

Feminismos, cuidados e institucionalidad

Homenaje a Nieves Rico

Laura Pautassi - Flavia Marco Navarro (coords.)

Presentación

Laura Pautassi; Flavia Marco Navarro

Autoras y autores

1. María-Ángeles Durán; Dora Barrancos; Susana Chiarotti Boero; Marta Lamas; Lieve Daeren; Diana Maffía; Cristina Bloj
2. Juliana Martínez Franzoni; Laura Pautassi; Elaine Acosta González; Alicia Maguid; Flavia Marco Navarro; Herminia González Torralbo
3. Diane Alméras; Silke Staab; Francisca Miranda; Verónica Aranda Friz; Miguel Ángel Sevilla; Olga Segovia Marín; Natalia Gherardi; Carolina Muñoz Rojas
4. Víctor Abramovich; Marita Perceval; Alma Espino; Daniela de los Santos; Ligia Alvarenga; Jaschele Buriyovich; Mario Rovere; Silvia Levín; Enrique Peláez; María del Rosario Peláez; Silvia Gascón; Erica Hynes; Laura Donnet; Valentina Locher; Leticia Chirinos; Jéssica Beltrame; Luciana Manelli
5. Pía Barros; Sebastián González Rico; Sergio González; Alicia Maguid, Familia Rico; Marcela Ruyú; Tania Ulloa

Los cuidados durante y después de la pandemia en América Latina: ¿Una emergencia con oportunidades?

Juliana Martínez Franzoni

A Nieves Rico, celebrando con ella su huella intelectual y afectiva en materia de cuidados en América Latina.

La vivencia actual de los cuidados

En un día cualquiera de abril de 2020, una niña dibuja, una mamá habla con su equipo de trabajo desde la computadora, la niña pide ayuda, la madre mira el reloj, ansía terminar la conversación laboral, y quisiera también, ella misma, pedir ayuda. Aunque es la única persona adulta a cargo de su hija, no deja de agradecer su situación: mientras ella está sentada frente a su computadora, su hermana y su cuñado, ambos enfermeros, atienden largas horas en un hospital mientras los tres hijos de ambos se quedan a cargo de la hija adolescente.

La situación de esta niña, de su mamá y del resto de su familia se repite al infinito. Producto de COVID-19, el mundo enfrenta una cuarentena sanitaria, social y económica con alcances y duración aun inciertas. La cuarentena concentra trabajo, educación, atención primaria de la salud y recreación en un único espacio. Los hogares se han convertido en el espacio donde todo ocurre: los cuidados; la educación de niñas, niños y adolescentes (NNA), la socialización y el trabajo productivo (CIM y OEA, 2020). Además, el riesgo de enfermedad de las personas adultas mayores se traduce también en más necesidad de atención (OCDE, 2020). Por si todo ello fuera poco, la mera ida a un supermercado se volvió, desde marzo, una operación compleja y mucho más lenta, desde las filas para entrar hasta el tiempo destinado a desinfectar cada producto.

Las mujeres cuidan dentro y fuera de la casa: desde trabajadoras del hogar hasta enfermeras en los hospitales, son principalmente mujeres quienes cuidan a NNA, personas mayores y personas con discapacidad en condiciones de extrema dificultad, con costos para su salud física y mental, y con un mayor riesgo de contagio. El cierre de escuelas, el aislamiento social y el aumento de personas enfermas incrementó el tiempo femenino destinado al trabajo no remunerado de las mujeres y, con ello, la desigualdad de género (Cepal, 2020a, 2020b).

La productividad de las empresas, que continúan operando, también enfrenta serios retos y dilemas. No es fácil asumir las mismas demandas sobre las personas trabajadoras que las que se tenían previamente a la pandemia; tampoco es fácil identificar maneras de resolverlo que atiendan los objetivos de todas las partes implicadas: los negocios, las personas trabajadoras, las personas que requieren cuidados.

Lejos de tratarse de un escenario temporario, el regreso a la vida prepandemia, aun en un escenario optimista, podría tomar años. Entretanto, los países estarán entrando y saliendo de medidas más o menos restrictivas de distanciamiento físico. El confinamiento tendrá así un carácter cíclico. Paralelamente, una reorganización de las economías y de la vida cotidiana buscará adaptarse a esa nueva “normalidad”.

Pero, en todo caso, *la ubicuidad de los cuidados que la pandemia ha ayudado crudamente a mostrar es parte de la vida de las personas, empresas, comunidades y economías en tiempos normales*. La presencia en todo momento y espacio de las necesidades de cuidados viene de la mano de otra ubicuidad: la capacidad de las familias, en particular de las mujeres, de estirar su tiempo y sus brazos para atender simultáneamente múltiples tareas y obligaciones. Se trata esta de una forma de violencia que se suma a la violencia de género física y emocional.

En efecto, igual que durante la pandemia, las soluciones suelen ser familiares y principalmente femeninas. Frente a la computadora o en la caja de un supermercado, son cientos de malabarismos cotidianos los que hacen que todo funcione y abra el espacio para el trabajo remunerado. También se observan familias que están transitando el distanciamiento físico con su personal de servicio sin retiro. Casi inevitablemente, la pandemia acentúa y lleva el déficit entre las necesidades

de cuidados y la organización social existente para hacerle frente a su máxima expresión.

En América Latina, la pandemia afecta directamente exportaciones, turismo y remesas, así como la participación laboral de cientos de miles de mujeres en cadenas locales, nacionales y globales de cuidado. Las personas y en particular las mujeres enfrentan esta situación en condiciones de alta desigualdad entre sí respecto de su disponibilidad de ingresos, servicios y tiempo. De no mediar intervenciones de política pública, las desigualdades se profundizarán, en particular aquella relacionada con la organización social de los cuidados.

Los riesgos son cuatro: el profundo retroceso en la participación laboral femenina tanto en cantidad como en calidad; la pérdida de talento que ello conllevaría para las empresas, para las cadenas productivas y para la economía; el aumento de la pobreza y la desigualdad de las mujeres y de quienes están a su cargo, y los retrocesos en la calidad de los cuidados que reciben las personas cuidado-dependientes (educativos, sanitarios y de protección social).

Sin embargo, *de mediar una lectura adecuada y una voluntad clara de incidir en esta crítica situación, sería posible poner la crisis al servicio de formas de organizar socialmente los cuidados que sean mejores para las personas cuidadas, para quienes cuidan y para el funcionamiento de las empresas, de las relaciones entre empresas y de las economías como tales.* Dado que la región vivirá confinamiento y reapertura de las economías de manera alternada y simultáneamente, las medidas deben prever ambas situaciones.

Concretamente, los tres riesgos mencionados pueden convertirse en oportunidades si los gobiernos desarrollan estrategias en torno a cuatro “nudos”: el funcionamiento de las cadenas de valor que vinculan a las empresas, el apoyo a las familias desde los sistemas de protección social y la participación masculina en los cuidados. El hilo conductor de estas tres estrategias es pasar de respuestas femeninas y familiares en materia de cuidados a respuestas colectivas, con corresponsabilidad social dentro y fuera de la casa, tal como investigadoras y activistas feministas de la región latinoamericana han promovido de múltiples maneras durante la última década. Ello requiere hacer de los cuidados

una dimensión central de las medidas que buscan mitigar la pandemia y de las medidas que buscan la recuperación económica.

La ubicuidad de los cuidados

El término “cuidado” designa un amplio conjunto de actividades, desde intensivas hasta extensivas, desde aquellas mecánicas hasta aquellas empáticas y reflexivas, puestas a disposición de resolver las necesidades de otro ser vivo (Durán, 2018). Los cuidados implican entender y atender a personas que no pueden resolver todas o parte de sus necesidades físicas, emocionales y/o afectivas. La idea de entender alude a una conexión necesaria entre quien cuida y quien recibe esos cuidados (Folbre, 2012, 2003).

En la medida en que alguien necesita algo que otras personas pueden darle, los cuidados se insertan en relaciones y estructuras de poder (Tronto, 1995). A lo largo de la vida, en varios momentos todas las personas requieren que otras les cuiden. El grado de cuidado-dependencia que unas personas tienen de otras se acentúa al inicio y al final de la vida, durante situaciones de enfermedad y ante la discapacidad temporaria o permanente. En esos escenarios, las personas requieren de otras para resolver satisfactoriamente necesidades básicas de alimentación, higiene, vestido y afecto.

A veces ello ocurre de un momento a otro. Por ejemplo, una persona perfectamente autónoma para atender sus propias necesidades de repente se tuerce el pie; en segundos deja de ser autónoma y pasa a estar, para un conjunto importante de actividades necesarias para su vida cotidiana, en manos de otras personas. En definitiva, en distintos grados, todas las personas requieren cuidados para hacer frente a la vida cotidiana y, más aún, para poder destinar una considerable cantidad de horas diarias a la generación de ingresos.

Por eso, el “llamado a cuidar” apela a una ética relacional del “hoy por ti, mañana por mí” (Tronto, 2010). Mientras los buenos cuidados se asientan en la idea de que quienes hoy atienden las necesidades de otra persona verán mañana sus necesidades de cuidado igualmente

atendidas, los malos cuidados se asientan en el maltrato y la negación de las necesidades de cuidado de buena parte de la población. En América Latina, a lo largo de la historia y en el presente, con frecuencia los cuidados han sido resueltos a costa de las personas cuidadoras, generalmente mujeres, indígenas, migrantes (ONU Mujeres y OIT, 2016). La clave está en superar las asimetrías y construir dinámicas, instituciones, prácticas de cuidado en el marco de relaciones más horizontales. Para ello, es necesario descartar que toda una categoría de personas, por ejemplo, los hombres, demanden cuidados sin aportarlos (Tronto, 2010).

A la vez, la democratización de los cuidados implica reconocer y validar múltiples formas de cuidar, las cuales tienen lugar en el marco de significados y prácticas sociales diversas: no son iguales las definiciones y prácticas en el altiplano boliviano que en la capital federal de Buenos Aires. El reto de la democratización de los cuidados es así también el reto de igualar en la diversidad (Raghuram, 2016).

Atravesando la diversidad, los cuidados se manifiestan como un derecho humano, inherente a la condición humana (Pautassi, 2018, 2007). En una sociedad sin cuidados sería imposible la vida, mucho menos existiría la vida económica: los recién nacidos no sobrevivirían sus primeras horas fuera del vientre materno, niñas y niños carecerían de toda socialización para volverse parte de la comunidad, cualquier enfermedad y buena parte de las discapacidades se volverían mortales, la dependencia durante el envejecimiento de quienes milagrosamente pudieran llegar a ellas acabaría con esas personas. En definitiva, en una sociedad sin cuidados no hay seres humanos, ni sociedad ni economía.

Si por trabajo se entienden actividades que en principio podrían remunerarse para que las haga otra persona, entonces los cuidados constituyen trabajo (Folbre, 2006, 2002). Mientras nadie puede divertirse por otra persona, sí puede preparar los alimentos, encargarse de la estimulación temprana de un bebé o supervisar la ingesta de medicamentos de una persona adulta mayor. Este trabajo de cuidados es tan inherente al funcionamiento de las economías, del mercado laboral, de la protección social y de las familias, que termina dejando de verse.

Una parte de los cuidados se realizan de manera remunerada y otra parte, la mayoría, de manera no remunerada. Las actividades, sin

embargo, pueden ser las mismas: lavar los dientes, administrar medicinas, preparar alimentos, escuchar, atender, ayudar son todos ejemplos de actividades que pueden realizarse tanto de manera remunerada como no remunerada.

¿Por qué cuidar distinto y cuidar mejor?

El trabajo de cuidados tanto remunerado como no remunerado es principalmente realizado por mujeres en el marco de las familias. Antes de la pandemia, este era el caso de 7 de cada 10 horas de trabajo doméstico y de cuidados. Las mujeres destinaban a las actividades de trabajo doméstico y de cuidados entre 22 y 42 horas semanales (Cepal, 2020c). Esta feminización de los cuidados atraviesa familias, mercados laborales y, en general, la vida social (Elson, 1991). Esta feminización en buena medida explica su invisibilidad. Los cuidados experimentan la llamada “penalidad” de género: son imprescindibles pero invisibles y reciben escasa remuneración y protección social (England y Folbre, 1999).

Realizados de manera remunerada, los cuidados representan una fuente significativa de empleos, de apoyo a las empresas y de ingresos en el marco de los sistemas de protección social, de servicios privados institucionales y de servicios privados ofrecidos en los hogares (Martínez Franzoni, 2010). Al hacerlo, esos cuidados se vuelven un pilar de la economía monetaria.

La actividad económica remunerada se organiza en torno a relaciones entre personas y empresas de base local, nacional o global. Estas relaciones dan lugar a las llamadas “cadenas”, conformadas por eslabones de producción, distribución y consumo que vinculan a cada persona y a cada familia con mercados locales, nacional y globales. Una cadena de valor es una red formal o informal que vincula actividades dentro de una o más cadenas productivas. Por ejemplo, la quínoa a la que una mujer indígena le quita la cáscara en el altiplano peruano es parte de la cadena de valor de un producto de belleza que una empresa líder vende en Europa.

Los eslabones que conforman una cadena de valor solo son posibles por la presencia, transversal, a lo largo de toda la cadena, de eslabones proveedores de cuidados, sean remunerados o no remunerados. Una gerente de una empresa farmacéutica y un profesor universitario que tienen una niña pequeña solo pueden ir a trabajar una vez que la niña ha sido dejada en la guardería o con una cuidadora que llega a su casa para atenderla. Podría ser también que sea la abuela quien, de manera no remunerada, se encarga de esos cuidados. En cualquier caso, las horas de trabajo remunerado de los padres no pueden desarrollarse sin que tengan lugar los cuidados de la niña. Por ello, la productividad de las empresas se apoya directamente en que los cuidados estén resueltos de tal manera que sus trabajadoras y trabajadores puedan poner sus responsabilidades familiares “en pausa” y dedicarse de lleno a la actividad laboral.

Hay un conjunto de cadenas dedicadas exclusivamente a los cuidados (Hochschild, 2000; Pérez y García, 2014). En estas cadenas globales participan migrantes latinoamericanas en Europa y en Estados Unidos (Herrera, 2016). Estas cadenas no son necesariamente ni siempre globales; pueden ser locales y nacionales. En todos los casos, los cuidados tienen lugar en el marco de relaciones jerárquicas entre quienes contratan y quienes cuidan. Los vacíos de cuidado que dejan quienes se van, aunque en escenarios de desigualdad y vulnerabilidad (Orozco, 2010), son llenados y atendidos desde las familias, las comunidades y, en mucho menor medida, desde los servicios públicos (Herrera, 2016).

Los cuidados que se brindan de manera remunerada son parte de los servicios sociales, tanto públicos como privados. También es generalmente aceptado que, en cuanto tales, son parte de la economía de servicios. Lo que resulta menos evidente es que estos eslabones son parte de todas las cadenas de valor: sin cuidados no se produce piña, ni se extrae petróleo, ni se gestionan servicios médicos o de ningún otro tipo. En estos casos, las personas que participan, desde la producción a la distribución e incluso hasta el consumo, pueden hacerlo porque otras personas o ellas mismas en otros momentos están resolviendo los cuidados de quienes están a su cargo.

En suma, los cuidados, tanto en su forma remunerada como no remunerada, constituyen eslabones, netamente generadores de valor social pero también de valor económico. Estos eslabones de cuidados son generalmente invisibles, considerados asuntos estrictamente familiares, o considerados actividades productivas disociadas de las cadenas productivas a las que alimentan.

¿Qué consecuencias tiene una mala organización de los cuidados?

Las consecuencias negativas, tanto sociales como económicas, de la feminización y la invisibilidad de los cuidados son profundas. Para las mujeres, el hecho de ser casi exclusivas responsables de los cuidados no remunerados constituye, a nivel global, el principal obstáculo a su participación laboral: incide en que puedan o no participar e incide en el tipo de participación laboral que pueden tener. Por ejemplo, incide en que las mujeres busquen trabajos parciales, precarios y carentes de protección social (OCDE, 2018). Ello no es así para los hombres, quienes reportan como principales motivos del no poder trabajar el estar estudiando, estar enfermos o enfrentar una discapacidad (OIT, 2018). Las limitaciones para acceder a buenos trabajos remunerados generan a su vez otras consecuencias negativas, como las largas jornadas laborales, la falta de descanso adecuado, amenazas a la salud mental, falta de recursos económicos propios, obstáculos para construir proyectos de vida autónomos y desprotección en la vejez. Además, dado que una buena proporción de niñas y niños en América Latina viven con sus madres y no con sus padres, junto con la pobreza femenina, esta situación trae aparejada la pobreza infantil.

El efecto concreto de la organización actual de los cuidados para el empoderamiento económico femenino varía entre las mujeres. Para algunas, interrumpe trayectorias laborales y dificulta la movilidad laboral ascendente; para otras, inhibe el acceso a trabajos de tiempo completo, formales y bien remunerados –o la permanencia en ellos– y para otras, impide el acceso a ingresos laborales u obliga a tomar empleos de muy

mala calidad en el servicio doméstico. De hecho, la desigualdad socioeconómica entre las mujeres latinoamericanas hoy es considerablemente mayor que en 1990: mientras unas han logrado tasas de participación laboral similares a las de los hombres, otras mantienen una muy baja inserción laboral, de la mano de enormes responsabilidades familiares y escasos apoyos para poder completar su educación formal y/o generar ingresos propios (ONU Mujeres, 2017).

En segundo lugar, las consecuencias negativas de la organización actual de los cuidados alcanzan a las empresas y a las economías. Como lo planteaba Alejandra Mora, entonces ministra de la Condición de la Mujer de Costa Rica, el hecho de no lograr la plena incorporación de las mujeres a la economía productiva restringe talento humano y recuperación de la inversión social realizada.¹⁷ Abordar los cuidados, por el contrario, mejora el clima laboral, disminuye la rotación y el ausentismo, retiene talento y genera mayor compromiso y motivación laboral (PNUD, 2013). Así, la corresponsabilidad social constituye una herramienta empresarial de gestión de personal y de capital humano (OIT y PNUD, 2009).

En las empresas latinoamericanas la incorporación de estas medidas ha sido lenta, aunque algunas de tamaño grande muestran más adelantos que las pequeñas y medianas (OIT y PNUD, 2009). La llamada “heterogeneidad estructural” genera una profunda diferenciación entre empresas de alta productividad y márgenes de ganancia, por un lado, y aquellas de productividad baja, informales, de subsistencia, generalmente micro, por el otro lado (Cepal, 2011). Más de la mitad de las mujeres ocupadas lo están en empresas de subsistencia y esta proporción es mayor cuanto mayor es la heterogeneidad estructural de las economías; desde severa (como El Salvador, Guatemala y Perú) hasta moderada (como Argentina, Chile y Costa Rica) (Salvador y de los Santos, 2016). Por eso, a la hora de buscar maneras mejores e innovadoras de organizar los cuidados, las empresas con toda su variedad son un actor clave (PNUD, 2013).

¹⁷ “Empresas dan ejemplo implementando prácticas en búsqueda de igualdad”, *La República*, 8 de marzo. <https://www.larepublica.net/noticia/empresas-dan-ejemplo-implementando-practicas-en-busqueda-de-igualdad>

En tercer lugar, para las personas que necesitan cuidados, la falta de una organización social adecuada pone en evidencia los límites de las familias para cuidar simultáneamente a desplegar estrategias de generación de ingresos. Estos límites se reflejan en accidentes domésticos, abandono y, en general, en un umbral de cuidados por debajo del que las personas necesitan. Es precisamente este tipo de situaciones el que la pandemia actual ha puesto en mayor evidencia. Por ejemplo, en Colombia y en Chile se reporta un aumento de los accidentes domésticos, principalmente entre niñas y niños entre uno y cuatro años y entre personas adultas mayores de setenta y cinco años (Hospital Infantil Universitario de San José, 2020).¹⁸

Como tendencia demográfica, es precisamente el envejecimiento de la población el que plantea mayores retos a la organización de los cuidados en la región. En las próximas décadas, lo que es hoy un rasgo muy acentuado en Cuba y Uruguay, se extenderá a toda la región. Con ello, habrá nuevas exigencias y transformaciones de las actividades de cuidado (Guimarães, Hirata y Sugita, 2011).

Ciertamente, desde antes de la pandemia, varios países de América Latina venían dando pasos en términos de la acción estatal en materia de cuidados. Se ampliaron acciones preexistentes y se crearon nuevos programas, políticas o sistemas de cuidados (Batthyány, 2015; Rico y Robles, 2016; Rico y Marco Navarro, 2015). Por ejemplo, Chile Crece Contigo articuló servicios de cuidado infantil y educación preescolar. En Ecuador, el Programa de Desarrollo Infantil atiende niños y niñas entre seis meses y cinco años mediante centros cogestionados por las comunidades. En Costa Rica, en 2010 se creó la Red Nacional de Cuido dirigida a niñas y niños menores de seis años (Batthyány, 2015). El Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay es sin duda la iniciativa más comprensiva. Este creó y articuló transferencias y servicios existentes para garantizar un modelo de corresponsabilidad social de los cuidados entre familias, Estado, comunidad y mercado. Entre sus instrumentos se encuentran las licencias parentales, los centros de cuidado infantil,

¹⁸ Ver también “Aumentaron los accidentes en el hogar desde que comenzó la pandemia del COVID-19 en Chile”, 5 de mayo. https://www.cnnchile.com/pais/aumentan-accidentes-hogar-pandemia-covid19_20200505/

y las y los asistentes personales para personas con dependencia severa (Ministerio de Desarrollo Social y Junta Nacional de Cuidados, 2016). Sería de esperar que contar con instrumentos de este tipo les permita a los países enfrentar la pandemia de mejor manera.

¿Qué ha ocurrido con los cuidados durante la pandemia?

Bajo la epidemia de COVID-19 se ha producido una reacción en cadena: a partir de las medidas de distanciamiento físico se han ocasionado transformaciones muy rápidas y severas en la organización de las familias, de los mercados laborales y de los servicios sociales que se resumen a continuación. Aunque se piensan temporarias, estas medidas despliegan realidades que trascienden ampliamente la pandemia.

Distanciamiento físico y aumento de cuidados no remunerados

La principal medida de salud pública para hacer frente al virus es el distanciamiento físico entre las personas y la creación de “burbujas” familiares que actúan como barreras epidemiológicas. Con ello se busca enlentecer el ritmo de contagio y evitar el desbordamiento de los sistemas de salud. La consecuencia inmediata de esta medida es, por un lado, el confinamiento doméstico y, por el otro, el cierre parcial o total de las empresas e instituciones públicas. Así, la medida sanitaria se encadena rápidamente a una afectación de la demanda y de la oferta de bienes y servicios, en particular los servicios sociales en general y de cuidados en particular.

Todos los países de América Latina han experimentado en algún grado la paralización de las actividades económicas y han convivido desde marzo de 2020 con reglas especiales para la circulación y la realización de actividades sociales y económicas. En general, todos ellos han contado con un conjunto de medidas de acatamiento obligatorio, aunque solo algunos pocos llevaron a cabo el distanciamiento físico obligatorio para toda la población.

El distanciamiento físico conllevó un repliegue al ámbito doméstico de distintas esferas de la vida social, desde la laboral hasta la escolar y

la recreación. De la mano con este proceso, las demandas de cuidados se incrementaron de manera exponencial y se precarizaron aún más los cuidados remunerados existentes. En el nuevo escenario, la demanda de cuidados es grande, mientras que la oferta se ha concentrado en el ámbito doméstico. La tensión es máxima (Goldin, 2020).

Para ponerlo en perspectiva, hacia fines de 2019, en tiempos “normales”, prepandemia, el trabajo remunerado alcanzaba el 54% de todas las horas trabajadas, y el no remunerado el 46%.¹⁹ En este tiempo no remunerado, las familias destinan tiempo a llevar y traer a niñas y niños a la escuela y a apoyarles con las tareas escolares, atienden a personas temporaria o permanentemente enfermas o con algún tipo de discapacidad, solo para mencionar dos ejemplos. De este tiempo, en promedio, 76 de cada 100 horas son realizadas por mujeres, es decir, hasta 8 horas diarias en comparación a un máximo de 2,4 horas diarias en el caso de los hombres (Banco Mundial, varios años).

Con el advenimiento de la pandemia y la condensación de tareas en el ámbito doméstico, el trabajo no remunerado habría aumentado y posiblemente habría superado la cantidad de horas destinadas al trabajo remunerado. La escuela es en casa; las personas adultas mayores, aun aquellas que no son cuidado-dependientes, repentinamente necesitan apoyos adicionales como en las compras y el acceso a medicamentos; se requiere atender familiares enfermos. En este contexto, aumenta la cantidad global de trabajo que realizan las familias en general y las mujeres en particular. En Estados Unidos las horas dedicadas a los cuidados desde el ámbito doméstico aumentaron de 30 a 59, con las madres dedicando 15 horas más en promedio que los padres (Boston Consulting Group, 2020).

En América Latina la tendencia ha sido similar: hay más personas requiriendo cotidianamente asistencia física y apoyo emocional y afectivo. Distintas encuestas de opinión en varios países de la región reportan un incremento de la demanda de cuidados, cansancio, poco descanso y dificultad extrema para conciliar los cuidados con el trabajo remunerado.

¹⁹ Estimación propia basada en CEPALSTAT, <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html>.

También se reporta descuido: con la pandemia, las personas adultas mayores y otras poblaciones de alto riesgo requieren apoyos para las tareas cotidianas como la compra de alimentos y de medicinas o las visitas médicas, que el distanciamiento físico dificulta brindarles, incluso por parte de las propias personas de la familia que no viven en el mismo hogar. Finalmente, también se reporta una profundización de la distribución desigual del trabajo de cuidados entre los hombres y las mujeres dentro de los hogares (Banco Mundial, 2020).

Como consecuencia, una gran proporción de mujeres podrían abandonar sus trabajos, especialmente aquellos que no se pueden realizar de manera remota (Mutual de Seguridad y Cadem, 2020b). Quienes conservan un trabajo remunerado de forma presencial o incluso mediante teletrabajo se debaten entre su empleo, el cuidado infantil, la educación en el hogar, el cuidado de personas mayores y el trabajo doméstico (ONU Mujeres, 2020a). Como denuncia la organización chilena Comunidad Mujeres, el teletrabajo facilita mantener los ingresos, a la vez que alarga las jornadas laborales y complejiza el armonizar los tiempos laborales, familiares y personales.²⁰

Esta situación no afecta a todas las personas por igual. Tampoco afecta de la misma forma a todas las mujeres ni a todas las personas necesitadas de cuidados (Sorj, 2013). Las desigualdades de género se acentúan en los hogares de menores ingresos, en los que la demanda de cuidados es más elevada porque cuentan con un mayor número de personas dependientes, a la vez que tienen considerablemente menos espacio físico por persona, menos tecnología y, en general, menos recursos para enfrentar la sobrecarga de demandas (Cepal, 2020c).

En suma, tanto las respuestas desde el mercado laboral como desde los servicios sociales han tensionado la vida de las mujeres, ejercido presión sobre su capacidad de atender las demandas de cuidados, y en muchos casos vulnerado la cantidad y calidad de los cuidados que necesitan recibir las personas. Es por esto que durante la pandemia y en el proceso de reconstrucción posterior será fundamental reorganizar

²⁰ “Maternidad, trabajo doméstico y teletrabajo: la triple jornada laboral de miles de mujeres en la pandemia”, 2 de mayo. <https://radio.uchile.cl/2020/05/02/maternidad-trabajo-domestico-y-teletrabajo-la-triple-jornada-laboral-de-miles-de-mujeres-en-la-pandemia/>

el trabajo de cuidados. En esta línea, como resultado de la profundización de la crisis de cuidados, múltiples voces desde el Estado y desde la sociedad civil han hecho llamados en esta dirección (véase apartado “Voces con sentido de urgencia ante la crisis de los cuidados”).

El tsunami laboral

Antes de la pandemia (en 2018), el 52% de las mujeres participaba en el mercado laboral de la región, frente al 77% de los hombres. El 71% de las mujeres se concentran en diez ramas de actividad altamente afectadas, tanto por la pérdida de empleo y de ingresos (turismo, servicios personales) como por la probabilidad de contagios (salud) (OIT, 2020). A continuación, se caracterizan las tendencias principales que afectan el trabajo femenino remunerado, y sus implicaciones para los cuidados.

La feminización de servicios considerados esenciales. Las mujeres representan nueve de cada diez profesionales de enfermería y el 57% del personal médico existente en América Latina (PNUD, 2020). También son la mayoría del personal de apoyo (ONU, 2020). Buena parte de estas mujeres enfrentan, además de mayores riesgos de contagio y potencial necesidad de aislamiento, sus propias responsabilidades familiares de cuidados (CIDH, 2020). En efecto, las tensiones que viven la mayoría de las mujeres se acentúan en este caso dado que estas trabajadoras no pueden fácilmente atender sus responsabilidades laborales normales, mucho menos las asociadas a las obligaciones familiares derivadas del cierre de escuelas y otros servicios sociales (Unesco, 2020). Esto podría querer decir que ellas no pueden estar cuando más se necesitan, o que están desplegando complejas estrategias familiares para poder atender ambas responsabilidades e incluso para apoyar las responsabilidades laborales de sus parejas. El pánico social también generó situaciones de discriminación a estas personas, expresadas en el rechazo a cuidar a sus hijas e hijos, o en expulsión de sus viviendas, para mencionar dos ejemplos concretos reportados en múltiples países de la región.

La expansión del teletrabajo. El traslado de las responsabilidades laborales al ámbito doméstico se ha hecho sin mayor análisis o abordaje de las implicaciones para las dinámicas familiares. El supuesto ha sido que las familias son elásticas y de algún u otro modo se amoldarán a las nuevas circunstancias. Quienes hacen teletrabajo tienen la ventaja de estar físicamente presentes en los hogares durante todo el día. A la vez, dependiendo del tipo responsabilidades familiares existente (edad de niñas y niños, presencia de personas adultas mayores con alto grado de dependencia, personas con discapacidad), se enfrentan a serias dificultades para atender ambos tipos de trabajos. La Red Pro Cuidados en Uruguay “señaló que la combinación del confinamiento domiciliario y el teletrabajo demostró a muchos las altas cargas de trabajo no remunerado asociado a las tareas domésticas y los cuidados”.²¹

El colapso del trabajo doméstico remunerado. En América Latina y el Caribe, más de 18 millones de personas, principalmente mujeres, muchas de ellas indígenas y/o inmigrantes, se dedican al trabajo doméstico remunerado. Se trata de una modalidad de trabajo tan precaria, en términos laborales, como significativa para conciliar trabajo remunerado y no remunerado en la región (Cepal, 2020d). El 77,5% de estas trabajadoras son informales (OIT, 2016). Menos de 2 millones de ellas, el 11%, tienen protección social y un contrato para hacer valer sus derechos (ONU Mujeres, 2020a). La mayoría de estas trabajadoras carece de acceso a servicios de salud, protección a la vejez o licencias por enfermedad o maternidad (CIM y OEA, 2020). Generalmente viven lejos de donde trabajan y habitan en barrios densamente poblados en los cuales las dos medidas preventivas básicas, el lavado frecuente de manos y la distancia social, son difíciles de observar (ONU Mujeres, 2020c). El riesgo de contraer el virus y de carecer de servicios adecuados de salud es muy alto (PNUD, 2020a).

Dado que no se puede hacer de forma remota, este trabajo se ha visto fuertemente afectado por la pandemia (BID, 2020). Entre marzo y junio de 2020 se habrían perdido al menos 644.911 empleos, el 3,6%.

²¹ “Red Pro Cuidados manifestó su preocupación por el anuncio de la quita de recursos al sistema de cuidados”, 20 de abril. <https://ladiaria.com.uy/articulo/2020/4/red-pro-cuidados-manifesto-su-preocupacion-por-el-anuncio-de-la-quita-de-recursos-al-sistema-de-cuidados/>

Si la crisis se prolonga, la pérdida llegaría al 7% y si hay una recesión prolongada, al 12% (elaboración propia basada en Altamirano, Asuara y González, 2020).

La afectación de los ingresos. A raíz del COVID-19 ha tenido lugar pérdida de empleo, reducción de las jornadas laborales y caída de las remesas. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal y OIT, 2020) prevé que el desempleo en la región pase de 8,1 a 11,5%. Ello supondría 35 millones de personas en condiciones de pobreza (11 millones más que en 2019) y un fuerte deterioro de los estratos medios. Las mujeres, incluyendo a quienes se desempeñan en labores domésticas, están más expuestas al desempleo porque tienen una inserción laboral más precaria y mayores grados de informalidad (CEPAL, 2020e; OIT, 2018).

En 2019 las remesas latinoamericanas representaban el 13% del PIB de Guatemala y Nicaragua, y el 20% o más de Honduras y El Salvador. El aumento del desempleo en Estados Unidos y España ha impactado negativamente el envío de remesas a América Latina. El más reciente informe del Centro de Estudios Monetarios Latinoamericanos reporta fuertes caídas en la mayoría de los grandes receptores de la región: El Salvador (40%), Colombia (38,4%), Honduras (28,5%) y Guatemala (20,2%). Para dar una idea de la magnitud del efecto sobre la disponibilidad de ingresos, solo en El Salvador, donde un millón de hogares reciben remesas, una caída del 18% supone que unos 200.000 hogares, casi el 10% de todos los hogares salvadoreños, pierdan al menos la mitad de sus ingresos.²²

Servicios sociales exhaustos o en pausa. Desde los servicios sociales, dos medidas tensionan la vida de las mujeres y su capacidad de cuidar: el cierre de escuelas y colegios, por un lado, y la saturación y el miedo a recurrir a los servicios de salud, por el otro. Ambas se agregan a las mayores dificultades e incluso imposibilidad de contar con redes familiares y de servicios en el hogar que trasciendan la burbuja familiar.

²² “Coronavirus y América Latina: cómo la crisis está provocando una histórica caída de las remesas de las que dependen millones de hogares (y qué pueden hacer los gobiernos para ayudar)”, 15 de mayo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52653775>

El cierre de escuelas y colegios. Al 30 de marzo de 2020, 37 países y territorios de la región habían cerrado sus escuelas a al menos 113 millones de niñas, niños y adolescentes- Al 18 de mayo, 24 países tenían aún cerradas las escuelas y el 95% de 159 millones de niñas y niños, fuera de clases. En junio, solo Uruguay reportaba un regreso escalonado a clases. Varios países habían anunciado entonces regresar en julio o agosto, o ya no hacerlo hasta 2021. Esta situación aumenta la cantidad de tiempo que madres y padres, también niñas y niños, deben destinar a cuidar tanto en asuntos prácticos como lo son las tareas escolares como en materia de salud mental de niñas, niños y adolescentes (Unesco, 2020).

El cierre de las escuelas afecta desproporcionadamente a quienes trabajan en el sector salud. Las tensiones conciliatorias generadas por el cierre de escuelas y colegios pueden afectar la capacidad de estas personas de atender el pico de demanda laboral que tiene lugar debido al desarrollo de la epidemia. Para Estados Unidos, *Science Daily* estimó que una de cada siete personas de primera línea de atención en el sector salud podrían tener ausencias en el trabajo debido al cierre de escuelas y la necesidad de cuidar a sus hijas e hijos (Unesco, 2020). Una buena práctica que se identificó de manera muy puntual en algunos países fuera de América Latina fue la de contar con servicios especialmente orientados a apoyar al personal de salud.²³ La principal alternativa es la compra de distintos tipos de servicios privados a domicilio, la cual solo está al alcance de una pequeña parte de los hogares de la región.

La saturación y el miedo a recurrir a los sistemas de salud. Desde antes de la pandemia las familias asumían buena parte de la atención de la salud, tanto mediante gastos de bolsillo como mediante cuidado familiar (Cepal, 2020c). En México, por ejemplo, el valor monetario de los cuidados de salud brindados en el hogar equivale al 85,5% del valor de los servicios hospitalarios y es en 72% aportado por mujeres (Cepal, 2017). Con la

²³ "Child care has become scarce – just when front-line medical workers need it the most", *Vox*, 16 de abril de 2020. <https://www.vox.com/2020/4/16/21216339/childcare-health-care-medical-workers-coronavirus>

pandemia, y dado que los sistemas de salud realizan buena parte de las consultas de forma remota, mucha más de la atención de salud se ha trasladado a los hogares. Numerosas mujeres embarazadas carecen de los controles normales, se exponen a mayores riesgos de contagio durante las visitas hospitalarias y/o experimentan atrasos en el acceso a procedimientos decisivos para su vida, como una cesárea.²⁴ El miedo al contagio y/o los servicios de salud saturados dejan muchos problemas de salud, incluyendo algunos que amenazan la vida, como los cardíacos, sin atender (ONU, 2020b).

En general, las mujeres con responsabilidades familiares pueden demorarse en pedir ayuda, tanto para sí mismas como para sus familiares, precisamente por las demandas de cuidado que deben atender. Quienes no tienen “voz” suficiente, como la población migrante, experimenta estos problemas en mayores proporciones (CIM y OEA, 2020). Por eso, las políticas públicas y la acción comunitaria deben ser proactivas en ir a buscarlas (PNUD, 2020b).

Voces con sentido de urgencia ante la crisis de los cuidados

Distintas voces, desde el Estado y desde la sociedad civil, han abordado tres principales asuntos sobre los cuales a continuación comparto algunos ejemplos.

Los cuidados son centrales y una responsabilidad de todas las personas

El Instituto Nacional de Mujeres de México hizo un llamado al reconocimiento de los cuidados y a su distribución dentro de las familias sumando a hombres, padres y tutores como corresponsables (Inmujeres, 2020). En Costa Rica, la ministra de la Condición de la Mujer llamó a reflexionar sobre la duplicación del trabajo femenino en los hogares asociada a la pandemia, así como a repartirlo mejor al

²⁴ “COVID-19 Lockdown: Guidelines are not enough to ensure pregnant women receive care”, *The Wire*, 20 de mayo de 2020. <https://thewire.in/women/covid-19-lockdown-pregnant-women-childbirth>

interior de las familias.²⁵ En Colombia, la Consejería Presidencial de la Equidad de la Mujer promueve reuniones familiares en las que las personas distribuyan de manera equitativa tareas como la alimentación, la limpieza, el vestido y la gestión de pagos y servicios (Observatorio Fiscal, 2020).

El Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad de la Argentina articula acciones en el marco de la Mesa Interministerial de Cuidados creada en febrero de 2020, justo antes de la declaración de la emergencia sanitaria. Producto del trabajo conjunto de sectores como desarrollo social, educación, salud, seguridad social y atención a personas cuidado-dependientes, una guía promueve la reorganización del trabajo de cuidados al interior de las familias y más concretamente en el papel que deben asumir los hombres en dicha reorganización (Gobierno de Argentina, 2020a).

Los sistemas de protección social deben cuidar

Para atender la creciente demanda de cuidados, el gobierno argentino promueve el teletrabajo público y privado (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2020) así como teletrabajo y licencias remuneradas para cuidar entre quienes trabajan en la administración pública nacional (Gobierno de Argentina, 2020b).

Desde el Servicio Nacional de la Mujer de Chile se lanzó un programa en línea para brindar orientación a las mujeres durante esta cuarentena en materia de corresponsabilidad, asesoría legal, cuidado de los hijos, entre otros. La ministra de la Mujer y la Equidad de Género manifestó estar consciente de las múltiples dificultades que enfrentan muchas mujeres chilenas, así como de la necesidad que tienen de ser apoyadas y acompañadas (Sernam, 2020).

²⁵ “Ministra del Inamu pide visibilizar la labor de las mujeres durante la emergencia”, *Semanario Universidad*, 30 de marzo de 2020. <https://semanariouniversidad.com/pais/ministra-del-inamu-pide-visibilizar-la-labor-de-las-mujeres-durante-la-emergencia/>

Se necesitan políticas de cuidados adaptadas a la emergencia

Distintas organizaciones han demandado la intervención estatal. El Estado debe garantizar soluciones de cuidado para menores de edad, personas con discapacidad y personas adultas mayores cuidado-dependientes. Desde Chile, organizaciones como Comunidad Mujer, Corporación Humana y la Coordinadora Feminista 8M demandan políticas públicas y un sistema de cuidados orientados a cuidar a las personas.²⁶ En Uruguay organizaciones sociales defienden que las políticas de cuidado y en particular su financiamiento deje de estar sujeto a un sistema político altamente masculinizado y ajeno a esta problemática. Asimismo, han reaccionado frente al anuncio de que el gobierno desviaría recursos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados para atender la pandemia y denuncian la desvalorización de los cuidados cuando más corresponsabilidad social se necesita (Red Pro Cuidados, 2020).

¿Cómo superar la emergencia de los cuidados, cuidando mejor?

Enfrentar la crisis multidimensional –sanitaria, económica, social y política– que vive América Latina requiere abordar la emergencia de los cuidados. En la manera de abordar como sociedades los cuidados, los países estarán exacerbando el conflicto y la desigualdad social, o contribuyendo a hilar y a cohesionar a la población en torno a un derecho, a una responsabilidad y a una necesidad básica. Inclinarsé por los cuidados como solución y como apuesta por “estar en el mismo barco” a su vez requiere diseñar e implementar estrategias ambiciosas en su orientación y flexibles en su expresión específica en cada realidad nacional.

Estas estrategias deben atender simultáneamente cuatro “nudos”: los cuidados en las cadenas productivas y de valor, los cuidados en los sistemas de protección social, los cuidados en las situaciones de distanciamiento físico y la participación masculina en los cuidados.

²⁶ “Maternidad, trabajo doméstico y teletrabajo: la triple jornada laboral de miles de mujeres en la pandemia”, 2 de mayo. <https://radio.uchile.cl/2020/05/02/maternidad-trabajo-domestico-y-teletrabajo-la-triple-jornada-laboral-de-miles-de-mujeres-en-la-pandemia/>

Dar valor y lugar a los cuidados en producción y las cadenas de valor

Ante el colapso de los servicios, los cuidados han dejado de estar temporalmente escondidos detrás de estrategias familiares y femeninas. Así, la emergencia brinda la oportunidad de reconocer su valor económico en la vida económica. Desde la economía feminista se ha visibilizado que los cuidados son imprescindibles para la producción y para el funcionamiento de las economías. Empresas y economías están vinculadas por cadenas productivas y cadenas de valor, es decir, eslabones de insumos y productos de índole local, nacional o global. La creación de valor económico tiene lugar en el marco de estas cadenas. Algunos eslabones de la cadena producen más valor económico que otros; sin embargo, el que genera más valor económico no puede existir sin los restantes (Barrientos, 2001).

El análisis de las cadenas productivas y de valor desde el enfoque de género se ha planteado, primero, promover la participación femenina en esas cadenas; segundo, relevar si las políticas públicas proporcionan servicios de cuidado u otras alternativas que acompañen una mayor y mejor inserción laboral de las mujeres a partir de una mejor conciliación entre vida laboral y familiar (Stolan *et al.*, 2018; Alesina, 2007). En definitiva, esta perspectiva ha permitido visibilizar a las mujeres y visibilizar los cuidados en los procesos productivos. Ambos retos requieren medidas de política pública que los hagan realidad.

En tercer lugar, y sin descuidar ambos aspectos, es preciso dar un paso más y abordar los cuidados como parte constitutiva de todos los eslabones de las cadenas de valor. La cadena de valor se beneficia de una fuerza de trabajo dada. Para que ello sea posible, primero, las mujeres reorganizan los cuidados de distintas maneras y logran así disponer de tiempo para incorporarse con trabajo remunerado en la cadena. Segundo, dado que no es posible derivar todo el trabajo de cuidados, se produce un aumento del total de trabajo que realizan, tanto remunerado como no remunerado. Tercero, las cadenas se benefician también del trabajo no remunerado de las mujeres incorporado en la propia fuerza de trabajo de los hombres que participan en esas cadenas. Si es así, tiene sentido que las cadenas de valor sean corresponsables en el abordaje de los cuidados. Esta corresponsabilidad se tiene que hacer

efectiva no solo con prácticas de organización de la producción que faciliten la conciliación laboral-familiar por parte de las empresas que forman parte de la cadena, sino también con esquemas de financiamiento de los servicios públicos de cuidado que involucren a las empresas de las cadenas.

El convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1981) se enfoca en trabajadoras y trabajadores con responsabilidades familiares. La protección social de las personas trabajadoras debe contemplar los cuidados mediante servicios comunitarios, públicos o privados. Para que haya igualdad de opciones laborales entre las personas con y sin responsabilidades familiares, los cuidados deben estar resueltos de una manera que trascienda las prácticas y los recursos meramente individuales. Cada puesto laboral debe contemplar y contribuir a atender las responsabilidades familiares, es decir, ejercer la corresponsabilidad social de los cuidados. Ello supone crear y/o expandir los sistemas de cuidados para la primera infancia, revisar los horarios de funcionamiento escolar para que sean compatibles con las jornadas laborales, crear programas de acompañamiento de personas adultas mayores, entre otros que permitan reorganizar la tarea cotidiana de los cuidados incluyendo, pero trascendiendo, a las familias.

Incorporar los cuidados dentro de la protección social básica

La emergencia ha traído desempleo, hambre y múltiples necesidades acuciantes de vivienda y acceso a servicios básicos. La protección social básica debe alcanzar a todas las personas, tengan o no un trabajo remunerado, buscando el reconocimiento, la reducción y la redistribución de los cuidados tanto en escenarios de confinamiento como de reactivación de las economías. Entre las respuestas requeridas, en el corto plazo está la garantía universal de ingresos, la alimentación y el acceso a los servicios básicos. En el mediano y largo plazo se requiere la inclusión laboral (Cepal, 2020e). Para ser efectivas, estas respuestas, todas ellas, requieren atender los cuidados bajo una perspectiva de corresponsabilidad social. Cómo, si no, sería posible que las mujeres se mantengan o regresen al mercado laboral, obtengan sus propios ingresos y lo hagan mediante trabajo remunerado de buena calidad.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecen que los países deben “[r]econocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país” (ONU, 2015, 5.4). Ello quiere decir que los sistemas de protección social deben incluir transferencias y servicios por cuidado. Se trata de hacer de los cuidados un criterio de elegibilidad (es decir, que cuidar genere derechos), apelar a todos los instrumentos disponibles en cada contexto nacional (es decir, combinar mecanismos contributivos y no contributivos) y expandir su cobertura, suficiencia y equidad (es decir, llegar a la mayor cantidad de personas, con oportunidad y calidad).

Entre los instrumentos a los que los países pueden recurrir se encuentran las licencias por nacimiento o adopción maternas, paternas y parentales. Estas licencias pueden potencialmente extenderse para atender emergencias como la pandemia actual. Tal discusión se ha planteado recientemente en Chile, enfrentando la opción de una licencia posnatal de emergencia con el uso del seguro de cesantía (Gobierno de Chile, 2020).²⁷ En cualquier caso, el debate político está reconociendo de manera incipiente el cuidar como un criterio de elegibilidad para hacer frente a la emergencia. Reconocido este criterio, los instrumentos específicos y la movilización de recursos pueden conllevar instrumentos contributivos, no contributivos y/o propiamente asociados al mercado laboral. Ello en gran medida dependerá de las características del sistema de protección social existente en cada país.

Además de las medidas propiamente enfocadas en los cuidados, los restantes componentes de la protección social básica también deben contribuir a reconocer, reducir y reorganizar los cuidados (Elson, 2016). El hecho de que los hogares cuenten con agua corriente en la vivienda contribuye a la salud pública, a la vez que reduce la cantidad de horas destinadas semanalmente a conseguirla. Al preservar por más tiempo los alimentos, la electricidad permite espaciar el tiempo destinado a las

²⁷ Véase también “Los detalles de la propuesta del gobierno por un posnatal de emergencia con seguro de cesantía”. <https://www.t13.cl/noticia/politica/posnatal-de-emergencia-gobierno-seguro-de-cesantia-15-06-2020>

compras y el acceso a calefacción con menos dedicación que obtener fuentes perecedoras como la leña. Similar criterio aplica a otros servicios básicos (Razavi, 2012). Unos componentes de la protección social requieren inversión pública; otros requieren capacidades estatales para relacionarse adecuadamente con las familias y las empresas. En cualquier caso, la inversión y las capacidades necesarias deben estimarse en contrapunto a los costos de no hacerlo (OIT y PNUD, 2009; Martínez Franzoni, 2010; Rodríguez Enríquez, 2018).

Prever burbujas no (solo) familiares en escenarios de confinamiento

Durante los próximos meses y posiblemente entre uno y dos años, el distanciamiento físico seguirá siendo necesario y alternado con el desconfinamiento. Construir burbujas que no sean solo familiares requiere movilizar transferencias para cuidar, así como servicios de cuidado que hagan viable la continuidad laboral de las personas que deben hacer teletrabajo o que realizan trabajos definidos como esenciales, en particular cuando las escuelas y los servicios de cuidado no están disponibles. Esto es particularmente clave para el personal de salud y otro personal esencial y/o que, por la naturaleza de su quehacer, no puede volverse teletrabajo. Claramente, se necesitan programas públicos, estatales, comunitarios o de otro tipo, destinados a ofrecer estos servicios de manera gratuita ante el cierre de escuelas y servicios de cuidado. La experiencia actual brinda algunos valiosos puntos de partida, como los servicios de cuidado infantil para trabajadoras y trabajadores esenciales.

Contar con los hombres como parte de la solución

La emergencia enfrenta a la región con la posibilidad de que se refuercen patrones tradicionales en las relaciones de género. Para evitar este escenario y sus negativas consecuencias, los avances en materia de corresponsabilidad social fuera de las familias deben completarse con una reorganización de los cuidados en el ámbito doméstico. Para ello es preciso incidir en masculinidades afines al autocuidado y a los cuidados de otras personas. El altruismo asociado a cuidar, lejos de ser una mera carga, es también una fuente de reconocimiento y de sentido de la vida. Una sociedad integrada por personas, hombres y mujeres, dadores de

cuidados, es una sociedad mejor, tanto en términos éticos como sociales y económicos. Concretamente, los cuidados son una fuente de empatía y de crecimiento personal, a partir del reconocimiento de las necesidades de otras personas.

Las normas sociales respecto del “ser hombre” tienden a potenciar unas prácticas como propiamente masculinas y a restringir otras. Algunas de los que se potencian, como el control y el uso de la fuerza, tienen consecuencias que le hacen daño a la sociedad, como es el caso de la violencia doméstica. Por el contrario, comportamientos que suelen verse como ajenos a “lo masculino” amplían derechos y mejoran la calidad de vida de los propios hombres. En definitiva, los hombres tienen mucho que ganar de una redefinición de la masculinidad que se relacione cómodamente con los cuidados y que les permita ser personas adultas autónomas y solventes. Ello necesariamente requiere que los hombres (y las mujeres) sean capaces de reducir sus propias demandas de cuidados y de asumir los cuidados de otras personas que los necesiten.

No todas las actividades de cuidado son igualmente ajenas a las prácticas masculinas. Es preciso impulsar un mayor involucramiento de los hombres en aquellas actividades que son menos amenazantes al modelo de masculinidad tradicional, para el cual cuidar es aún “cosas de mujeres”. Por ejemplo, puede ser más fácil sumarles en las tareas escolares que en la alimentación de niñas y niños. Una cosa es cierta: en cuanto constituyen una práctica, se cuida mejor cuanto más se cuida (Engster, 2005). Así lo evidencian estudios que muestran que aun usos acotados de las licencias por paternidad pueden tener efectos transformadores en el involucramiento paterno en materia de cuidados y de trabajo (Tamm, 2018; Lupica, 2016).

En suma: atender la emergencia de cuidados o afrontar mayor desigualdad

Este análisis ha partido de la ubicuidad de los cuidados para la vida social y económica. Ha explicado también que, de no enfrentarse adecuadamente, la pandemia exacerba una organización de los cuidados

familiar y femenina que tiene repercusiones negativas en la vida de las mujeres, de las empresas, de la economía y de las personas que necesitan de cuidados, en particular niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas enfermas o con discapacidad. En el delicado escenario que vive la región, la manera de abordar los cuidados inclina además la balanza entre la empatía y el malestar social respecto de un derecho humano: recibir cuidados de calidad.

La crisis multidimensional que enfrenta América Latina producto de la pandemia enfrenta a la región a un serio dilema: acogerse a la elasticidad del tiempo femenino y familiar o profundizar un camino tímidamente iniciado en algunos de los países, que acelere la creación de intervenciones de política en escenarios “ganar-ganar” para distintos sectores de la sociedad. El primer escenario pone en riesgo la inserción laboral femenina, la productividad empresarial, la reactivación económica y la calidad de los cuidados. El segundo escenario requiere adaptar instrumentos de política ya inexistentes y diseñar otros nuevos, dependiendo de los puntos de partida de los países. Para ello se requiere, concretamente, enmarcar los cuidados, remunerados y no remunerados, como eslabones esenciales de las cadenas de valor, de los sistemas de protección social y de la responsabilidad que todas las personas, hombres y mujeres, tienen en su condición de ser humanos.

Bibliografía

Alesina, L. (2007), *Guía metodológica para el estudio de cadenas productivas con perspectiva de género*, IDRC-Unifem-IGTN-Red Internacional de Género y Comercio. <http://www.asocam.org/sites/default/files/publicaciones/files/5b3558bd1516694c7d36c320689096df>

Altamirano, Á., O. Asuara y S. González (2020), *¿Cómo impactará la COVID-19 al empleo? Posibles escenarios para América Latina y el Caribe?*, Washington, BID.

Banco Mundial (2020), “La COVID-19 podría agravar la desigualdad de género en América Latina y el Caribe”, 15 de mayo. <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2020/05/15/covid-19-could-worsen-gender-inequality-in-latin-america-and-the-caribbean>

– (varios años), Estadísticas de Género. <https://databank.bancomundial.org/source/gender-statistics>

Barrientos, S. (2001), “Gender, flexibility, and gender value chains”, *IDS Bulletin*, vol. 32, N° 3.

Batthyány, K. (2015), “Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales”, febrero. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37726-politicas-cuidado-america-latina-mirada-experiencias-regionales>

BID (2020), “¿Cómo impactará la COVID-19 al empleo?”, abril. https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/C%C3%B3mo_impactar%C3%A1_la_COVID-19_al_empleo_Posibles_escenarios_para_Am%C3%A9rica_Latina_y_el_Caribe.pdf

Boston Consulting Group (2020), “Easing the COVID-19 Burden on Working Parents”, 21 de mayo. <https://www.bcg.com/publications/2020/helping-working-parents-ease-the-burden-of-covid-19.aspx>

Cepal (2011), *Panorama social de América Latina*, Santiago de Chile.

– (2020a), *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales*, informe especial COVID-19 N° 1, Santiago de Chile.

– (2020b), *Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar la reactivación*, informe especial COVID-19 N° 2, Santiago de Chile.

– (2020c), *La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*, informes COVID-19, Santiago de Chile.

– (2020d), “Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del COVID-19”, *Boletín*, Santiago de Chile.

– (2020e), “El desafío social en tiempos de COVID-19”, informe especial COVID-19 N° 3, Santiago de Chile.

– (2017), *Panorama social de América Latina*, Santiago de Chile.

Cepal y OIT (2020), “El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus COVID-19”, *Boletín*, Santiago de Chile.

CIDH (2020), “La CIDH hace un llamado a los Estados a incorporar la perspectiva de género en la respuesta a la pandemia del COVID-19 y a combatir la violencia sexual e intrafamiliar en este contexto”, 11 de abril. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/074.asp>

CIM y OEA (2020), “COVID-19 en la vida de las mujeres: razones para reconocer impactos diferenciados”. <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

Durán, M. Á. (2018), *La riqueza invisible del cuidado*, Universidad de Valencia.

Engster, D. (2005), “Rethinking care theory: The practice of caring and the obligation to care”, *Hypatia*, vol. 20, N° 3.

Elson, D. (1991), “Labor markets as gendered institutions: Equality, efficiency and empowerment issues”, *World Development*, vol. 27, N° 3.

– (2016), “Recognize, reduce, and redistribute unpaid care work: How to close the gender gap”, *New Labour Forum*, vol. 26, N° 2.

England, P. y N. Folbre (1999), “Emotional labor in the service economy”, *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, N° 561.

Folbre, N. (2002), *The Invisible Heart: Economic and family values*, Nueva York, New Press.

– (2003), “Caring labor”. <https://transversal.at/transversal/0805/folbre/en>

– (2006), “Measuring care: Gender, empowerment, and the care economy”, *Journal of Human Development*, vol. 7, N° 2.

– (2012), *For Love and Money: Care provision in the United States*, Nueva York, Russell Sage Foundation.

Gobierno de Argentina (2020a), “Coronavirus: licencias y trabajo remoto”, resolución 2020-3-APN-SGYEP-JGM.

– (2020b), “Medidas en materia de género y diversidad en el marco de la emergencia sanitaria”, <https://www.argentina.gob.ar/generos/medidas-en-materia-de-genero-y-diversidad-en-el-marco-de-la-emergencia-sanitaria>

Gobierno de Chile (2020), “Beneficios para padres, madres y cuidadores de niños o niñas”, Santiago de Chile, manuscrito enviado al Congreso.

Goldin, C. (2020), “Pandemic Could scar a generation of working mothers”, P. C. Hsu, interviewer.

Guimarães, N. A., H. S. Hirata y K. Sugita (2011), “Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japão”, *Sociologia & Antropologia*, vol. 1, N° 1.

Herrera, G. (2016), “Trabajo doméstico, cuidados y familias transnacionales en América Latina: reflexiones sobre un campo en construcción”, *Amérique Latine: Histoire et Mémoire. Les Cahiers ALHIM*, N° 31.

Hochschild, A.R. (2000), “Global care chains and emotional surplus value”, en A. Guddiens y W. Hutton, *On the Edge: Living with global capitalism*, Londres, Vintage.

Hospital Infantil Universitario de San José (2020), “Se incrementan los accidentes de niños en casa”. <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/mas-noticias/item/65-evita-accidentes-de-ninos-en-casa>

Inmujeres (2020), “COVID-19: El tiempo en casa es tiempo de cuidados”. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543162/Covid19-TiempoCasa.pdf>

Lupica, C. (2016), “Licencias de paternidad y permisos parentales en América Latina y el Caribe”, *Masculinidades y Cambio Social*, vol. 5, N° 3.

Martínez Franzoni, J. (2010), *Conciliación con corresponsabilidad social en América Latina: ¿cómo avanzar?*, Panamá, PNUD.

Ministerio de Desarrollo Social y Junta Nacional de Cuidados (2016), “Plan Nacional de Cuidados 2016-2020”. https://www.siteal.iep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_uruguay_0492.pdf

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2020), resolución 207/2020, resolución 2020-207-APN-MT, Buenos Aires.

Mutual de Seguridad y Cadem (2020), *Estudio sobre teletrabajo*, Santiago de Chile.

ONU (2015), *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

– (2020), “The impact of COVID-19 on women”. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf>

Observatorio Fiscal (2020), “Cuidemos a quienes cuidan”, 31 de marzo. <https://www.ofiscal.org/single-post/2020/03/30/Cuidemos-a-quienes-nos-cuidan>

OCDE (2018), “Diálogo de políticas sobre empoderamiento económico de las mujeres: reconocimiento, redistribución y reducción del trabajo de cuidado no remunerado”. <http://www.oecd.org/dac/gender-development/Reunion-del-Dialogo-Montevideo-Uruguay-2018.pdf>

– (2020), “Women at the core of the fight against COVID-19 crisis”. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=127_127000-awfnqj80me&title=Women-at-the-core-of-the-fight-against-COVID-19-crisis

OIT (1981), C156: Convenio sobre los Trabajadores con Responsabilidades Familiares, Ginebra.

– (2018), *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*, informe, Ginebra.

– (2020), *Ilostat [ocupación]*. <https://ilostat.OIT.org/data/>

– y PNUD (2009), *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con responsabilidad social*, informe, Santiago de Chile.

ONU Mujeres (2017), *El progreso de las mujeres en América Latina y el Caribe 2017*, informe, Panamá.

– (2020a), “Las mujeres y el COVID-19: cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras”, 26 de marzo. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>

– (2020b), “The impact of COVID-19 on older persons”, mayo. <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf>

– (2020c), “Latin America and the Caribbean rapid gender analysis for COVID-19”. https://www.care-international.org/files/files/enlac_rga_report_english_final_junio2_1 comprimido.pdf

– y OIT (2016), *Panorama regional sobre trabajadoras domésticas migrantes en América Latina*, Asunción.

Orozco, A. (2010), *Global care Chains: Toward a rights-based global care regime?*, Santo Domingo, INSTRAW.

Pautassi, L. (2007), *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*, Santiago de Chile, Cepal.

– (2018), “El cuidado: de cuestión problematizada a derecho, un recorrido estratégico, una agenda en construcción”. https://www.conicet.gov.ar/new_scp/detalle.

Flavia Marco Navarro. Abogada por la Universidad Privada de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia (UPSA), magíster en derecho económico, diplomada en estudios de género. Se desempeña como investigadora del Centro para la Participación y el Desarrollo Humano Sostenible (Bolivia) y consultora de organismos internacionales en las áreas de seguridad social, empleo, cuidado e institucionalidad de género, temas sobre los que tiene artículos y libros publicados. Es feminista y amiga de Nieves.

Juliana Martínez Franzoni. PhD y MA, Universidad de Pittsburgh, Estados Unidos Licenciatura, Universidad de la República, Uruguay. Investigadora de la Universidad de Costa Rica. Se especializa en el análisis comparado de la política social, incluyendo las políticas de cuidados, en América Latina. Es editora de la revista *Social Politics* e integra varias redes académicas como PolSoc.org, Red de Análisis de la Política Social y la Red Global sobre el Trabajo de Cuidados (Carework Network).

Francisca Miranda. Doctora en Antropología social y etnología por la EHESS, Francia; experta en género, técnica senior, Programa de la Unión Europea, EUROSociAL+, área género.

Carolina Muñoz Rojas. Administradora pública y licenciada en Gobierno y Gestión Pública, Universidad de Chile. Diplomada en estudios de género con especialización en planificación y políticas públicas de la Universidad de Chile. Diplomada en docencia universitaria basada en competencias y en evaluación de logros de aprendizaje. Docente de pre y posgrado de la Universidad de Chile, actualmente se desempeña además en la Dirección de Igualdad de Género de la misma universidad. Sus líneas principales de trabajo e investigación son las políticas públicas para la igualdad de género, la autonomía económica de las mujeres, las estrategias de formación y la capacitación para la igualdad de género.