

El trabajo del cuidado en el ámbito familiar: principales debates

Karina Orozco Rocha

Introducción

En décadas recientes, el tema del cuidado ha ganado cada vez mayor importancia, y uno de los objetivos centrales de los estudios con él relacionados es visibilizar este tipo de trabajo con la intención de incorporarlo a la agenda pública. Desde una perspectiva de equidad de género, dicha problemática ha sido principalmente abordada por la sociología, la economía y la demografía. En el marco de estas disciplinas se ha dedicado atención a la definición del cuidado, a la delimitación de la oferta y la demanda de cuidado, así como a la distribución y la desigualdad en su prestación. Son particularmente relevantes los debates en torno al cuidado dentro de las corrientes económicas, las políticas públicas y la agenda internacional.

Los distintos autores coinciden con la importancia de analizar el trabajo del cuidado que tiene lugar dentro del ámbito familiar, llevado a cabo sobre todo por las mujeres. Con base en este punto de partida, el presente documento tiene como propósito examinar los principales debates sobre el trabajo del cuidado en el ámbito familiar, así como la denominada crisis del cuidado y las principales políticas públicas orientadas a su solución. Tanto en el tema de la crisis del cuidado como de las políticas públicas, se muestra brevemente la situación actual en América Latina, con la idea de ofrecer un panorama general respecto al tema del trabajo del cuidado realizado por las familias y las mujeres en la región.

El documento está conformado por cuatro partes. La primera intenta delimitar el trabajo del cuidado en el ámbito familiar a partir de lo que se ha llamado la trilogía del cuidado. En la segunda parte se ofrecen los antecedentes necesarios que permiten comprender el traslado del cuidado hacia las familias, así como las implicaciones de este proceso para las cuidadoras familiares. La tercera parte pretende hacer un balance actual y futuro de la oferta y demanda de los cuidados, haciendo referencia a la crisis del cuidado

y al desempeño tradicional de este trabajo por parte de las mujeres en las familias. Por último, se presentan tres tipos de modelos para la promoción de la equidad de género en el tema del trabajo del cuidado y las políticas públicas adoptadas en función de estos.

Trilogía en el estudio del cuidado

En el estudio del cuidado se ha identificado una trilogía integrada por el cuidado en sí, las personas cuidadas y las que cuidan. Desde la perspectiva del cuidado en sí y las personas cuidadas, pueden distinguirse al menos tres enfoques. El *primero* considera el cuidado como aquella actividad que posibilita el autocuidado, así como el de terceras personas; sin embargo, no especifica la condición mercantil de quien lo recibe ni de quien lo otorga, ni la dimensión afectiva, además de tener un amplio rango en la definición de las personas cuidadas y los cuidadores (Montaño 2010). Un *segundo* enfoque refiere el cuidado a aquellas actividades orientadas al desarrollo de capacidades humanas de terceras personas, descartando el autocuidado. Así, se señala que, en el ámbito público, el trabajo del cuidado se ha entendido como aquellas ocupaciones en las que los trabajadores proveen de servicio cara a cara para desarrollar las capacidades humanas de los beneficiarios, tales como salud física y mental, habilidades físicas, cognitivas y emocionales, autodisciplina y empatía (England 2002). En lo que se refiere al ámbito privado, entendido como el entorno doméstico familiar, el cuidado se ha definido como las actividades orientadas al mantenimiento del capital humano (Ironmonger 1996).

A diferencia de los dos enfoques previos, el *tercero* permite una acotación mayor tanto de las personas cuidadoras como de las cuidadas. Este último enfoque resulta de interés para el presente artículo, debido a que define el cuidado como aquella actividad orientada a asistir, ayudar y dar soporte únicamente a terceras personas, todas ellas dependientes y no autónomas que lo necesitan (Torns 2008).

Como se puede observar, la definición de las personas cuidadas varía de acuerdo a cada enfoque. Según el tercer enfoque, las personas cuidadas son los menores, los adultos mayores y las personas discapacitadas o enfermas (England 2002; Torns 2008). Sin embargo, aún no están claros los límites de edad para ser considerados menores y adultos mayores en el tema del cuidado; de igual forma, en el caso de las personas discapacitadas o enfermas, en la literatura explorada no se mencionan los criterios para delimitar este grupo.

Por otra parte, se han distinguido dos tipos de cuidados de acuerdo a estos grupos de personas cuidadas, que tienen diferentes implicaciones en la implementación de políticas públicas. El primero es proporcionado a niños, niñas y adolescentes, en donde se experimenta conjuntamente la obligación y la gratificación, así como un vínculo más estrecho con la formación de capital humano (Murillo 2003; England 1999). El segundo es de tipo asistencial, proporcionado a personas con enfermedades crónicas o agudas (Murillo 2003). En lo que respecta a la población adulta mayor, no está clara su ubicación entre estos dos tipos de cuidados.

Una vez explorados los distintos enfoques referidos al cuidado en sí y a las personas cuidadas, finalmente haremos hincapié en el aspecto de la trilogía que hace referencia a los que cuidan. Desde el punto de vista *institucional*, se hace mención del Estado, el mercado y las familias, así como de las instituciones de la sociedad civil (Aguirre 2007; Navarro y Rodríguez 2010; CEPAL 2010a). Debido a las deficiencias de la oferta pública, la oferta privada—las familias— ha representado la principal red de protección social. En el caso de Latinoamérica, se ha documentado que la demanda del cuidado se resuelve en mayor medida en las familias (Navarro y Rodríguez 2010).

El ejercicio del cuidado en la oferta pública y en la privada conlleva diferentes significados. En el ámbito público se rige por la objetividad, los protocolos y la capacidad de actuar en principios abstractos; mientras tanto, en el ámbito privado se ha regido por la subjetividad, las emociones y los lazos afectivos, justificándose con ello que el cuidado dentro de este ámbito se otorgue más por amor que por dinero, por lo que no debe ser remunerado (Glenn 2000; England 2002).

Desde el punto de vista de los *individuos*, el cuidado recae principalmente en las mujeres, tanto en el ámbito público como en el privado. La evidencia empírica ha señalado la feminización del trabajo del cuidado en la esfera pública, además de que estas ocupaciones experimentan una penalización salarial respecto a otras ocupaciones catalogadas también como servicios personales (England 2002). Por otra parte, en el trabajo del cuidado provisto por las familias, se ha observado a nivel mundial que las mujeres, en relación con los hombres, dedican más tiempo al cuidado de otras personas, acentuándose esta diferencia aún más en los países en desarrollo (CEPAL 2010a). Respecto al papel de los hombres en los cuidados, se ha observado un aumento en su participación; sin embargo, este se ha concentrado en el cuidado de los hijos, y el tiempo dedicado no se equipara al invertido por las mujeres. Además, los hombres tienden a seleccionar las tareas más

amables, relegando aquellas de alta presión a las mujeres (Kaplan 1987; Pedrero 2004; Wainerman 2000).

En este contexto, la necesidad de estudiar un rubro en particular, como es el trabajo del cuidado en el ámbito familiar —dentro del tema de los cuidados—, toma mayor importancia cuando se ha documentado una desvalorización de este tipo de trabajo, a través de su devaluación, invisibilidad, penalización, mal pago o falta de remuneración (England 2002; Glenn 2000). Esta situación se vuelve más compleja cuando se sabe que en Latinoamérica la demanda del cuidado se cubre mediante las redes familiares, y dentro de estas el cuidado recae sustantivamente en las mujeres.

Las trabajadoras del cuidado de la familia

Partimos del hecho de que la oferta del cuidado se ha trasladado de forma tradicional a las familias y particularmente a las mujeres. A ellas se les atribuye el cuidado desde edades muy tempranas, teniendo a la familia como el espacio de aprendizaje, pues ahí mismo asisten como testigos de las diversas formas del cuidado (Kittay 1999; Murillo 2003).

Este traslado del trabajo del cuidado a las mujeres dentro del ámbito familiar tiene sus raíces en la época de la revolución industrial y en el subsecuente Estado de bienestar. En este se planteó la separación de la producción del ámbito doméstico, así como el modelo de salario familiar ideal, el cual partía de concepciones rígidas sobre familia y salario. La familia fue entendida como aquella conformada por parejas heterosexuales y sus hijos (una familia nuclear), encabezada por el varón-trabajador y dependiente sobre todo de su ingreso. Este ingreso masculino sería suficiente para sostener a las y los hijos y la esposa-madre, y de esta forma la mujer realizaría el trabajo doméstico y de cuidado sin remuneración. En este esquema, el Estado ofrecería programas de seguridad social que protegerían al trabajador de los vaivenes del mercado de trabajo, sustituyendo el salario del jefe de familia sólo en los casos de enfermedad, invalidez, desempleo o vejez (Fraser 1994).

Sin embargo, este modelo de salario familiar ideal, o régimen familista —como lo denominan Aguirre (2007) y Torns (2007)—, carece seriamente de una perspectiva de género, además de que no tiene vigencia en un capitalismo postindustrial. No es sostenible empírica y normativamente, pues en el orden del capitalismo postindustrial son pocos los empleos que pagan salarios suficientes para mantener a una familia sin ayuda de otras personas. La prevalencia de empleos temporales o de tiempo parcial sin

beneficios estándar, aunada a la creciente incorporación de las mujeres al mercado laboral, ha invalidado el supuesto de salario familiar ideal y del hombre proveedor exclusivo.

Por otra parte, las familias postindustriales son más diversas y más alejadas de las convencionales. El modelo ignora los cambios en las estructuras familiares, como la constitución de hogares monoparentales, en su mayoría encabezados por mujeres madres y trabajadoras, que son las únicas personas receptoras de ingresos, así como la de aquellos hogares con doble proveedor en los que ambos cónyuges contribuyen económicamente al ingreso. Al desconocer estos arreglos familiares, se ignora la sobrecarga que representa para las mujeres el trabajo en el mercado laboral, las demandas del cuidado de otros miembros de la familia —ya sean niños, ancianos o enfermos— y las actividades domésticas.

Mediante el traslado de los cuidados a las familias y dentro de las familias a las mujeres, ya sean esposas, madres, hijas, hermanas, nueras, abuelas u otra relación de parentesco, las mujeres se convirtieron en cuidadoras en todas las etapas de su vida, comenzando con los hijos o los hermanos, continuando con los padres, con el cónyuge enfermo o los nietos (CEPAL 2010a). Este hecho ha llevado a una forma de dependencia de las mismas cuidadoras, situación que a menudo es omitida tanto en las políticas públicas como en las mismas familias: al asumir las mujeres la responsabilidad del cuidado de personas dependientes, se convirtieron a su vez en dependientes de recursos monetarios y materiales para la realización del cuidado y de sus propias necesidades (Fineman 2000).

Desde el punto de vista económico, se han documentado las repercusiones del trabajo del cuidado en la independencia económica de las cuidadoras. Este interfiere en la búsqueda y el desempeño de un trabajo remunerado, pues ellas supeditan el tiempo y el esfuerzo orientado al trabajo remunerado a sus demandas de cuidado (Fineman 2000). El no reconocimiento del trabajo del cuidado como un trabajo digno de remuneración, y la invisibilidad del conflicto existente entre el trabajo del cuidado y aquel realizado en el mercado laboral, ha llevado a la inserción de muchas mujeres en empleos precarios, sin la garantía de los mismos derechos de los asalariados, como son pensiones para la vejez, servicios de salud y seguridad social (Glenn 2000).

Para Latinoamérica, se ha observado que esta condición afecta negativamente las oportunidades y la calidad de empleo de las cuidadoras, la cual se acentúa en los niveles socioeconómicos más bajos, en donde se tiende

a tener una mayor demanda de cuidados, particularmente de menores, asociada al hecho de no tener el acceso o la posibilidad de comprar parte de los mismos (CEPAL 2009; Fraser 1994).

Por otra parte, también se ha observado un limitado apoyo institucional que cubra parte de los requerimientos materiales para el cuidado, además de la escasa atención psicosocial de las cuidadoras, que ignoran la complejidad del cuidado, el cual conlleva una fuerte dosis de estrés. Así, el tiempo libre y el ocio de la cuidadora se dedican a la preparación de los próximos cuidados o a reportar la situación de los cuidados a otros familiares, quienes vigilan la responsabilidad y competencia de las cuidadoras, particularmente en el caso de los ancianos, discapacitados y enfermos. Lo anterior se traduce en una pobreza de tiempo de quienes cuidan en relación al resto de los miembros de la familia (Fraser 1994; Murillo 2003).

En este contexto, los estudiosos del cuidado hacen un llamado al reconocimiento del trabajo del cuidado no asalariado realizado por las mujeres de las familias, pues carece de suficiente valoración, en parte vinculada a un costo-beneficio de quienes requieren del cuidado, aunada a la marginalización, la explotación y la dependencia de quienes cuidan (Murillo 2003; England 1999; Glenn 2000). En complemento, las voces feministas se levantan en torno a la urgencia de una reestructuración del trabajo del cuidado y de las políticas públicas con perspectiva de equidad de género, con el objetivo de lograr un balance entre familia y trabajo, así como su redistribución intrafamiliar e institucional, pues el cuidado debe dejar de ser de dominio privado, feminizado y devaluado. Estas voces son especialmente importantes cuando se ha alertado de una crisis del cuidado originada en los cambios en la oferta tradicional del cuidado y en su futura demanda, debido a las transformaciones sociodemográficas y económicas en la región.

La crisis del cuidado

Desde la perspectiva de género, como lo han señalado las teóricas e investigadoras feministas, la actual crisis del cuidado ha sido producto de haber privatizado y feminizado los cuidados, y está acompañada de la devaluación del trabajo del cuidado, así como de la carencia de derechos e igualdad para quienes lo realizan (Glenn 2000). Esta perspectiva es complementada con la sociodemográfica, la cual permite hacer un balance entre la oferta y la demanda del cuidado. De acuerdo con ella, la crisis del cuidado surge ante un aumento del número de personas que requieren ser cuidadas y un

descenso de cuidadores, debido al cambio en la estructura etaria poblacional y al aumento de la participación económica de las mujeres. Asimismo, debe tenerse en cuenta el surgimiento de diversos modelos familiares distintos al tradicional, con el hombre como proveedor exclusivo y la mujer como ama de casa.

La explicación demográfica de la modificación del volumen y estructura de la demanda del cuidado se sustenta en el descenso de la fecundidad y la mortalidad, y en el aumento de la esperanza de vida, aspectos que han provocado una menor participación de la población infantil, acompañados de un aumento sostenido de la proporción de adultos mayores.

Estas transformaciones fueron observadas inicialmente en los países desarrollados, en etapas más avanzadas de la transición demográfica, los cuales experimentaron una demanda mayor de cuidado de adultos mayores con alguna enfermedad crónica o aguda. En cambio, para Latinoamérica se ha observado una heterogeneidad entre y dentro de los países, según se encuentren en diferentes etapas de la transición demográfica. Existen países en etapas tempranas de la transición demográfica que están enfrentando una demanda del cuidado concentrada en población infantil, mientras que en aquellos países en etapas más avanzadas está comenzando a descender la demanda del cuidado de niños y a aumentar aquella del cuidado de adultos mayores, situación que se acentuará más en los próximos años (Glenn 2000; CEPAL 2010b).

Para el caso de México, la CEPAL (2010b) ha proyectado una demanda de cuidados similar al promedio de la región, con una relación de dependencia de cuidados cercana a 35 personas con necesidad de cuidados por cada 100 potenciales cuidadores para el 2010. Dicha demanda alcanzaría su mínimo en 2030, con una relación de poco más de 20 por cada 100, y para el 2050 la relación comenzaría a incrementarse y se aproximaría a 25 por cada 100.

Para comprender estas estimaciones, hay que tener en cuenta que la estructura etaria de quienes requieren del cuidado en el país en 2010 está representada principalmente por la población de cero a 12 años, teniendo muy poca participación la población de 75 años o más. Para mediados del siglo, se ha proyectado que por cada 25 personas dependientes de cuidados, sólo 15 de ellos tendrán 12 o menos años de edad, y el resto sería población de 75 años o más. Cabe precisar que los escenarios proyectados para la región y para México resultan un tanto optimistas, debido a que consideran sobre todo a los cuidadores potenciales, sin entrar en la precisión de los cuidadores realmente efectivos, representados en su mayoría por mujeres.

En el lado de la oferta tradicional se puede analizar a las familias y a las mujeres. En primer término se ha observado un descenso importante del modelo familiar tradicional, así como el aumento de otros tipos de arreglos familiares. En la región latinoamericana, las familias constituidas por ambos padres e hijos cambiaron su participación de 46.3 a 41.1% del total de hogares entre 1990 y 2005; pese a lo anterior, continúan su predominio dentro del total. Al interior de estas familias nucleares se ha incrementado la participación de aquellas en las que ambos cónyuges trabajan, lo que ha restado participación al modelo familiar tradicional. Para el 2005, solamente una de cada cinco familias se ajustaba a este modelo, es decir 20.9% del total; este cambio ocurre principalmente debido al aumento de la participación económica de la cónyuge. Además, se ha observado un aumento de otros arreglos, como las familias monoparentales dirigidas por mujeres trabajadoras con hijos, las parejas sin hijos y los hogares unipersonales (Arriagada 2007).

A nivel individual, la oferta tradicional del cuidado se analiza en particular a través del trabajo realizado por las mujeres. En las últimas décadas, se ha observado un incremento significativo en la participación laboral femenina; en la región latinoamericana las tasas de participación de las mujeres de 15 o más años de edad pasaron de 40.7 a 53.2%, lo que significó un aumento cercano a 13 puntos porcentuales entre 1990 y 2006. En México, las tasas urbanas de participación económica femenina se han mantenido por debajo a las observadas en la región; sin embargo, su incremento ha sido superior al regional, pues pasaron de 29.6 a 48.5%, lo que representa un aumento de 18.9 puntos porcentuales de 1990 a 2006 (CEPAL 2009).

El aumento creciente de las mujeres en el mercado de trabajo ha sido asociado a diversos factores, como el aumento en la escolaridad, el descenso y la postergación de la fecundidad, una mayor autonomía femenina, así como la caída del salario y la precarización del empleo que vuelve imposible la permanencia del modelo de proveedor único y presiona a la incorporación al mercado laboral de otros miembros de la familia, entre ellos esposas e hijas, para contribuir al ingreso familiar (CEPAL 2010a).

A pesar del incremento sostenido en la participación laboral de las mujeres, no se ha observado una redistribución del trabajo del cuidado dentro de las familias, y por tanto las mujeres han experimentado una sobrecarga de trabajo, reforzada por una resistencia masculina a la participación efectiva en el trabajo doméstico y de cuidado. De las mujeres con necesidad de conciliar la vida familiar con la laboral, una proporción importante se inserta en

ocupaciones precarias con oportunidades de carrera limitadas, de tiempo parcial, sin seguridad social y mal remuneradas (Silva 2002; CEPAL 2009).

Aún así, para aquellas que logran insertarse al mercado de trabajo asalariado, su descarga del trabajo de cuidado depende de las redes institucionales de la región, las cuales han demostrado ser débiles en protección social y carentes de perspectiva de género (Montaño 2010). En el extremo, tenemos a una proporción importante de mujeres dedicadas a actividades domésticas y de cuidado, para quienes la conciliación entre la vida familiar y la laboral se hace imposible.

En síntesis, las mujeres dentro de las familias han visto rebasar su capacidad de realizar trabajos de cuidado, situación que se agudizará en las próximas décadas, debido al cambio en la estructura de la demanda del cuidado, en particular por el aumento de la población con dependencia severa a través de las personas envejecidas con enfermedades crónicas o discapacidades que requerirán del cuidado continuo, permanente y concentrado (CEPAL 2010b). Por lo anterior, se hace cada vez más evidente que el tema de los cuidados es un problema que exige ser incorporado en la agenda pública.

Políticas públicas

Desde una perspectiva de género, hemos visto que está en crisis el mecanismo tradicional en el que los cuidados han sido atendidos por varias décadas; de esta manera, en el estudio del trabajo del cuidado realizado por las mujeres en el ámbito familiar continuamente se cuestiona el papel del Estado: se señala la necesidad de replantear su participación para proveer o regular la oferta del cuidado, así como una reorientación de políticas sociales que modifique la política social, los sistemas de protección social y las normas laborales (Fraser 1994; Glenn 2000; Aguirre 2007; CEPAL 2010). Sin embargo, la definición de nuevos modelos que reemplacen al modelo del salario familiar ideal en el que el hombre es proveedor exclusivo y la mujer es ama de casa no ha sido una tarea sencilla. En la década de los noventa, Fraser (1994) identificó dos tipos de propuestas del Estado de bienestar postindustrial; a pesar de su corte feminista, ninguna ha sido satisfactoria en lo referente a la equidad de género.

Una propuesta es el modelo de *proveedor universal* adoptado por las feministas y los liberales en Norteamérica, con el objetivo de promover la equidad de género; se incentiva la creación de empleos para mujeres con servicios estatales que les permitan una mejor inserción en el merca-

do laboral, tales como guarderías y licencias de maternidad, en los que rara vez se incorporan servicios para el cuidado de los adultos mayores, discapacitados o enfermos. Este modelo busca que las mujeres se asemejen más a los hombres, así como el traslado del trabajo del cuidado de las familias al mercado o al Estado, condicionado a la situación laboral de la mujer. La segunda propuesta es el modelo de la *paridad del cuidador* adoptado por las feministas y los socialdemócratas de Europa occidental, con el mismo propósito de promover la equidad de género, pero a través de incentivos económicos a los trabajadores del cuidado. Este modelo no genera cambios entre los hombres y las mujeres, manteniéndose el trabajo del cuidado dentro de la familia, pero sustentado con recursos públicos, provenientes de las empresas y los particulares.

Fraser (1994) señala que ambas propuestas no aseguran plenamente la equidad de género basada en siete principios normativos: antipobreza, antiexplotación, igualdad en el ingreso, igualdad en el tiempo libre, igualdad de respeto, antimarginación y antiandrocentrismo. El modelo de *proveedor universal* carece de una promoción en la igualdad del tiempo libre y el combate del androcentrismo, mientras que el modelo de la *paridad del cuidador* carece de la promoción de la igualdad de ingresos y de la prevención de la marginación.

Debido a las limitantes de ambos modelos, la autora propone un tercero, denominado modelo del *proveedor de cuidado universal*, que permite a los hombres parecerse más a la mayoría de las mujeres, principalmente en el trabajo del cuidado, convirtiendo en normas los patrones de vida de las mujeres. Con esto se buscaría universalizar la responsabilidad, la obligación y los recursos para el cuidado.

Esta propuesta ha sido adoptada por algunas estudiosas del cuidado en la región latinoamericana que abogan por la universalidad de los derechos y de las obligaciones en los cuidados, con la participación tanto de mujeres como de hombres, que conlleve a una mayor equidad de género. Asimismo, se resalta la necesidad de una serie de cambios, entre ellos el cambio cultural para su aceptación en toda la sociedad, el mercado y el Estado (Pautassi 2010; Lamaute-Brisson 2010). Sin embargo, a más de una década de la distinción de los modelos del *proveedor universal* y el de *paridad del cuidador*, así como de la propuesta del modelo del *proveedor de cuidado universal*, se continua señalando que en Latinoamérica la preocupación de incorporar los cuidados en la agenda pública gubernamental es aún incipiente y variable entre países (CEPAL 2010).

Las políticas públicas del cuidado en la región se han apegado más al modelo de *proveedor universal*. Estas políticas se han enfocado en mantener la responsabilidad de los cuidados en las familias y particularmente en las mujeres, pues se han centrado en lograr la conciliación entre la vida familiar y laboral de ellas. Teniendo un marco de derecho condicionado sobre todo a la clase trabajadora asalariada formal, y centrado en el cuidado de niños, niñas y adolescentes, se excluye a las trabajadoras informales y domésticas —con o sin remuneración— de la protección social, del cuidado de los adultos mayores, discapacitados y enfermos, acentuado con una resistencia en políticas públicas que logren conciliar la vida familiar y laboral de los hombres (Pautassi 2010; CEPAL 2010).

La transición de políticas públicas basadas en el modelo de *proveedor universal* al modelo de *proveedor de cuidado universal* no es tarea sencilla, en particular en Latinoamérica. Para lograrlo se ha abogado por la formulación de políticas públicas orientadas a una redistribución y articulación de las cargas de trabajo remunerado y no remunerado (laboral, doméstico y de cuidado), tanto a nivel público como familiar, lo que implicará una reorganización de los sistemas de protección social, el desarrollo de prestaciones de los cuidados y la reforma de los sistemas de salud (CEPAL 2010; Aguirre 2007). A corto y mediano plazos se ha propuesto la implementación de acciones públicas, como incorporar los cuidados en el cuerpo jurídico del derecho, promover la promoción de la participación de los hombres en la oferta de los mismos, basar la prestación de los cuidados en la familia y no en el trabajo femenino, desarrollar servicios públicos para ese objetivo, vigilar la calidad de la prestación, y desarrollar la infraestructura y las innovaciones tecnológicas para ese propósito (Lamaute-Brisson 2010).

Consideraciones finales

Las transformaciones en los arreglos familiares y en su economía llevaron a la invalidez del modelo del salario ideal familiar. En una era postindustrial, la incorporación de las mujeres al mercado laboral ha puesto en crisis el mecanismo en que tradicionalmente se ha dado respuesta a la demanda del cuidado de personas dependientes y no autónomas.

Las familias, y particularmente las mujeres, han soportado las cargas de trabajo del cuidado, y, como consecuencia de esto, dicho trabajo ha sido desvalorizado, invisibilizado, considerado no digno de ser remunerado. Más aún, las mujeres que se comprometen a su realización han sido marginadas, explotadas y se han convertido en dependientes. Muchas de ellas

mantienen dicha condición a lo largo de sus vidas, pues desde edades muy tempranas son instruidas en los cuidados y continúan su rol de cuidadoras hasta la vejez.

Las cargas de trabajo del cuidado y las domésticas han condicionado la entrada de las mujeres al mercado laboral. Aquellas que logran insertarse al mercado laboral han visto incrementadas sus cargas de trabajo, pues este hecho no se ha visto acompañado por una redistribución de las cargas de trabajo al interior de la familia y entre el resto de las instituciones como el Estado, el mercado y las instituciones de la sociedad civil. Adicionalmente, las políticas públicas reconocen sobre todo a las mujeres que logran insertarse en forma asalariada, dejando más vulnerables a aquellas que se ocupan en condiciones precarias.

Por otra parte, el acuerdo en la definición del cuidado y de las personas que lo requieren continúa siendo una tarea pendiente de gran importancia. Sin duda alguna su reconocimiento y definición ayudará en la implementación de nuevas políticas públicas. Es evidente que estas han estado orientadas principalmente al cuidado de menores en edades muy tempranas de la vida; sin embargo, el cambio de la estructura etaria que acompaña a la actual crisis del cuidado fortalece la urgencia de una reorientación de políticas públicas.

La implementación de los modelos de *proveedor universal* y el de *paridad del cuidador* no han representado un logro satisfactorio en términos de una integral perspectiva de género. Un paso importante ha sido el planteamiento y el reconocimiento del modelo de *proveedor del cuidado universal*, que representa otra alternativa de dar solución a la actual crisis del cuidado con perspectiva de género.

De esta manera se ha planteado un nuevo camino a seguir, la adopción de este modelo y su traducción en políticas públicas implica la transformación de los patrones actuales de vida de los hombres y de las mismas mujeres, en donde ambos son responsables del cuidado a la par de un empleo remunerado. También implica un cambio cultural en la organización social del cuidado, expandiéndose más allá del ámbito familiar y laboral, así como la orientación de recursos públicos para el desarrollo de servicios e infraestructura orientados al cuidado, teniendo en consideración el cambio en la estructura etaria de quienes requieren ser cuidados ●

Bibliografía

- Aguirre, Rosario, 2007, "Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas", en Irma Arriagada (comp.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, UNFPA, Santiago de Chile, pp. 187-199.
- Arriagada, Irma, 2007, "Transformaciones familiares y políticas de bienestar en América Latina", en Irma Arriagada, (comp.), *Familias y políticas públicas en América Latina: Una historia de desencuentros*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, UNFPA, Santiago de Chile, pp. 125-152.
- CEPAL, 2010a, "Género, trabajo remunerado y no remunerado: eslabones en la discriminación y la desigualdad", en *Panorama social de América Latina, 2009*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, UNFPA, Santiago de Chile, pp. 173-204.
- CEPAL, 2010b, "Efectos de la dinámica demográfica sobre las generaciones y los cuidados en el marco de la protección social", en *Panorama social de América Latina, 2009*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, UNFPA, Santiago de Chile, pp. 173-204.
- CEPAL, 2009, "Empleo, pobreza y la nueva meta del primer Objetivo de Desarrollo del Milenio", en *Panorama social de América Latina, 2008*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, UNFPA, Santiago de Chile, pp. 103-133.
- England, Paula, Michelle Budig y Nancy Folbre, 2002, "Wages of Virtue: The Relative Pay of Care Work", *Social Problems*, vol. 49, núm. 4, pp. 455-473.
- Fineman, Martha A., 2000, "Cracking the Foundational Myths: Independence, Autonomy, and Self-Sufficiency", *Journal of Gender, Social Policy and the Law*, vol. 8, núm. 13, pp. 13-29.
- Fraser, Nancy, 1994, "After the Family Wage: Gender Equity and the Welfare State", *Political Theory*, vol. 22, núm. 4, pp. 591-618.
- Glenn, Evelyn N., 2000, "Creating a Caring Society", *Contemporary Sociology*, vol. 29, núm. 1, pp. 84-94.
- Ironmonger, Duncan, 1996, "Contabilidad del producto, insumos provenientes del capital y del trabajo de los cuidados: estimación del producto bruto de los hogares", en Dinah Rodríguez y Jennifer Cooper (comps.), *Debate sobre el trabajo doméstico*, 2005, IIE, UNAM, México, pp. 209-250.
- Kaplan, Daniels A., 1987, "Invisible Work", *Social Problems*, vol. 34, núm. 5, pp. 403-415.
- Kittay, Eva, 1999, "Relationships of Dependency and Equality", en *Love's Labor*, Routledge, Nueva York, pp. 23-48.

- Lamaute-Brisson, Nathalie, 2010, "Economía del cuidado de la niñez en Haití: proveedores, hogares y parentesco", en Sonia Montaña y Corina Calderón (comp.), *El cuidado en acción: Entre el derecho y el trabajo*, Comisión Económica Para América Latina y el Caribe, Naciones Unidas/Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, Santiago de Chile, pp. 177-196.
- Montaña, Sonia, 2010, "El cuidado en acción", en Sonia Montaña y Corina Calderón (comps.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, Santiago de Chile, pp. 13-68.
- Murillo, Soledad, 2003, "Cara y cruz del cuidado que donan las mujeres", *SARE 2003. Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*, Emakunde, pp. 1-12.
- Navarro, Flavia y Corina Rodríguez, 2010, "Pasos hacia un marco conceptual sobre el cuidado", en Sonia Montaña y Corina Calderón (comps.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, Santiago de Chile, pp. 93-114.
- Pautassi, Laura, 2010, "Cuidado y derechos: la nueva cuestión social", en Sonia Montaña y Corina Calderón (comps.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, Santiago de Chile, pp. 69-92.
- Pedrero, Mercedes, 2004, "Género, trabajo doméstico y extradoméstico en México. Una estimación del valor económico del trabajo doméstico", *Estudios Demográficos y Urbanos*, El Colegio de México, vol. may-ago, núm. 56, pp. 413-446.
- Silva, Patricia, 2002, "Conciliación, vida laboral y familiar: un desafío para las políticas públicas", en José Olivarría y Catalina Céspedes (comps.), *Trabajo y familia: ¿conciliación? Seminario taller: estrategias de conciliación, familia y trabajo con perspectivas de género*, SERNAM/FLACSO-Chile/CEM, Santiago de Chile, pp. 107-118.
- Torns, Teresa, 2008, "El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género", *EMPÍRIA Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, vol. ene-jun, núm. 15, pp. 53-73.
- Wainerman, Catalina, 2000, "División del trabajo en familias de dos proveedores, relato desde ambos géneros y dos generaciones", *Estudios Demográficos y Urbanos*, El Colegio de México, vol. ene-abr, núm. 43, pp. 149-184.