales vinculadas a la prestación de cuidados, como créditos de pensión por cuidar de los hijos o familiares enfermos) o la “desfamilización” (prestación pública de servicios de cuidados o servicios prestados por el mercado) de sus políticas sociales. El énfasis sobre las políticas sociales permite además trascender una agenda (que actualmente llevan adelante algunas instituciones multilaterales) que se centra exclusivamente en las intervenciones a nivel micro con el fin de aumentar el número de hombres que se ocupan del cuidado. De acuerdo con Razavi, estas medidas a nivel micro para promover la paternidad, por ejemplo, son realmente insuficientes, al menos en el caso de muchos países en desarrollo, donde se requiere hacer mucho más para aplicar políticas, programas y cambios estructurales que puedan ayudar a redistribuir los costos de la prestación de cuidados entre las clases sociales y permitan a las mujeres renegociar con los hombres sus responsabilidades en cuanto a la prestación de cuidados.

⁴ Jenson, Jane. 1997. “Who cares? Gender and welfare regimes.” *Social Politics*, Vol. 4, No. 2, pag. 182–187.

Para concluir, Razavi se refirió al problema del “pluralismo de la previsión” en un contexto de desarrollo, donde los cuidados se reparten excesivamente entre los distintos elementos que componen el diamante del cuidado. En teoría, los gobiernos pueden organizar la mezcla de prestación pública, privada y comunitaria del cuidado, a fin de garantizar el suministro de servicios accesibles para todos, así como buenas condiciones laborales para los trabajadores. Pero para ello se requiere un Estado que cuente con la capacidad fiscal y normativa necesarias para regular a los proveedores no estatales de cuidados, hacer cumplir las normas de calidad y suscribir algunos de los costos del servicio para los usuarios de bajos ingresos. También requiere de la voluntad política para invertir en servicios básicos de salud pública y educación, así como en la infraestructura adecuada, que han de constituir las bases de la previsión social para reducir la carga del cuidado no remunerado que recae sobre las familias y los hogares. Sin embargo, la razón por la cual los gobiernos a menudo forjan alianzas público-privadas es ahorrar costos (especialmente por concepto de personal). En consecuencia, sostuvo Razavi, debe prestarse particular atención al tipo de empleo que la mezcla público-privada ofrece a su fuerza laboral. El pluralismo en la provisión de servicios sociales y de cuidados puede tener resultar en desigualdad, y hasta exclusión, en contextos donde el Estado no logra asumir el liderazgo. En sociedades históricamente más desiguales, el pluralismo puede fácilmente desembocar en fragmentación a medida que los vacíos creados son ocupados por proveedores que ofrecen servicios de calidad diversa para segmentos diferentes de la población según la capacidad de estos para adquirirlos. En estos contextos, el Estado puede suscribir la provisión privada (de servicios de salud, pensiones y cuidado) para los más pudientes por medio de subsidios, mientras canaliza magros recursos hacia servicios de salud, educación o cuidados públicos o “comunitarios” de baja calidad hacia una mayoría que podría verse obligada a hacer contribuciones en especie o “por debajo de la mesa” para poder recibirlos.

Primera sesión: Respuestas del Estado al cambio social en Europa, Argentina y la República de Corea

Los grandes cambios económicos, demográficos y sociales que se han registrado en el transcurso de las últimas décadas han tenido importantes consecuencias para la organización del cuidado. Entre estos cambios cabría destacar la disminución de las tasas de fecundación; cambios en las formas de unión matrimonial, así como en las estructuras de las familias y los hogares; el envejecimiento; y las migraciones. ¿Cómo están respondiendo los estados a estos cambios? ¿Cómo están (re)asignándose las responsabilidades financieras y de prestación de cuidados en estos nuevos contextos?

En su presentación, **Mary Daly** hizo una exposición general sobre las tendencias en el contexto europeo, y en particular sobre las motivaciones y sustentos ideológicos de las reformas contemporáneas relacionadas con el cuidado en las áreas de la salud, la protección social, la familia y las políticas de empleo. La investigadora sostuvo que las reformas no obedecen realmente a un interés por el cuidado mismo, sino a lo que se percibe como una exigencia demográfica, social y económica. Aparte del instrumentalismo económico que rodea la activación del mercado laboral y la inversión en el desarrollo y el bienestar de los niños como “ciudadanos y trabajadores del futuro”⁵, las políticas sobre el cuidado parecen obedecer a inquietudes relacionadas con la familia como institución clave para la creación y el mantenimiento del tejido y orden sociales. Aunque la diversidad es la característica determinante de las medidas de política (incluidos los fondos, servicios y tiempo para el cuidado, así como su peso relativo en cada entorno nacional), el retiro del Estado se destaca como característica común entre todos los países, incluso en aquellos con una larga tradición de servicios sociales y de cuidados a cargo del sector público. Más aun, parece estar formándose un consenso en torno a algunas ideas clave sobre el vínculo entre el papel de la familia y el mercado que a la postre sustentan la formulación de las políticas sociales.

⁵ Lister, Ruth. 2003. “Investing in the citizen-workers of the future: Transformations in citizenship and the state under New Labour”. *Social Policy and Administration*, Vol. 37, No. 5, pag. 427–443.

En el análisis saltan a la vista cinco tendencias. En la primera, los gobiernos tratan, cada vez en mayor medida, a todas las mujeres como trabajadoras, buscando con ello aumentar la proporción de hogares con doble ingreso; y en la segunda, consideran deseable la participación del padre en la vida familiar. En la tercera tendencia, el bienestar y desarrollo de los hijos ha venido convirtiéndose paulatinamente en una preocupación independiente de la política social como inversión en capital humano, lo que conduce a la cuarta tendencia: se considera necesario que exista cierto grado de cuidado no materno del niño. Finalmente, se observan diversos debates (que se fomentan principalmente desde las áreas de la salud y las pensiones) sobre el cuidado de los adultos mayores con distintas combinaciones de autosuficiencia y financiamiento público. Aunque las dos primeras tendencias encuentran sus raíces en el pensamiento y los movimientos feministas, Daly manifestó que sus bases descansan menos sobre inquietudes relacionadas con la igualdad de género y más sobre duras consideraciones económicas. Por una parte, los hogares tradicionales (padre como sostén de la familia, madre como proveedora de cuidados) se entienden ahora como un modelo costoso, por lo que las familias con doble ingreso que puedan apañárselas por sí solas se han convertido en la norma deseada. Por la otra, los responsables de la formulación de políticas esperan que el fortalecimiento de los lazos entre padres e hijos pequeños contribuya al desarrollo infantil y aumente las probabilidades de que los hombres se ocupen de sus hijos en etapas posteriores, con lo cual se aliviarían los presupuestos públicos de ayuda por hijos.

Las políticas de conciliación de la familia y el trabajo se han convertido en un tema relevante del debate sobre el cuidado en Europa. En opinión de Daly, estas políticas no responden únicamente al deseo de aumentar el empleo de los progenitores a través de regulaciones sobre horas laborales y permisos que faciliten la participación de ambos padres en la economía remunerada; otro objetivo es el suavizar los extremos y armonizar las instituciones familiares y de mercado, porque la calidad de la vida en familia a corto plazo se percibe como un elemento crucial para mantener el orden social a largo plazo. Esta percepción va de la mano con el reconocimiento de los límites de los procesos de individualización y desfamilización. Esto ha generado políticas que confieren a las familias más derechos para brindar cuidado y tratar de armonizar las instituciones y los ámbitos de la vida.

Daly concluyó sus comentarios con el argumento de que los estados europeos están “irremediablemente confundidos”, por lo que sus políticas de cuidado apuntan hacia varias direcciones a la vez. Una mayor provisión de servicios de cuidados (desfamilización y comodificación) aportan incentivos a las familias de doble ingreso. Al mismo tiempo, el aumento de los derechos de tiempo (como permisos para prestar cuidados, reducción de las jornadas laborales, horas flexibles) permite a los padres brindar más cuidados (familización y descomodificación). En consecuencia, no existe una única tendencia hacia un “modelo de trabajador adulto”⁶. También, sostuvo Daly, habría que aclarar la tendencia hacia la individualización, dado que las políticas apuntan hacia los niños *en* las familias, *en* las comunidades y *en* los mercados, así como hacia las mujeres y hombres incorporados a contextos familiares. Por lo tanto, el cuidado sigue suministrándose a través de una mezcla de la que forman parte estados, mercados, sector voluntario y familias. Las mujeres deben cumplir en grado creciente un doble papel—como proveedoras de cuidado y sostén familiar—y la igualdad de género pierde su prioridad a favor de inquietudes relativas a las finanzas públicas, la inversión en los niños como ciudadanos trabajadores del futuro y la calidad de la vida familiar como factor de estabilización del orden social a largo plazo.

⁶ Lewis, Jane y Susanna Giullari. 2005. “The adult-worker-model family and gender equality: Principles to enable the valuing and sharing of care.” En Shahra Razavi y Shireen Hassim (eds.), *Gender and Social Policy in a Global Context: Uncovering the Gendered Structure of “The Social”*. UNRISD y Palgrave, Basingstoke.

La exposición de **Ito Peng** recogió buena parte de las observaciones de Daly. En primer lugar, expresó la ponente, los motivos económicos han sido el propulsor clave de las recientes reformas de la política de cuidados en la República de Corea. Estas reformas indican una posible modificación del régimen que se ha basado históricamente en el modelo del padre como sostén de la familia y un marcado familismo. En efecto, el apoyo del Estado en forma de tiempo, dinero en efectivo y servicios a cambio de la prestación de cuidados ha aumentado desde 2003, principalmente bajo la bandera de las políticas de conciliación del trabajo y la familia. La duración del permiso postnatal plenamente remunerado se ha extendido a 90 días tanto para las trabajadoras regulares como las no regulares (es decir, las trabajadoras temporales y de jornada diaria), y se ha introducido un permiso de paternidad de tres días. El gobierno buscó también aplicar regulaciones sobre medio tiempo y horas flexibles. Además, los padres con un empleo regular tienen ahora derecho a nueve meses de permiso postnatal durante los cuales pueden recibir una subvención mensual del Estado. Las prestaciones monetarias por hijo se han aumentado y ampliado, como han aumentado también los servicios de guardería, de 2,000 centros que existían en 1990 a casi 30,000 en 2007. Muchos de estos centros están en manos de instituciones privadas con y sin fines de lucro que el Estado regula estrictamente y subsidia generosamente.

Una combinación de factores demográficos, económicos y políticos interconectados ha llevado a este cambio sin precedentes en la política social a favor de las familias y los hijos en la República de Corea. En primer lugar, la marcada caída de las tasas de fecundación y el rápido envejecimiento de la población han creado preocupación en torno a la escasez de mano de obra en un país que, a lo largo de toda su historia, ha sido poco receptivo a la inmigración. En segundo lugar, desde la crisis económica asiática de 1997, la República de Corea ha estado luchando por revigorizar su economía y generar empleo. En respuesta a la crisis económica y las condiciones de ayuda del Fondo Monetario Internacional (FMI), el gobierno coreano emprendió una profunda reestructuración del mercado laboral, que incluyó la desregulación y flexibilización. Este proceso socavó el modelo del padre como sostén de la familia, a medida que los “salarios familiares” fueron progresivamente desapareciendo. Al mismo tiempo, el número creciente de mujeres que se sumaban a los mercados laborales redujo el tiempo disponible para el trabajo no remunerado. En tercer lugar, los movimientos de mujeres y los “femócratas”, cuya representación en el gobierno ha venido aumentando en los diez últimos años, han estado exigiendo la igualdad de género. Para poder atender las distintas demandas, el gobierno giró hacia políticas de “inversión social” dirigidas a movilizar la fuerza laboral femenina e incrementar la fecundación por medio de la expansión de las opciones para conciliar el trabajo con la vida familiar. Al mismo tiempo, la ampliación de los servicios de cuidado infantil se consideró una ruta para crear trabajo e invertir en capital humano, así como una forma de responder a algunas de las demandas del movimiento de mujeres. Si bien esta lógica ha propulsado cambios importantes, también se basa en una definición muy limitada del cuidado: el cuidado de los dependientes, principalmente de niños y adultos mayores. La satisfacción de sus necesidades se percibe ahora como una condición fundamental para el crecimiento y desarrollo económicos.

En su presentación sobre las modalidades de cuidado infantil en Argentina, **Eleonor Faur** se refirió a la forma en que las políticas sociales relacionadas con el cuidado toman su forma de las marcadas desigualdades sociales que caracterizan al país y contribuyen a su reproducción. Al igual que la República de Corea, Argentina ha pasado en los últimos decenios por profundos cambios en los patrones de pobreza, desigualdad y empleo, estructuras familiares y del hogar, así como por crisis económicas recurrentes. Estos cambios han modificado las necesidades y demandas de cuidado infantil. Como la política social está sumamente estratificada—algunos derechos son universales, mientras que otros están sujetos a focalización y comprobación de medios—y las desigualdades de ingreso son graves, las estrategias de cuidados difieren según el ingreso del hogar. Esta es la razón por la cual, sostuvo Faur, no existe algo que pudiéramos llamar “política del cuidado” en el país, y es difícil observar un “régimen del cuidado”, ya que el concepto implica una configuración

relativamente estable. En su lugar, la ponente habló de una “organización social del cuidado infantil” para caracterizar la “configuración en constante evolución de los servicios de cuidado infantil a cargo de distintas instituciones”.

Tres tipos diferentes de políticas definen la organización social del cuidado en Argentina. En el primer tipo, que tiene que ver con reglas y reglamentos vinculados al empleo, la estratificación del mercado laboral se traduce directamente en derechos diferentes sobre el cuidado. El permiso postnatal, por ejemplo, se limita a aquellas mujeres que tienen un empleo formal (en un contexto donde la mitad de la fuerza laboral femenina está empleada informalmente). Estos derechos se estratifican aún más de acuerdo con el empleo en el sector privado (90 días) y el sector público (hasta 165 días para los docentes de las escuelas públicas, por ejemplo). Debido a una observancia poco rigurosa, el cuidado obligatorio de los niños en las compañías depende en gran medida de los convenios de contratación colectiva, los cuales varían ampliamente de sector a sector y de empresa a empresa. El segundo tipo de políticas relacionadas con el cuidado se observan en el contexto de las estrategias contra la pobreza. En respuesta a la crisis económica de 2001-2002, los programas de reducción de la pobreza se han centrado desde entonces en las familias pobres con transferencias de efectivo y planes de nutrición dirigidos a mejorar los indicadores de educación, salud y nutrición. En gran medida, estos programas confían en el trabajo de cuidados no remunerado que llevan a cabo las mujeres pobres, mientras que el Estado se ha mostrado renuente a ampliar los servicios de educación y salud. Así las cosas, explicó Faur, lejos de presentar alternativas para la desfamilización, los programas de reducción de la pobreza en Argentina parecen fomentar “el familismo y el maternalismo para los pobres”. En opinión de Faur, el tercer tipo de políticas— servicios de educación temprana—podrían universalizar las modalidades de cuidado infantil entre todas las clases sociales. La implementación en 1993 de la asistencia obligatoria al preescolar para los niños de cinco años ha reducido considerablemente las desigualdades regionales y de clase en cuanto al acceso de este grupo de edad a la educación temprana. Sin embargo, persisten marcadas diferencias de clase entre los niños más jóvenes, pues las familias de más bajos ingresos tienen muchas menos probabilidades de llevar a sus hijos al preescolar. Aunque la cobertura para los grupos de menor edad es mayor en la ciudad de Buenos Aires, una gran proporción de la matriculación escolar es absorbida por el sector privado, al tiempo que el servicio suministrado por el Estado ha permanecido estancado en los últimos años. Esto plantea serios problemas de asequibilidad. No obstante, en las comunidades pobres, el Estado apoya programas comunitarios alternativos de cuidado infantil que utiliza personal voluntario y no profesional.

Faur concluyó con un resumen sobre la naturaleza estratificada de las modalidades de cuidado en Argentina: Las familias pobres dependen del cuidado materno no remunerado o del cuidado a cargo de otros familiares. Estas familias luchan por tener acceso a los servicios de cuidado infantil públicos o alternativos, mientras que los programas de reducción de la pobreza en manos del Estado intentan mantener la familiarización del cuidado, con base en el trabajo no remunerado de las mujeres pobres. Las familias de medianos ingresos, en particular los trabajadores formales, por lo general combinan la provisión del Estado o la provisión del empleador con distintos tipos de cuidado familiar. Por su parte, los hogares con ingresos superiores están en capacidad de escoger entre una amplia gama de servicios (que a menudo se traslapan) que ofrecen el Estado, la empresa y el mercado, incluida la contratación de empleadas domésticas. Así, las desigualdades que se observan en el mercado laboral y en los ingresos se reproducen en toda la variopinta gama de políticas relativas al cuidado en Argentina.

Debate

El debate que siguió a las presentaciones giró en torno al problema de desigualdad que planteara Faur. Un participante manifestó su preocupación ante el hecho de que la presentación sobre Argentina se hubiera concentrado en las desigualdades de clase en cuanto

al cuidado, y se preguntaba si esto obedecía a una decisión deliberada de los investigadores o si reflejaba realidades sociales diferentes. Varios participantes hablaron de las diferencias en las trayectorias de desarrollo económico que habían producido niveles considerablemente inferiores de desigualdad de ingreso en la República de Corea. En dicho país, sostuvo Peng, el crecimiento económico después de la guerra se fundamentó en un discurso nacional de una nación homogénea (monoétnica y monorracial). Esta posición definió un sendero de crecimiento que era más incluyente y menos inclinado a perpetuar las desigualdades de ingreso. Sin embargo, a medida que aumentó la ansiedad en torno al cambio demográfico, el discurso se hizo problemático. La apertura del país a la inmigración para hacer frente a la posible escasez de mano de obra habría significado poner en tela de juicio el discurso sobre el cual se había construido la identidad y la cohesión nacionales. Otro participante agregó que la menor desigualdad de ingreso en la República de Corea había restringido el mercado para los trabajadores domésticos (solución común para el cuidado en el caso de los hogares de ingresos más altos en Argentina), ya que la disponibilidad de mujeres pobres que tradicionalmente desempeñan esta labor ha sido poca o inexistente. Esto, sumado a la renuencia a facilitar el ingreso de mano de obra inmigrante, podría haber obligado al Estado a cumplir una función mayor en la provisión de cuidados en la República de Corea que en Argentina. Sin embargo, los convenios bilaterales firmados recientemente, que liberalizan las reglas de inmigración para los proveedores de cuidados provenientes de Indonesia y las Filipinas, podrían poner fin a estas dinámicas.

Hubo especial interés en las desigualdades raciales y étnicas, aspectos que no se trataron en ninguna de las ponencias. Dos participantes levantaron este punto en relación con el consenso de políticas que emerge en Europa y al que hizo referencia Daly durante su presentación. ¿Hasta qué punto obedecen las reformas actuales a las inquietudes relacionadas con la integración y adaptación de los niños de minorías étnicas e inmigrantes? ¿Cómo afectan las reformas de las políticas de cuidado a las mujeres, hombres y niños de las minorías étnicas y comunidades de inmigrantes? También se resaltó la necesidad de reconectar los debates sobre el cuidado con las discusiones más amplias sobre la transformación social y la ciudadanía social, con el argumento de que la agenda feminista de inclusión debe ocuparse también de las desigualdades de raza, etnicidad y origen nacional. Daly compartió estos comentarios, y resaltó que las desigualdades tanto de raza como de ingreso son extremadamente importantes en los debates actuales sobre el cuidado. La preocupación sobre el bienestar y desarrollo de los niños, sostuvo, era una preocupación igualmente válida en el caso de los hijos de minorías y el aparente fracaso de los padres inmigrantes para integrarse. Al mismo tiempo, los debates sobre el cambio demográfico—motivados principalmente por la disminución de las tasas de nacimientos o la “huelga de fecundación” entre las mujeres blancas y educadas de clase media y alta—responden también a preocupaciones sobre las estructuras étnicas y de clase.

Otra parte del debate se refirió a la “confusión” de los responsables de las políticas en Europa en cuanto al cuidado, punto que también planteara Daly en su exposición. Un participante sostuvo que no solo los estados están confundidos, también las mujeres mismas, al querer ser trabajadoras y madres, y exigir activamente derecho al trabajo y, al mismo tiempo, al cuidado. Daly estuvo de acuerdo con la complejidad del problema, y resaltó que las contradictorias políticas que llevan adelante los gobiernos europeos se deben en gran medida al hecho de que el cuidado no es una prioridad en ninguno de esos países. Es más, en lugar de tratar el cuidado como una preocupación de propio derecho, las iniciativas de política a menudo se originan en ministerios que interpretan el cuidado como un obstáculo que debe superarse para poder alcanzar otros objetivos, como por ejemplo, el empleo de los padres.

Segunda sesión: El familismo ampliado: India, Nicaragua y Tanzania

Casi todos los países de bajos ingresos se han caracterizado por un nivel mucho más bajo de respuesta del Estado a las necesidades de cuidados de sus habitantes y por dejar el grueso de

la provisión del cuidado en manos de las familias y comunidades, quienes a su vez dependen en gran medida de mujeres que cumplen una labor “voluntaria” y no remunerada. Si bien los recursos y las capacidades de apoyo al cuidado son menores en estos países, muchos de ellos enfrentan desafíos adicionales en cuanto al cuidado en razón de los altos coeficientes de cuidado-dependencia, las pandemias sanitarias o el elevado número de huérfanos de guerra o personas con discapacidades como resultado de conflictos armados. India, Nicaragua y Tanzania revelan altos niveles de familismo en la forma en que se organizan tanto los medios de subsistencia como el cuidado. Sin embargo, al tomar en cuenta las diferencias en cuanto a capacidad administrativa y fiscal del Estado, el desempeño de la India en el ámbito de la prestación de cuidados resulta particularmente preocupante. Mientras la India y Nicaragua tienen productos internos brutos per cápita (PIB), tasas de pobreza absoluta y coeficientes de dependencia similares, Nicaragua supera a la India en varios indicadores, entre ellos la mortalidad infantil y la cobertura de los servicios de educación temprana y cuidados, a pesar de que la capacidad burocrática de la India es indudablemente superior. Ello obedece a diferencias en el legado histórico y político de los dos países, así como en cuanto a los niveles de compromiso del Estado con el cuidado en ambas naciones.

Rajni Palriwala argumentó en su ponencia que la historia de los complicados programas sociales de la India y su “excesiva retórica” tienden a ocultar la naturaleza ampliamente residual del Estado en la provisión de cuidados (vale decir, disponibilidad de una asistencia mínima solo después de haber fracasado o agotado todas las otras formas de provisión). Sostuvo la investigadora que el régimen indio de política social se caracteriza por ser un baturrillo de programas, pocos componentes universales, serios déficit de financiamiento, servicios públicos de baja calidad, soluciones ad hoc y clientelismo. Durante los años noventa, el crecimiento económico alcanzó altas tasas, lo que condujo al surgimiento de una pequeña clase media instruida e internacionalmente competitiva, pero que dejó en el país a una masa ingente de trabajadores urbanos informales y agrícolas y sus familias fuera del éxito internacional y la protección social basada en el empleo. La lucha por cubrir las necesidades básicas, tanto desde el punto de vista financiero como de tiempo para el cuidado, queda patente en las horas extremadamente largas de trabajo y los bajos salarios, así como en la continua importancia del autoempleo, sobre todo para las mujeres que trabajan en empresas familiares o que laboran desde sus hogares. En este escenario, el trabajo femenino, tanto productivo como reproductivo, tiende a permanecer familizado y descomodificado (en otras palabras, no remunerado). Tanto las políticas salariales como de provisión social, sostuvo Palriwala, son concebidas para desincentivar el interés de estos trabajadores no remunerados en ingresar al mercado laboral, so pretexto de que “el lugar de la mujer” es en la familia y la comunidad.

Uno de los principales programas actuales de bienestar laboral, el Plan Nacional de Garantía de Empleo Rural (NREGS), cuyo objetivo es mejorar la seguridad de los medios de subsistencia de los hogares rurales al garantizar por lo menos 100 días de empleo asalariado al año para cada hogar, desmiente y al mismo tiempo resalta estos supuestos. Mientras cerca de 40 por ciento de los participantes son mujeres, casi todos los sitios de trabajo carecen de medios para supervisar a los hijos, ni qué hablar de servicios de guardería, a pesar de que ambas cosas figuran específicamente en el instrumento legal por el cual se instituyó el NREGS. Aparte de este programa, las cuestiones relativas al cuidado han ingresado a las políticas públicas de forma más bien accidental por medio de los esfuerzos desplegados por mejorar los niveles de nutrición y reducir las tasas de mortalidad infantil y de niños de menores de cinco años. El Sistema Integrado de Desarrollo Infantil (ICDS), que se creó a raíz de las preocupaciones relativas a la nutrición de los niños, así como por los niveles de mortalidad maternoinfantil, cumplió con el tiempo una función de cuidados mínimos, al grado que algunos de los programas de nutrición requerían que los niños se quedasen en sus instalaciones. Esta práctica adoptó la forma de guarderías o *anganwandis*. Sin embargo, la cobertura sigue siendo baja, las horas de apertura son limitadas y erráticas y la relación niños-personal es abismalmente baja. Más aun, el personal de los *anganwandis* recibe un salario

muy bajo, su situación de empleo es ambigua y su carga de trabajo es excesiva. Estos trabajadores no son considerados empleados públicos, y aunque los estipendios han aumentado con el transcurso de los años, siguen ubicándose muy por debajo del salario promedio de los docentes de escuela primaria. Sin embargo, parecería que están incrementando los esfuerzos por organizarse y formular demandas a favor de la regularización de su situación laboral, el acceso a las prestaciones sociales y mejores salarios.

Huelga decir que esta situación conduce a una familización altamente estratificada del acceso al cuidado: Las familias pudientes y de clase media optan por soluciones privadas para el cuidado (como la contratación de empleadas domésticas), reduciendo de esta forma su exposición a la calidad y accesibilidad de los servicios públicos de cuidado, o buscando otras soluciones de cuidado familiar. Habida cuenta de la ausencia de servicios adecuados de cuidado infantil y la dificultad para recurrir a otros familiares que posiblemente formen ellos mismos parte del mercado laboral, las familias pobres tienden a recurrir a arreglos extremadamente precarios para el cuidado, como los vecinos, algún hermano o al autocuidado, lo cual pone en peligro a los beneficiarios de los cuidados y su bienestar.

La presentación de **Juliana Martínez Franzoni** versó sobre el cuidado de los niños en Nicaragua, el segundo país más pobre del hemisferio occidental. El bajo gasto social público (aproximadamente \$95⁷ per cápita en 2006) se refleja en la deficiente cobertura del cuidado infantil público: ocho de cada 10 niños menores de seis años no tienen acceso a servicios sociales públicos, incluida toda una gama de programas preescolares y de nutrición. Más aun, también puede ponerse en duda cuán “públicos” pueden considerarse los programas existentes, habida cuenta del grado en que dependen del trabajo comunitario no remunerado, los copagos en efectivo o en especie y el financiamiento de donantes. En efecto, los programas preescolares y de alimentos se llevan a cabo por medio de la “participación comunitaria” y dependen de los miembros de las familias—generalmente las madres—para cocinar y servir los alimentos e incluso supervisar a los niños. Las distintas fuentes de financiamiento, tanto internas como externas, y los diferentes organismos de ejecución convierten los servicios existentes en una amalgama irregular de proyectos y acciones.

No obstante este deficiente historial de desempeño por parte del Estado en el sector social, parecería haber grandes expectativas en la población con respecto al papel ideal o deseado del Estado en la provisión de servicios sociales. Ello puede atribuirse, al menos en parte, al legado del período de la revolución sandinista (1979-1990), cuando los servicios públicos de salud, educación y cuidado vivieron una expansión considerable. En efecto, una gran parte de los centros de cuidado infantil existentes datan de dicho período. La importancia del trabajo voluntario en la prestación de los servicios sociales puede entenderse también, al menos en parte, como un legado del proyecto revolucionario en el cual fue esencial la participación de la comunidad, sobre todo en las campañas de salud y alfabetización. Martínez Franconi sostuvo que, durante el tiempo que estuvo en la oposición hasta 2006, el Partido Sandinista intentó “gobernar desde abajo” manteniendo los movimientos comunitarios vivos. Por su parte, los gobiernos conservadores que siguieron tras la revolución confiaron cada vez en mayor medida en el trabajo comunitario y voluntario en el proceso de reducción del Estado.

Martínez Franzoni concluyó su intervención con una serie de implicaciones para las políticas, como la necesidad de convertir el trabajo no remunerado que cumplen los miembros de las familias y comunidades en los programas sociales en trabajo remunerado, la necesidad extrema de aumentar el gasto social público y la necesidad de aunar recursos internos y externos en programas coordinados para la protección social y el cuidado.

Marjorie Mbilinyi examinó el cuidado en el contexto de la infección por el VIH/SIDA en Tanzania. Sostuvo la ponente que la estrategia del país frente al VIH/SIDA debe situarse en el

⁷ Todas las cifras precedidas del símbolo \$ son montos en dólares estadounidenses.

ámbito de sus políticas macroeconómicas, que redujeron el apoyo del Estado a los sistemas públicos de salud, agua y saneamiento. Ello condujo a una creciente pobreza y desigualdad de ingreso, una mayor incidencia de la infección por el VIH/SIDA y, en consecuencia, a una carga de cuidado cada vez más pesada producto de las infecciones relacionadas con el virus del SIDA y la tuberculosis. La reducción del sector público y los profundos recortes de los servicios sanitarios han desatado una escasez de medicamentos y suministros médicos, así como el deterioro generalizado de la infraestructura física de salud y educación. Así las cosas, la propagación de la infección por el VIH/SIDA ejerce una presión aun mayor sobre un sistema de atención de salud que ya venía enfrentando serios problemas para satisfacer las necesidades básicas de los ciudadanos incluso antes de la pandemia. Si bien se han venido introduciendo algunos cambios a las políticas ortodoxas desde los años noventa, no queda nada claro si el aumento de los fondos para los sectores sociales está canalizándose de forma eficaz hacia la producción de servicios sociales públicos.

En este contexto, la estrategia del gobierno frente al VIH/SIDA ha integrado programas de cuidados basados en el hogar (CBH). Estos programas permiten capacitar a voluntarios de las comunidades que luego visitan a los pacientes seropositivos en sus hogares, con lo cual alivian la carga de sus familiares. El gobierno de Tanzania se ha manifestado resueltamente a favor de los programas CBH, y con los recursos disponibles de fuentes externas, varias organizaciones no gubernamentales, religiosas y comunitarias han respondido positivamente a este llamado. Sin embargo, en la práctica, los programas CBH enfrentan numerosos desafíos: los sistemas de referencia son deficientes; los voluntarios, en su gran mayoría mujeres, y ellas mismas pobres, reciben poca formación hasta en las destrezas más básicas sobre cómo cuidar a una persona enferma o cómo cuidarse ellos mismos cuando están prestando cuidados; y los voluntarios no siempre reciben los materiales y estipendios básicos. Por otra parte, los servicios de CBH acusan una profunda carencia de fondos, y reciben apenas entre 1 y 2 por ciento del gasto del gobierno y los donantes destinado al combate contra la infección por el VIH/SIDA. En opinión de Mbilinyi, se requieren más recursos para apoyar la autoorganización y los contactos entre las personas que viven con VIH/SIDA, sus familias, comunidades y proveedores de cuidados. Además, los voluntarios se ubican también en una zona gris entre el trabajo de cuidado remunerado y el no remunerado. Aunque a menudo comparten muchas de las características de los trabajadores a tiempo completo (en cuanto a número de horas, por ejemplo), su trabajo no es reconocido como empleo y remunerado adecuadamente (si acaso es remunerado). En Tanzania, estos “voluntarios” llenan en número creciente las lagunas que dejan unos sistemas de salud pública deficientes.

Además de la familia, el Estado, la comunidad y (en un grado muy limitado) el mercado, los donantes internacionales parecen ser la quinta arista del diamante del cuidado en Tanzania. Al igual que en Nicaragua, los recursos externos representan más de un tercio del presupuesto público, y existe un amplio financiamiento, ajeno al presupuesto, dirigido especialmente a programas de salud y VIH/SIDA. Los donantes ejercen una gran influencia en la definición de las políticas y programas relativos a la infección por el VIH/SIDA, dijo Mbilinyi, y a menudo aportan ideas “nuevas” que podrían no coincidir con las estrategias y necesidades fundamentales. Hasta ahora, el financiamiento de los donantes ha contemplado muy pocos, si acaso alguno, recursos para los programas de CBH.

Las soluciones de “buenos” cuidados comunitarios que buscan los activistas para las personas que viven con el VIH/SIDA, si bien reducen la cantidad de trabajo no remunerado a cargo de particulares y lo extraen del hogar, han fomentado la creación y el fortalecimiento de centros comunitarios para el suministro de alimentos, atención de la salud y recreación, visitas a los hogares por parte de trabajadores sanitarios de la comunidad capacitados para tales fines y hospicios comunitarios para las personas gravemente enfermas. Sin embargo, todo esto requiere de un financiamiento adecuado y más recursos públicos que realmente lleguen a las personas que viven con el VIH/SIDA y a sus proveedores de cuidados.

Debate

Durante el debate se plantearon dos problemas principales. El primero hacía referencia al papel de las instituciones religiosas y su influencia en las políticas del cuidado. Un participante sostuvo que los gobiernos y las organizaciones internacionales pueden escoger el enfoque del familismo a fin de evadir la oposición de las fuerzas religiosas conservadoras. Dada la influencia política que dichas fuerzas han adquirido en la India y Nicaragua, bien pueden haber tenido que ver con la tendencia a reprivatizar el cuidado. Palriwala argumentó en su ponencia que el familismo indio probablemente antecede a la derecha religiosa en muchos aspectos, pero una mayor apertura internacional ha permitido un aumento de las inquietudes relacionadas con la identidad y la tradición más allá del movimiento. En este contexto, la India ha vivido un resurgimiento de los matrimonios de castas y otros ritos religiosos que requieren de un volumen considerable de mano de obra familiar no remunerada. Martínez Franzoni resaltó que la religión—tanto en la forma que define la manera en que la mujer se percibe a sí misma y sus funciones de madre y proveedora de cuidados, como en la manera en que las instituciones religiosas influyen en las políticas de cuidados—era un tema importante que el proyecto no había abordado suficientemente. En su opinión, el primer aspecto—es decir, la forma en que la religión define la percepción que las mujeres tienen de sí mismas—parecería ser más pertinente que el segundo, al menos en Nicaragua.

El segundo punto planteado trató de las causas de los distintos patrones de inacción estatal ante las necesidades de cuidados en Nicaragua y la India. Aunque la baja capacidad de respuesta y la dependencia del trabajo voluntario no remunerado en Nicaragua (y Tanzania) pueden explicarse parcialmente por la tensión fiscal, el depender de donantes externos para obtener financiamiento y una baja capacidad del Estado, la situación es diferente en la India, donde la dependencia de los donantes es baja y la capacidad del Estado es relativamente alta. Razavi indicó que la negligencia del Estado indio frente a los servicios públicos de cuidados podría obedecer a intereses relacionados con el control de la fecundidad, sobre todo entre las clases y castas bajas. El Estado puede confiar en que las familias pudientes se sirvan de los servicios de cuidado ofrecidos por instituciones del mercado, pero probablemente no quiera alentar a los pobres a que tengan más hijos con el suministro de servicios asequibles y de calidad. Palriwala convino en que la política demográfica es un factor en la provisión social a cargo del Estado, como se refleja en varias prestaciones y derechos que no benefician a las madres o familias con más de dos hijos. Sin embargo, la relación directa entre dichos intereses y la provisión de servicios de cuidados es más complicada. Palriwala mencionó, a manera de ejemplo, que en este caso habría que considerar también la disponibilidad de mano de obra infantil barata, que quizás se reduzca con la expansión de la cobertura de los preescolares y las guarderías.

Martínez Franzoni subrayó que la escasez de recursos (tanto de hecho como por razones ideológicas) no es el único factor que explicaría la poca capacidad y el deficiente desempeño del Estado, como lo demuestran los datos comparativos de El Salvador y Nicaragua. Durante la mayor parte de los noventa, ambos países fueron gobernados por partidos de derecha que apoyaban la idea de un Estado reducido. Sin embargo, El Salvador ha generado más capacidad para atender las necesidades sociales que Nicaragua. Los donantes y prestamistas son actores y factores importantes para explicar por qué las capacidades del Estado continúan subdesarrolladas, dado que prefieren invertir el dinero en servicios sociales en lugar de aplicarlo al fortalecimiento de la capacidad del Estado. El papel de las organizaciones y movimientos de mujeres también entra en juego. Durante los años de la contracción del Estado, las ONG de mujeres en Nicaragua ocuparon el nicho de la provisión de servicios sociales y contribuyeron a la dependencia de la mano de obra voluntaria para la prestación de los mismos. La ponente resaltó la necesidad de plantear alternativas para la distribución colectiva de los recursos que no se base en el trabajo no remunerado de las mujeres en contextos donde la inversión y la capacidad estatales son bajas. Esto incluiría un análisis de

las formas en que los donantes y las empresas pueden movilizarse para la prestación colectiva de servicios sociales.

En una intervención que resumió la sesión, un participante dijo que los casos presentados mostraban cómo el “maremoto neoliberal” había acabado con la noción de “carácter público”. Sin embargo, mientras en Nicaragua el legado sandinista permitió tener cierto grado de expectativa en cuanto al papel del Estado, su impresión era que en la India—no obstante ser una vibrante cuna de movimientos sociales—la visión del Estado parecería ser más bien cínica. Destacó que el futuro del cuidado dependerá no solo de estas expectativas ante el carácter público, sino también de la forma en que dichas expectativas se movilicen cuando surjan oportunidades para articular las demandas sociales. Y la crisis económica actual bien podría representar esas oportunidades.

Tercera sesión: La desfamilización del cuidado: El papel de los trabajadores públicos, privados y comunitarios de cuidados

En las últimas décadas, muchas de las tareas íntimas relacionadas con el cuidado han salido de los hogares e ingresado al ámbito público de los mercados y los estados, a medida que la creciente participación de la mujer en el mercado laboral ha reducido el tiempo disponible para el cuidado no remunerado a cargo de la familia. Las modalidades comodificadas del cuidado—que se prestan en instituciones públicas, privadas o sin fines de lucro—están por esta razón intrínsecamente vinculadas a arreglos más amplios de cuidados. Se sostiene desde hace ya tiempo que la subvaloración del cuidado y la reproducción social se deben a su confinamiento al ámbito privado del hogar. Sin embargo, la creciente prestación de cuidados por medio de servicios comunitarios, públicos y comerciales no ha resuelto esta subvaloración, como tampoco el hecho de que la prestación sigue siendo una tarea predominantemente femenina. Tanto en los países desarrollados como en las naciones en desarrollo, las mujeres constituyen la mayoría de los trabajadores de cuidados, y están sobrerrepresentadas en estos sectores en comparación con su participación en el total de la fuerza laboral. El trabajo de cuidados fuera del hogar incluye una serie de ocupaciones que difieren considerablemente en cuanto a estatus y aptitudes: en un extremo del espectro figuran los médicos, mientras que al otro extremo se ubican los trabajadores domésticos. Aunque los salarios y las condiciones laborales de los proveedores de cuidados varían de categoría en categoría y de país en país, existen pruebas empíricas de que, en muchos países, los proveedores de cuidados sufren una discriminación de salarios en comparación con trabajadores con niveles comparables de destrezas y educación que se desempeñan en áreas no vinculadas al cuidado, fenómeno que se ha dado en llamar la “sanción del cuidado”.

La presentación de **Nancy Folbre** abordó principalmente la relación entre los salarios de los proveedores de cuidados, sus condiciones laborales y cuestiones de calidad. Comenzó por destacar las semejanzas entre el trabajo remunerado y el no remunerado, los cuales se basan en relaciones personales y motivaciones intrínsecas. El supuesto de que estas dimensiones personales, emocionales y relacionales del trabajo de cuidados desaparecen una vez que el cuidado es comodificado y remunerado es engañoso. En efecto, la promesa de “calidad” en el sector de los cuidados remunerados confía en gran medida en motivaciones intrínsecas, la interacción personal y el apego emocional. Mientras los consumidores se benefician de las motivaciones para los cuidados porque ayudan a garantizar la calidad, esas mismas motivaciones hacen vulnerables a los proveedores del cuidado, porque las luchas por mejorar las condiciones laborales y los salarios probablemente afecten el bienestar de las personas que reciben su atención. El apego emocional con los beneficiarios de los cuidados convierten a los proveedores del cuidado (remunerados o no) en “prisioneros del cariño”. Desde un punto de vista económico, las motivaciones intrínsecas y el apego son, pues, pertinentes para la función de producción de los servicios de cuidados. Unas asignaciones coherentes y unas tasas bajas

de rotación de personal podrían aumentar las oportunidades para la interacción personal y la participación continuas que afectan ese apego.

No obstante, los acontecimientos recientes en el sector del cuidado en los Estados Unidos revelan que este país se mueve en una dirección muy diferente. Las preocupaciones por el aumento de los costos de la educación, la salud y los servicios de cuidados han llevado a la adopción de estrategias engañosas dirigidas a reducir los costos del cuidado. En efecto, los precios de los cuidados han venido aumentando más rápidamente que los precios de otros artículos de consumo personal. Dos factores han contribuido a esta tendencia. Por una parte, la participación creciente de la mujer en la fuerza laboral ha reducido la oferta de servicios de cuidados no remunerados. Por la otra, el carácter relacional e interpersonal de los cuidados complica la adopción de tecnologías que ahorren el uso de mano de obra. El esfuerzo por reducir costos es, por lo tanto, absorbido en gran medida por la fuerza laboral proveedora de cuidados bajo la forma de salarios estancados y pobres condiciones de trabajo. Esta tendencia pone en peligro la calidad de los cuidados y es cuestionada cada vez más por las coaliciones de productores y consumidores de los Estados Unidos. Los esfuerzos por promover la adopción de estrategias positivas en el sector de los cuidados, como la Campaña por Salarios Decentes (*Worthy Wages Campaign*), se han concentrado en el aumento de los sueldos de los trabajadores del cuidado con el argumento, para persuadir a los consumidores, de que un salario más alto se traduciría en servicios de mayor calidad. Folbre dijo estar de acuerdo con Tronto en que el factor unificador para crear una coalición de cuidados de amplia base es que todos dependan de los servicios de cuidados. Por lo tanto, el interés común en servicios accesibles de alta calidad puede ser un importante factor de movilización para avanzar hacia una mayor socialización de los cuidados.

Valeria Esquivel intervino seguidamente con una presentación sobre las condiciones de trabajo y los salarios de los proveedores de cuidados remunerados en Argentina, y específicamente los casos contrastantes de los docentes de preescolar y las trabajadoras domésticas. Si bien las mujeres dominan por mucho ambas ocupaciones, estas difieren considerablemente en cuanto a salarios y condiciones laborales.

Como es el caso en muchos países en desarrollo, el servicio doméstico ha sido una importante fuente de empleo para las mujeres en Argentina, y una de las modalidades más fundamentales de provisión de cuidados basadas en el mercado. Las expresiones más notorias de la devaluación del trabajo de cuidados son la baja remuneración y el estatus menor que caracterizan esta tarea, así como las deficientes condiciones laborales de las trabajadoras domésticas. En la República Argentina, la gran mayoría de las trabajadoras domésticas son mujeres de mediana edad con un nivel de educación bajo. El empleo doméstico tiene muy poca regulación. De hecho, está explícitamente excluido del código laboral del país. No obstante los esfuerzos recientes por formalizar el empleo, dos tercios de las trabajadoras domésticas siguen sin registrarse, lo que las excluye de las prestaciones sociales. Un tercio de las trabajadoras domésticas vive en hogares pobres, lo que representa una tasa más alta que el promedio nacional. El hecho de que las trabajadoras domésticas son empleadas en hogares de particulares complica aun más su organización. En consecuencia, los salarios de las trabajadoras domésticas se ubican muy por debajo de los salarios mínimos vigentes en el país.

En contraste con esta situación, la enseñanza a nivel preescolar parece ser una actividad altamente profesionalizada en la que casi todos los docentes tienen un título de tercer nivel. Al igual que otros docentes del sector público argentino, los maestros de preescolar están sindicalizados, y son estas organizaciones intermediarias quienes negocian los salarios y las condiciones laborales con las autoridades educativas de una forma centralizada (Los salarios de los maestros de preescolar se negocian conjuntamente con los salarios de los maestros de primaria). Así, el personal docente goza de un alto nivel de derechos laborales institucionalizados y disfruta de un empleo altamente regulado, estable y relativamente bien remunerado.

Con respecto a los sueldos de los trabajadores de cuidados, Esquivel no halló pruebas de la existencia de una “sanción del cuidado” generalizada en Argentina, donde las lagunas salariales parecen obedecer a los altos niveles de informalidad y segregación de género más que a un componente de cuidados. Sin embargo, como indican los datos sobre las trabajadoras domésticas, existe una sanción específica relacionada con el trabajo remunerado en el sector doméstico.

Debate

Gran parte del debate que discurrió de las presentaciones se centró en los temas de la solidaridad y la formación de coaliciones entre los proveedores de cuidados, no obstante las grandes variaciones en cuanto a condiciones laborales, sueldos y estatus. Dos participantes hablaron de las dificultades para formar coaliciones de productores y consumidores, sobre todo en contextos con grandes desigualdades sociales. Uno de ellos sostuvo que “formar una coalición política en torno al tema de los cuidados con un coeficiente Gini de 0.3 es muy distinto a formar una coalición con un coeficiente Gini de 0.6 ó 0.5”. Muchos países del Sur se caracterizan por las marcadas estratificaciones sociales que permean los movimientos sociales, incluidos los movimientos de mujeres.

Jelin observó que la sesión sobre los trabajadores de cuidados podría no ser el contexto apropiado para hablar de formación de coaliciones. Aunque casi todas las ocupaciones de provisión de cuidados se caracterizan por los altos grados de feminización, no debería esperarse que las trabajadoras domésticas y los docentes de preescolar tengan intereses similares. Ello equivaldría a esperar que los mecánicos de vehículos y los físicos compartan preocupaciones similares sobre el empleo. El tema de la formación de coaliciones debe insertarse más bien en el contexto de la reformulación de la forma en que se construye la economía, como Tronto sugiriese en su presentación.

Folbre sostuvo que, a pesar de las dificultades, los debates deben trascender lo que ella califica de posición cínica—“no podemos hacer nada”—que el predominio del liberalismo ha impuesto en los últimos decenios. Es menester pensar de forma más positiva y creativa sobre las alternativas. En su opinión, la razón fundamental tras la reforma de la economía del cuidado es que el sistema actual “simplemente no funciona”.

En otra parte del debate se trató el papel de los sueldos y las condiciones laborales de los proveedores de cuidados en el marco teórico más amplio del cuidado. Varios participantes retomaron esta inquietud, planteada inicialmente por Peng. Jelin cuestionaba la utilidad analítica de poner en una misma pila tipos diferentes de cuidados (por ejemplo, alimentar a una persona enferma y educar a los niños). A su parecer, el desafío principal reside en hacer justicia a la heterogeneidad de los distintos tipos de proveedores de cuidados (desde los docentes de preescolar altamente calificados en el extremo muy formal hasta las trabajadoras domésticas en el extremo muy informal), sin olvidar rearmar el rompecabezas e integrar estas conclusiones en un marco más amplio. Esquivel opinó que existía una abundante documentación teórica sobre los proveedores de cuidado remunerados que intentaba explicar los bajos niveles de condición y remuneración, incluido, por ejemplo, el marco de “prisionero del cariño” que mencionase Folbre. En su lugar, el énfasis debe recaer en el mejoramiento de las condiciones laborales y los salarios para todos los trabajadores. Aunque puede parecer sumamente básico, explicó Esquivel, el derecho al trabajo, a un salario digno y a condiciones laborales decentes no puede darse por descontado, sobre todo en un contexto de desarrollo.

La información presentada sobre los casos de la India, Nicaragua y Tanzania reveló una creciente tendencia al uso de trabajadores voluntarios para la prestación de servicios sociales y de cuidados. Con respecto a los proveedores voluntarios de cuidados en el contexto del

VIH/SIDA en Tanzania, Razavi planteó el tema de las respuestas de política ante esta situación. Si bien las organizaciones de base de mujeres exigen que los recursos de los donantes se canalicen directamente hacia sus organizaciones, lo cierto es que las organizaciones de base comunitaria no pueden sustituir al Estado. Mbilinyi afirmó que los voluntarios de las comunidades solo pueden complementar las políticas sociales públicas. Una razón que explica el surgimiento de estas organizaciones es la combinación de servicios sociales básicos deficientes (debilitados en grado extremo durante el ajuste estructural) y la pandemia de la infección por el VIH/SIDA. En este contexto, aunque el Estado requiere recursos financieros para prestar estos servicios a sus ciudadanos, también hay que recordarle constantemente que esa es su responsabilidad.

Cuarte sesión: Creación de una agenda de política para el cuidado: El papel de los actores políticos

Las dos presentaciones que se hicieron durante esta sesión trataron de los marcos y discursos políticos en torno al cuidado a nivel nacional e internacional. En ambas exposiciones se argumentó que los gobiernos nacionales y las organizaciones internacionales se han ocupado de algunos de los temas e inquietudes de los movimientos feministas y de derechos civiles. No obstante, su interés ha sido solo parcial, al dejar de lado algunas de las demandas relacionadas con el cuidado que resultan fundamentales desde el punto de vista social y de justicia de género.

En su presentación, **Fiona Williams** expuso dos discursos opuestos que sustentan la formulación de las políticas sociales y de cuidados contemporáneas: (i) el cuidado como cuestión de justicia social; y (ii) el cuidado como cuestión de inversión social. En el primer caso, las demandas de apoyo al cuidado provienen de diferentes movimientos de todas partes del mundo, incluidos los movimientos de mujeres, el activismo de personas con discapacidades y proveedores domésticos de cuidados. La igualdad de género en el hogar y en el trabajo; el derecho de los niños a recibir cuidados de calidad, el derecho a tener tiempo para el cuidado, y la visibilidad, voz y compensación para los proveedores no remunerados han sido las principales inquietudes de esta tendencia. Toda respuesta apropiada a estas preocupaciones pasa por reconocer y redistribuir las responsabilidades del cuidado. Unos servicios accesibles, asequibles y de calidad que tomen en cuenta las necesidades y preferencias de los proveedores de cuidados han sido parte esencial de las demandas feministas sobre el cuidado. El movimiento de personas con discapacidades, por su parte, ha rechazado el concepto del cuidado y abogado por un modelo social de discapacidad. De acuerdo con este modelo, es el entorno físico, social y cultural en el que viven las personas lo que las discapacita, no sus impedimentos. Por ello, el énfasis en este caso ha recaído en crear y facilitar un entorno habilitante y dar a los proveedores de servicios de cuidado mayor voz y control.

En contraste con esas concepciones del cuidado basadas en los derechos, en los últimos diez años se ha observado una convergencia creciente en torno a ideas de inversión social como el marco y la justificación predominantes para las políticas públicas del cuidado entre gobiernos nacionales de distintas regiones, así como entre instituciones multilaterales como la Unión Europea (UE) y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). Si bien temas como la igualdad de género y la justicia social no han desaparecido completamente de la agenda, se han visto subordinados ante la arremetida mayor por crear una economía competitiva del conocimiento. La agenda de inversión social apunta hacia las madres como trabajadoras, y hacia los niños como futuros trabajadores, quienes deben ser movilizados y en los cuales hay que invertir por medio de políticas de activación del mercado laboral, medidas de combate a la pobreza, educación temprana y servicios de cuidado infantil. Este marco brinda cierto espacio para una mayor participación del Estado en el cuidado, pero no fomenta el derecho a dar y recibir cuidados. El cuidado no se concibe como un valor de propio derecho, y los proveedores y beneficiarios de los cuidados no tienen una mayor voz. El

descuido de los derechos y las necesidades de los adultos mayores y las personas con discapacidades resulta particularmente sorprendente. De hecho, sostuvo Williams, las políticas definidas por el concepto de inversión social impusieron una forma específica de organizar el cuidado, en lugar de reconocer la diferencia y permitir a las personas buscar sus propias opciones.

Como puntos de partida para la redefinición de las demandas relativas al cuidado, Williams propuso alinear el cuidado con la ciudadanía y resaltar la interdependencia, la solidaridad social y otras virtudes cívicas conexas. Las negociaciones en torno a tiempo y espacio también pueden resultar vías útiles para ampliar las opciones de cuidados de las personas, incluida la negociación colectiva de tiempo en familia y proyectos de “tiempo en la ciudad” entre las medidas innovadoras basadas en el trabajo cabría mencionar las horas anualizadas, cuentas de ahorros de tiempo, bancos de tiempos y menos horas laborales. Los proyectos de tiempo en la ciudad ejecutados en Francia, Luxemburgo, los Países Bajos e Italia han reunido a los empleadores, los sindicatos y las organizaciones comunitarias para alinear los diferentes calendarios –de servicios, tiempo personal, tiempo de traslado y tiempo en familia– en toda la ciudad. El espacio es otro ámbito importante en el cual los temas del cuidado pueden abordarse por medio del desarrollo de espacios públicos accesibles y seguros, tiendas y transporte para los adultos mayores, los jóvenes y las personas con discapacidades o las madres lactantes. Para crear un ambiente social apropiado para el cuidado, es necesario agregar el transporte y otros servicios e infraestructura física a las demandas tradicionales de dinero, tiempo y servicios.

La presentación de **Kate Bedford** se volcó hacia el ámbito internacional con preguntas relativas a las formas en que el enfoque del Banco Mundial sobre las cuestiones de género y desarrollo implicaban prestar atención tanto a la “reestructuración de mercados” como a la “reestructuración de la intimidad”. En opinión de Bedford, este proceso responde a una evaluación crítica del programa de género al interior del Banco y a la defensa e investigación de la política feminista desde fuera de la institución. Si bien es cierto que la programación del Banco en materia de género y desarrollo en el período posterior al Consenso de Washington ha prestado mayor atención al trabajo no remunerado, los peligros de utilizar excesivamente a la mujer y la necesidad de incluir a los hombres en los criterios de género y desarrollo, no lo es menos el hecho de que los expertos del Banco en materia de género han optado por aplicar un enfoque limitado a las relaciones entre los hombres y las mujeres al interior del hogar para abordar estos temas. El “ajuste de las cargas de trabajo íntimo entre las “parejas que se aman” se ha considerado una manera de abordar los problemas de desarrollo. Este criterio promueve la participación de los hombres en el trabajo de cuidados no remunerados como una opción “eficiente” y “potenciadora” tanto para los hombres como para las mujeres, en especial en el caso de los hombres pobres sobre quienes se presenta una imagen de seres afectados por una “crisis de masculinidad” tras perder su papel de sostén del hogar en el transcurso del ajuste estructural.

La evidencia que el Banco ha utilizado para fomentar este enfoque proviene de investigaciones solicitadas que a menudo realizan defensores de políticas feministas que buscan influir sobre la agenda de género del Banco Mundial. A partir de varios ejemplos de América Latina y el Caribe, Bedford ilustró la forma en que el Banco ha seguido una “política selectiva de medición, publicación y citación” en la que se basan los funcionarios a la hora de diseñar intervenciones en torno a estrategias de alianza para compartir el cuidado no remunerado y el empleo remunerado. Así las cosas, el conocimiento generado por los promotores de las políticas feministas se filtra apenas parcialmente hacia la jerarquía de textos de la institución, y quizás hasta sea deliberadamente ignorado cuando no coincida con las prioridades de política de la institución. Este proceso impone importantes limitaciones a la inclusión de una agenda feminista al interior del Banco. También refuerza la necesidad de examinar con ojo crítico los procesos de producción de conocimiento vinculado a la formulación de demandas de desarrollo y cuidado internacionales.

En efecto, el énfasis sobre la inclusión del hombre en el hogar también puede interpretarse como la “reprivatización de la reproducción social” y podría congelar las prioridades feministas que van más allá del equilibrar y el “compartir” en el seno de la pareja que se ama, como por ejemplo, servicios públicos de cuidados asequibles y accesibles que puedan mejorar el acceso de la mujer al empleo remunerado, la seguridad económica y la participación política independientemente de la presencia y el apoyo de una pareja masculina en el hogar. También se basa claramente en un modelo normativo de heterosexualidad que no solo excluye las formas alternativas de hogar y familia, sino que además desconoce el papel de las relaciones de poder y los conflictos al interior del hogar.

Comentarios finales

De forma lenta pero segura, el supuesto de que los hogares y las familias pueden cubrir las necesidades de cuidado sin ningún otro apoyo está perdiendo terreno. No obstante, las respuestas a lo que se ha dado en llamar una “crisis mundial del cuidado” parecerían más bien timoratas cuando se les compara con el celo que mostraron los líderes políticos y económicos ante el colapso más reciente del sistema financiero internacional. La “otra” crisis no produce mayor estruendo. En su lugar, podría describirse como un déficit de gradual expansión de los cuidados adecuados para niños, adultos mayores, personas frágiles y personas enfermas; una carga material, física y emocional siempre creciente sobre los hombros de los proveedores de cuidados; y un deterioro cada vez mayor de las condiciones de trabajo de los profesionales del cuidado en las instituciones públicas y privadas. La pandemia de la infección por el VIH/SIDA ha conferido una enorme visibilidad a estos déficit, y es en ese contexto que el cuidado ingresa a la agenda política de las instituciones nacionales e internacionales.

El hecho de que el cuidado a menudo reciba una mayor atención en contextos de amenazas al orden económico y social vigente –como en el caso de la pandemia de VIH/SIDA, el derrumbe de las tasas de fecundidad y el rápido envejecimiento de la población- es un reflejo de un hecho más general que buena parte de este trabajo sigue dando por descontado. Aunque las respuestas de política ad hoc frente a las crisis del cuidado pueden representar oportunidades, posiblemente no lleguen a reconocer el valor fundamental de los cuidados para el proceso de desarrollo humano y social, y produzcan soluciones cortoplacistas incoherentes. A fin de velar por un compromiso integral a largo plazo, Tronto nos recuerda la importancia de intentar definir un “antiparadigma” que coloque el cuidado del bienestar propio y el de otras personas en el centro de la existencia humana.

Programa

Viernes, 6 de marzo de 2009

SESIÓN INAUGURAL

- 9.00 – 9.15 *Bienvenida e introducción*, Gisela Fosado y Shahra Razavi
9.15 – 9.45 *Discurso de orden: La política democrática del cuidado en un mundo limitado*, Joan Tronto
9.45 – 10.15 *Discurso de orden: Desigualdades de género en el cuidado y sus soluciones: Debates públicos y dramas privados*, Elizabeth Jelin
10.30 – 11.00 *Introducción a la Investigación de UNRISD sobre la economía política y social del cuidado*, Shahra Razavi

PRIMEA SESIÓN

Respuestas de los estados al cambio social

Moderador: Sakiko Fukuda-Parr

- 11.00–11.20 *Políticas de los estados frente al cuidado en Europa*, Mary Daly
11.20–11.40 *La economía política y social del cuidado en Corea del Sur*, Ito Peng
11.40–12.00 *Políticas y programas del cuidado en Argentina: La reproducción de las desigualdades sociales*, Eleonor Faur
12.00–12.40 Debate

SEGUNDA SESIÓN

El familismo amplio

Moderadora: Rosalind Petchesky

- 13.50–14.10 *Nicaragua: Familismo del cuidado bajo un régimen excluyente de política social*, Juliana Martínez Franzoni
14.10–14.30 *Familismo estratificado: El diamante del cuidado en la India*, Rajni Palriwala
14.30–15.00 Debate

TERCERA SESIÓN

La desfamilización del cuidado: Papel de los trabajadores públicos, privados y comunitarios del cuidado

Moderadora: Linda Gordon

- 15.00–15.20 *El cuidado remunerado*, Nancy Folbre
15.20–15.40 *Los trabajadores del cuidado en Argentina: Maestros preescolares y trabajadores domésticos*, Valeria Esquivel
15.40–16.00 *El cuidado en el hogar y el VIH/SIDA en Tanzania*, Marjorie Mbilinyi
16.00–16.30 Debate

CUARTE SESIÓN

Elaboración de una agenda de políticas para el cuidado: Papel de los actores políticos

Moderadora: Shahra Razavi

- 16:50–17:10 *Demandas y contextos para la formulación de las políticas de cuidados*, Fiona Williams
17:10–17:30 *¿Por qué la necesidad de incluir al hombre?: Cómo las instituciones*

17:30–18:00 *multilaterales definen las políticas del cuidado*, Kate Bedford
Debate

Participantes

Gladys Acosta, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer-América Latina y el Caribe (UNIFEM-ALC), Estados Unidos

Linda Basch, Consejo Nacional de Investigación sobre la Mujer, Estados Unidos

Kate Bedford, Universidad de Kent, Reino Unido

Gwendolyn Beetham, Escuela de Economía y Ciencia Política de Londres, Reino Unido

Elizabeth Bernstein, Barnard College, Estados Unidos

Daphne Berry, Universidad de Massachusetts en Amherst, Estados Unidos

Francesca Bettio, Universidad de Siena, Italia

Hadas Cohen, The New School for Social Research, Estados Unidos

Mary Daly, Queen's University, Irlanda

R.A. Dello Buono, New College, Estados Unidos

Valeria Esquivel, Universidad Nacional General Sarmiento, Argentina

Eleonor Faur, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Argentina

Barbara J. Fields, Columbia University, Estados Unidos

Nancy Folbre, Universidad de Massachusetts en Amherst, Estados Unidos

Gisela Fosado, Centro Barnard de Investigación sobre la Mujer, Estados Unidos

Sakiko Fukuda-Parr, The New School, Estados Unidos

Adam Gannaway, The New School for Social Research, Estados Unidos

Asha George, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Estados Unidos

Linda Gordon, New York University, Estados Unidos

Judith Green, Fordham University, Estados Unidos

Rebecca Harshbarger, Women's eNews, Uganda

Ben Holtzman, Routledge, Estados Unidos

Evelyn Huber, Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos

Rounaq Jahan, Columbia University, Estados Unidos

Devaki Jain, Fondo del Instituto de Estudios Sociales, India

Elizabeth Jelin, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Gloria Jiménez, The New School for Social Research, Estados Unidos

Miranda Johnson, City College New York, Estados Unidos

Mala Kumar, The New School for Social Research, Estados Unidos

Hymok Lee, Cornell University, Estados Unidos

Valeria Lizardo, The New School for Social Research, Estados Unidos

Valeria Llobet, Universidad de San Martín, Perú

Juliana Martínez Franzoni, Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Marjorie Mbilinyi, Tanzania Gender Networking Programme (TGNP), Tanzania

Sujata Moorti, Middlebury College, Estados Unidos

Ana María Muñoz, Banco Mundial, Estados Unidos

JoAnne Myers, Marist College, Estados Unidos

Rajni Palriwala, Universidad de Delhi, India

Edison Peña, City College New York, Estados Unidos

Ito Peng, Universidad de Toronto, Canadá

Rosalind Petchsky, City University of New York (CUNY), Estados Unidos

Shahra Razavi, UNRISD, Suiza

Mary Sue Richardson, New York University, Estados Unidos

Linda Schoener, Columbia University, Estados Unidos

Silke Staab, UNRISD, Suiza

Joan Tronto, City University of New York (CUNY), Estados Unidos

S. Venkateswar, Consejo Nacional de Estudios sobre la Mujer, Estados Unidos

Donato Villalba, Universidad de Pensilvania, Estados Unidos

Sam Vong, Yale University, Estados Unidos

Fiona Williams, Leeds University, Reino Unido

David Woods, Fordham University, Estados Unidos

El Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD) es una agencia autónoma dedicada a la investigación multidisciplinaria sobre las dimensiones sociales de los problemas contemporáneos que afectan al desarrollo. Su labor se guía por la convicción de que para formular políticas de desarrollo efectivas es crucial comprender el contexto sociopolítico. El Instituto trata de ayudar a los gobiernos, agencias de desarrollo, organizaciones de base y académicos, a entender mejor cómo las políticas de desarrollo y los procesos de cambio económico, social y del medio ambiente afectan a diferentes grupos sociales. Trabajando con una extensa red de colaboración de centros de investigación nacionales, UNRISD tiene como meta promover estudios originales y fortalecer la capacidad de investigación en los países en desarrollo.

Actualmente, las áreas de investigación son las siguientes: Política social y desarrollo; Democracia, gobierno y bienestar; Mercados, empresas y regulación; Sociedad civil y movimientos sociales; Identidades, conflicto y cohesión; y Género y desarrollo.

Para obtener un lista de las publicaciones gratuitas o en venta, sírvase comunicarse con el Centro de Referencias de UNRISD: UNRISD Reference Centre, Palais des Nations, 1211 Ginebra 10, Suiza; Tel: 41 (0)22 9173020; fax: 41 (0)22 9170650; info@unrisd.org; www.unrisd.org.

UNRISD expresa su agradecimiento al centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID, Canadá), la Agencia Suiza de Desarrollo y Cooperación y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (Japón/Fondo WID) por su apoyo al proyecto. UNRISD agradece igualmente a los gobiernos de Dinamarca, Finlandia, México, Reino Unido, Sudáfrica, Suecia y Suiza por su financiamiento principal.

Este número de **InfoEvento de UNRISD** fue redactado por Silke Staab.

Este documento es la traducción al español de la publicación de UNRISD *The Political and Social Economy of Care* (Conference News, UNRISD/CN24/09/2, September 2009). La versión en español no es una publicación formal de UNRISD.

United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD)
Palais des Nations
1211 Geneva 10, Switzerland

Phone 41 (0)22 9173020
Fax 41 (0)22 9170650
info@unrisd.org
www.unrisd.org