

Cuál es la importancia del cuidado para el desarrollo social

El trabajo de prestación de cuidados, remunerado o no, contribuye al bienestar, el desarrollo social y el crecimiento económico. No obstante, los costos de la prestación de cuidados se distribuyen de forma desigual entre géneros y clases. Las familias, en sus diversas formas, siguen siendo la institución clave para satisfacer las necesidades de cuidados. El desafío reside en forjar políticas que apoyen a las familias y descansen sobre ciertos principios: reconocer y garantizar los derechos de los proveedores y beneficiarios de los cuidados; distribuir los costos de forma más equitativa en toda la sociedad y apoyar las formas profesionales, decentemente remuneradas y compasivas de cuidado.

Planteamiento del problema

El término *trabajo no remunerado de prestación de cuidados* incluye el trabajo doméstico (preparación de alimentos, limpieza) y el cuidado de personas (bañar a un niño, cuidar de un adulto mayor frágil) que se realiza en los hogares y las comunidades. Estas labores contribuyen al bienestar y al crecimiento económico por medio de la reproducción de una fuerza laboral apta, productiva y capaz de aprender y ser creativa. Las mujeres desempeñan el grueso del trabajo no remunerado de cuidados en todas las economías y culturas. Además, se calcula que si se asignase un valor monetario para este tipo de trabajo, representaría entre 10 y 39 por ciento del PIB.¹

No obstante su valor económico, el trabajo no remunerado de prestación de cuidados no figura en las encuestas de fuerza laboral. Tampoco forma parte del

cálculo del PIB. Por lo tanto, se trata de una labor invisible en las representaciones de la economía que alimentan la formulación de las políticas. De forma análoga, a pesar de su importancia para alcanzar muchos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (reducir la mortalidad infantil, alcanzar la educación primaria universal, combatir el VIH/SIDA, reducir la mortalidad materna), los mismos ODM no mencionan el trabajo no remunerado de prestación de cuidados.

Los *servicios remunerados de cuidados*, como el cuidado infantil, la atención de adultos mayores, las guarderías y la docencia, también constituyen una parte creciente de la economía y el empleo en muchos países. En los Estados Unidos, por ejemplo, la fuerza laboral empleada en los servicios profesionales y domésticos de cuidados ha incrementado de 13.3 por ciento en 1900 a 22.6 por ciento en 1998 (casi tantos trabajadores como en el sector de la manufactura). En la India se ha observado un aumento considerable del número de trabajadores domésticos en los diez últimos años de liberalización económica. Cuando el trabajo de cuidados recibe un pago decente y una protección adecuada, puede satisfacer los intereses

¹ Estas cifras se han calculado para los seis países que formaron parte del estudio de UNRISD, mediante la multiplicación del número estimado de horas que se invierten en los cuidados no remunerados por un “sueldo generalista”, es decir, un sueldo promedio que se paga a un trabajador, como una empleada doméstica o ama de llaves, que se encargaría prácticamente de todas las tareas relacionadas con el cuidado (Budlender 2008).

Investigación de UNRISD sobre la economía política y social del cuidado (2007–2009)

La presente Síntesis de investigación y política recoge algunas observaciones dimanantes del proyecto de UNRISD titulado *Economía política y social del cuidado*. Este proyecto abarcó seis estudios sustantivos de sendos países repartidos en tres regiones: Sudáfrica y Tanzania; Argentina y Nicaragua; y la India y la República de Corea. La selección de los países se basó en dos criterios: Primero, para cada región, un país con una arquitectura de política social más desarrollada y otro con una menos desarrollada; y segundo, la disponibilidad de al menos una encuesta de uso del tiempo. Los equipos de cada país investigaron cuatro aspectos conexos: (i) cambio económico, social y demográfico en los 20 a 30 últimos años; (ii) datos de las encuestas de uso del tiempo; (iii) políticas sociales y de cuidados y sus instituciones; y (iv) grupos selectos de trabajadores de prestación de cuidados (sus sueldos, condiciones de trabajo y la forma en que atienden sus propias necesidades de cuidados y las de sus dependientes). El Japón y Suiza se incluyeron también en este estudio a fines comparativos con los sistemas de cuidados de dos países industrializados. Cinco documentos temáticos complementaron la investigación a nivel de país.

Todos los informes de país, documentos temáticos y documentos de programa pueden descargarse del sitio web de UNRISD (www.unrisd.org/research/gd/care); véase además la sección Fuentes de UNRISD y lecturas adicionales, más adelante.

tanto de los trabajadores como de los usuarios de esos servicios. Pero no es lo que se observa habitualmente.

¿Por qué la política de desarrollo debería ocuparse del cuidado? Algunos destacarían su importancia para los procesos de desarrollo económico, ya sea en razón de su contribución a la formación de “capital humano” o como componente de la “inversión social”. Otros entienden el cuidado en términos más amplios, como parte del tejido de la sociedad y elemento integral del desarrollo social. La forma en que las sociedades abordan el cuidado tiene implicaciones trascendentes para las relaciones y desigualdades de género.

La necesidad de ocuparse del cuidado a través de una política pública es ahora más imperante que nunca. La masiva entrada de las mujeres a la fuerza laboral remunerada—tendencia casi mundial—ha reducido el tiempo hasta ahora destinado al cuidado no remunerado de la familia y los amigos. Al mismo tiempo, el envejecimiento de la población en algunos países y las crisis sanitarias de envergadura en otros (en especial el VIH y el SIDA) han intensificado la necesidad de contar con servicios de prestación de cuidados. En muchos países en desarrollo cuyos sistemas públicos de salud se han visto profundamente debilitados tras décadas de reforma orientada por el mercado, buena parte de la carga del cuidado recae sobre las mujeres y niñas.

El cuidado sostiene el desarrollo social y económico, y sin embargo, es poco lo que se ha investigado sobre las modalidades de prestación de estos servicios. La investigación de UNRISD ha comenzado a llenar esa laguna.

Resultados de la investigación

Las conclusiones de la investigación de UNRISD ponen en tela de juicio la opinión de que solo los países más desarrollados pueden costear la prestación de cuidados especializados a través del Estado y el mercado, mientras que los países más pobres dependen de soluciones no remuneradas a cargo de la familia y la comunidad. Es posible que en muchos países en desarrollo existan políticas más bien elementales, pero hay una gama más amplia de políticas que inciden en la prestación de cuidados: desarrollo de infraestructura, prestación de servicios sociales y programas de previsión social. Por otra parte, muchos gobiernos de países en desarrollo están experimentando con nuevas maneras de responder a las necesidades de cuidados de sus sociedades. Las variaciones entre países en cuanto a la forma que están adoptando las políticas sociales y de cuidados contienen importantes lecciones de política.

Distintas instituciones participan en la prestación de cuidados...

Cuatro instituciones principales participan en el diseño, el financiamiento y la prestación de cuidados: (i) los hogares y las familias, (ii) los mercados, (iii) el Estado y (iv) las organizaciones sin fines de lucro. Estas instituciones pueden ser representadas como “el diamante del cuidado” (figura 1) Pero estas entidades interactúan de forma compleja, y las fronteras que las delimitan no están perfectamente definidas ni son estáticas. Por ejemplo, el Estado a menudo

financia los servicios de cuidados que se prestan a través de organizaciones sin fines de lucro. Además, el papel del Estado es cualitativamente diferente de aquel que desempeñan las otras aristas del diamante del cuidado, porque no es solo un *proveedor* de servicios públicos de cuidados, sino también un importante ente *decisor* cuando se trata de los derechos y las responsabilidades de otras instituciones. Saber si el Estado cumple su papel y la forma en que lo hace es fundamental para definir quién tiene acceso a cuidados de calidad y quién asume los costos de su prestación. La creación, regulación y financiamiento efectivos de los servicios de cuidados pueden incrementar el acceso, la asequibilidad y la calidad del cuidado y reducir las cargas de tiempo que asumen los proveedores de cuidados no remunerados. Los permisos parentales, las subvenciones a las familias y otros tipos de transferencias pueden financiarse por medio de los impuestos o con programas de seguridad social, socializando de esta forma parte de los costos que absorben los proveedores de cuidados no remunerados.

Figura 1: El diamante del cuidado



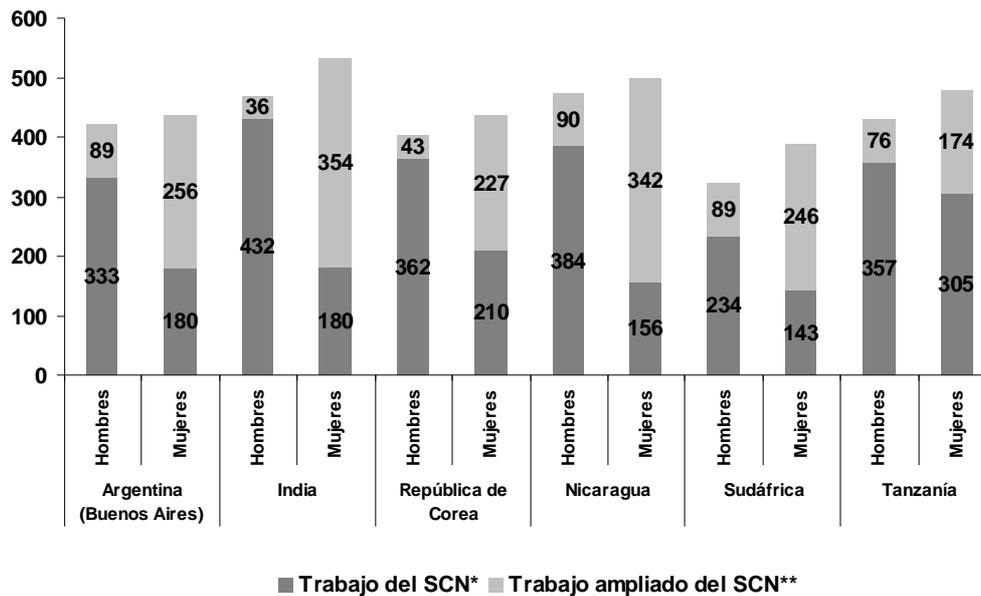
...y sus funciones varían con cada país y con el tiempo

Cuando los estados carecen de capacidad (o de la voluntad política) para proveer, financiar y regular adecuadamente los servicios de cuidados, las familias y los hogares inevitablemente absorben la mayor parte de la prestación. Esto no se limita a los países en desarrollo. En países tan diversos como Italia, Japón, España y Suiza, casi todas las familias se dejan por su cuenta para que tomen sus propias medidas de prestación de cuidados, a veces mediante la contratación de trabajadores migrantes empleados informalmente. Especialmente en el contexto de las crisis económicas, a medida que se erosiona el suministro público de infraestructura y servicios de previsión, las responsabilidades del cuidado a menudo se devuelven a las familias. Al mismo tiempo, la compra de enseres básicos y sustitutos de cuidados también se dificulta, debido a la caída de ingresos y la desaparición de empleos.

Las mujeres soportan el grueso de la carga de la prestación no remunerada de cuidados...

Las mujeres asumen el grueso del trabajo de cuidados no remunerado, y no solo en tiempos de crisis. En efecto, no obstante las importantes variaciones de los indicadores demográficos, económicos y sociales, las brechas de género en cuanto al tiempo asignado a los cuidados no remunerados son grandes y considerables en todos los países. Más mujeres

Figura 2: Tiempo medio diario en el trabajo del SCN y el trabajo ampliado del SCN (país y sexo para la población completa de la muestra)



■ Trabajo del SCN* ■ Trabajo ampliado del SCN**

Notas: * El sistema de cuentas nacionales (SCN) distingue entre la producción que debería incluirse en los cálculos del PIB y la producción que debería excluirse de dicho cálculo. El trabajo del SCN incluye la producción de todos los bienes (véndanse o no en el mercado). Con respecto a los servicios, y en contraste con lo anterior, solo aquellos que se venden en el mercado se incluyen en el cálculo. ** El SCN ampliado—o trabajo no remunerado de cuidados—se refiere al trabajo que se excluye del cálculo del PIB. El trabajo en el hogar, y el cuidado no remunerado de niños, adultos mayores, enfermos y personas con discapacidades no se incluyen en el cálculo del PIB. **Fuente:** Budlender 2008.

que hombres participan en la prestación no remunerada de cuidados y asignan a esta labor una cantidad sustancialmente mayor de tiempo (figura 2). Para todos los países incluidos en la figura 2, el tiempo medio que las mujeres asignan al trabajo de cuidado no remunerado es dos veces el que los hombres dedican a esta actividad; la brecha de género se profundiza en el caso de la India y registra su menor diferencia en el caso de Tanzania.

El cuidado no remunerado guarda recompensas intrínsecas para muchos proveedores de cuidados. Sin embargo, en las sociedades donde el reconocimiento y la recompensa generalmente descansan sobre la participación de una persona en la economía remunerada, esta tarea entraña importantes costos bajo la forma de obligaciones financieras, oportunidades perdidas, ingresos no producidos y estrés físico y emocional. Más aun, en los países más pobres donde el acceso a una infraestructura adecuada es limitado y la disponibilidad de tecnología que permita reducir la intervención humana es también reducida, muchas de las tareas asociadas al trabajo no remunerado son particularmente arduas y requieren de mucho tiempo.

... y ocupan más tiempo que los hombres en labores no remuneradas y remuneradas de cuidados

Aunque las mujeres invierten menos tiempo que los hombres en trabajos remunerados, pasan más tiempo trabajando si se combinan todos los tipos de labores que realizan (remuneradas y no remuneradas). Esto se traduce en menos tiempo para el esparcimiento, la educación, la participación política y el cuidado personal. Como cabría esperar, la presencia de niños pequeños (menores de seis años) aumenta considerablemente el tiempo que se invierte

en el cuidado no remunerado. En efecto, las mujeres de hogares de bajos ingresos destinan más tiempo a las tareas relacionadas con los cuidados que las mujeres de hogares con altos ingresos, lo cual refleja varios factores: las limitadas posibilidades que tienen las primeras para adquirir servicios de cuidados, el tamaño mayor de la familia y la falta de infraestructura. Los datos de uso de tiempo relativos a la recolección de combustible en Tanzania ilustran esta conclusión. Mientras 42 por ciento de las mujeres y 22 por ciento de los hombres de los hogares más pobres reportan cierto tiempo invertido en la recolección de combustible, los porcentajes descienden a 15 por ciento y 7 por ciento, respectivamente, en los hogares relativamente pudientes.

Un entorno facilitador del cuidado requiere de diferentes tipos de recursos

El buen cuidado requiere de una variedad de recursos, entre ellos *tiempo* y *recursos materiales*. Si bien el tiempo es un insumo clave en la provisión de cuidados tanto en países en desarrollo como en naciones desarrolladas, existen varias otras precondiciones esenciales, incluida la disponibilidad de contar con:

- *trabajo remunerado* (o, en su defecto, *transferencias sociales*) para asegurarse de que existan ingresos suficientes para adquirir los insumos necesario para la prestación directa de cuidados (suministrar una nutrición aceptable, pagar los gastos de transporte para llegar al centro de salud más cercano);
- *infraestructura y tecnología* apropiadas (agua y saneamiento, tecnología doméstica) para aumentar la eficiencia y reducir la carga del trabajo doméstico no remunerado;
- la facilitación de *servicios sociales* (salud, educación primaria) para complementar la prestación no remunerada de cuidados.

Ninguna de estas precondiciones puede tenerse por dadas en el contexto de un país en desarrollo. Aparte de estas condiciones habilitantes más generales, un cuidado adecuado requiere también de políticas específicas que incidan directamente en la prestación de cuidados.

Los permisos y los pagos en efectivo no pueden reemplazar los servicios de prestación de cuidados

Las intervenciones de política específicas en materia de cuidados pueden categorizarse en tres áreas generales: tiempo, recursos financieros y servicios.

- Si bien los *permisos remunerados* para brindar cuidados (como los permisos a los padres) ofrecen a los proveedores de cuidados algo de tiempo y recursos para cuidar a sus familiares, son contadas las ocasiones en que este tipo de medidas beneficia a aquellos empleados informalmente; estas medidas pueden además reforzar la idea de la prestación de cuidados como una labor femenina si se reservan a las mujeres trabajadoras (como ocurre en muchos países). En Argentina, por ejemplo, la ley que estipula un permiso postnatal de tres meses con goce completo del salario se aplica únicamente a la mitad de la fuerza laboral femenina.
- *Las transferencias de efectivo* pueden ayudar financieramente a las familias con el costo de la crianza de los hijos. Sin embargo, si las transferencias se enfocan en las madres y se hacen condicionales (los hijos deben someterse a exámenes médicos regulares, las madres deben asistir a talleres de nutrición) pueden terminar sumándose a la ya pesada carga de trabajo que soportan las mujeres pobres si no participan los hombres en estas labores.
- La prestación de *servicios de cuidados* accesibles y asequibles (guarderías y preescolares públicos) puede brindar a los proveedores no remunerados la opción de participar en otras actividades, entre ellas aquellas que permitan generar ingresos, al tiempo que asegura un nivel de cuidado y protección para sus dependientes. De realizarse apropiadamente, la inversión en servicios de preescolares y jardines de infancia puede generar nuevas oportunidades de empleo, conferir más tiempo a las mujeres para participar en la economía remunerada y producir ganancias futuras en cuanto al desarrollo de los niños.

La mezcla público-privada de servicios de cuidados requiere de la regulación y el financiamiento del Estado

Muchos países en desarrollo, y en especial los de medianos ingresos, que están implementando servicios de cuidados

encaran el desafío de ampliar la cobertura de forma tal que no se reproduzcan las desigualdades existentes. Si bien los hogares con mayores ingresos por lo general cuentan con un mayor número de opciones, como las guarderías privadas o las trabajadoras domésticas, la capacidad de los hogares de menores ingresos para adquirir servicios de cuidados es limitada. El pluralismo de la prestación de servicios puede fragmentarse a medida que las lagunas existentes se cubren con proveedores que ofrecen servicios de variada calidad para diferentes segmentos de la población. Una mezcla eficaz y equitativa de servicios públicos y privados pasa por un Estado con la debida capacidad para regular el mercado y los proveedores sin fines de lucro. No obstante, esta mezcla público-privada a menudo se ofrece en contextos donde tal capacidad es deficiente.

En muchos países de menores ingresos, los servicios de cuidados tienden a ser inadecuados. No obstante, quizás exista ya parte de la infraestructura necesaria para prestar estos servicios. Como ejemplos cabría mencionar las unidades de nutrición y guardería (*anganwadis*) de la India, los centros de atención a la infancia en Nicaragua, o el programa de cuidados basados en el hogar en Tanzania. Pero el financiamiento público de estos sistemas es extremadamente bajo, y su dependencia del trabajo “voluntario” y de baja remuneración no cuenta con el apoyo de una capacitación y recursos adecuados.

El cuidado es feminizado y a menudo subvalorado si lo presta el mercado o el sector público

El trabajo de cuidados incluye numerosas ocupaciones que difieren considerablemente en cuanto a estatus y destrezas (desde médicos hasta trabajadoras domésticas). Aunque los sueldos y las condiciones laborales de quienes trabajan en la prestación de cuidados varían a lo largo del espectro y en cada país, las formas comodificadas del cuidado comparten dos características resaltantes: las personas que se desempeñan en el área son en su gran mayoría mujeres, y los trabajadores, independientemente de su sexo, a menudo sufren discriminación salarial si se les compara con trabajadores con niveles similares de aptitud en ocupaciones no relacionadas con la prestación de cuidados. Es lo que se ha dado en llamar la sanción del cuidado. Generalmente, esta sanción es más alta en los países con una mayor desigualdad de ingreso, una contratación colectiva menos centralizada a través de sindicatos y un sector público más pequeño.

Ejemplo: La mezcla público-privado en Argentina y la República de Corea

Las diferencias regionales y de clase en el acceso a la educación preescolar para niños de cinco años han disminuido considerablemente en Argentina, país en el que la matriculación escolar para este grupo de edad es ahora obligatoria. Sin embargo, las tasas de inscripción para los niños provenientes de hogares de menores ingresos siguen siendo apenas una fracción de las que se observan en el caso de los niños provenientes de hogares con mayores ingresos en los grupos de edad más bajos, donde la prestación pública de ese servicio es limitada y el mercado ocupa una posición dominante. Como las familias de bajos ingresos no pueden costear el cuidado infantil privado, deben anotarse en largas listas de espera para ingresar a guarderías públicas, valerse de servicios comunitarios menos profesionalizados o recurrir a cuidados no remunerados a cargo de familiares.

En la República de Corea—donde el Estado parcialmente financia y regula, mas no necesariamente presta, los servicios de cuidado infantil—la mezcla público-privada no parece agudizar las desigualdades sociales de la misma forma. Los subsidios del gobierno siguen en escala descendente que se basa en los ingresos de los padres y se pagan directamente a la institución donde se encuentra inscrito el niño. De allí que a la misma institución pueden asistir niños de estratos de bajos y altos ingresos, y la participación de los hijos de familias de menores ingresos es subsidiada por el Estado.

Buena parte del cuidado prestado a cambio de una remuneración insuficiente ocurre en mercados informales. Las trabajadoras domésticas, por ejemplo, conforman una gran porción del empleo femenino en muchos países de bajos y medianos ingresos. Muchas de ellas permanecen excluidas de las regulaciones aplicables al empleo formal en materia de salario mínimo, número máximo de horas laborables o contribuciones obligatorias de parte del empleador al seguro social. La marcada dependencia de, incluso, los servicios y programas sociales públicos de lo que invariablemente se denomina el trabajo “voluntario” o “comunitario” es otra causa de preocupación. Ese es otro nombre que a menudo se da al trabajo no remunerado o subpagado.

La dependencia del “voluntarismo” en entornos fiscalmente constreñidos es problemático

La participación comunitaria en programas sociales dirigidos a huérfanos, personas que viven con VIH y SIDA y niños de comunidades pobres significan con suma frecuencia que ha de recurrirse al trabajo no pagado o subpagado de mujeres que son también pobres. Aunque el costo monetario de los programas sociales se reduce de esta forma, queda la duda de si ese apoyo voluntario es apropiado en un contexto donde las familias, sobre todo las mujeres, enfrentan ya múltiples exigencias de tiempo. Tampoco queda claro lo que significa “voluntarismo” en un contexto en el cual la pobreza es generalizada o el desempleo alto, o cuando el acceso a los pocos servicios disponibles está condicionado al trabajo “voluntario”.

Los programas de cuidados basados en el hogar, que se han multiplicado en el contexto de la pandemia de VIH y SIDA en todo el África subsahariana, ilustra este problema. Estos programas están cumpliendo la labor que corresponde a los servicios públicos de salud que—tras años de abandono y subfinanciamiento—no pueden cubrir el aumento repentino de la demanda. No obstante, con la implementación de estos programas en un contexto de estrés y escasez, sin financiamiento ni capacitación adecuados, se corre el riesgo de desplazar las responsabilidades de prestación de cuidados hacia “comunidades” desprovistas de recursos (en otras palabras, hacia las mujeres locales), “voluntarios” que en realidad son la mayoría de las veces empleados subpagados, y proveedores de cuidados no remunerados de

prestación de cuidados se convertiría en una opción real, con un grado adecuado de reconocimiento y recompensa.

Si bien las opciones de política concretas son específicas a cada contexto y cada país, cabría indicar una serie de políticas prioritarias que se orientarían por estos principios:

- **Invertir en infraestructura y en servicios sociales.** La inversión en infraestructura (agua, saneamiento, electricidad) en los países de bajos ingresos puede aumentar significativamente la eficiencia del trabajo doméstico no remunerado. La disponibilidad de servicios sociales básicos (educación primaria, salud) incrementa el bienestar y las capacidades de los usuarios de los servicios y reduce el tiempo que los familiares destinan a esas tareas. Ambos tipos de inversión dan a las personas más tiempo para otras actividades (cuidado personal, educación, participación política, trabajo remunerado), por lo que se consideran una prioridad de primer orden.
- **Velar por una fuente adecuada y fiable de ingreso.** Además del tiempo, la prestación de cuidados requiere también de una fuente adecuada y fiable de ingreso con la cual poder tener acceso a los insumos necesarios (alimentos, vivienda, transporte) para mantener un nivel de vida decente. Esto puede lograrse a través de un trabajo remunerado o mediante transferencias sociales apropiadas (pensiones, subvenciones por hijo o familia). Estas últimas son particularmente importantes en contextos donde la prestación de cuidados absorbe una cantidad considerable de tiempo.
- **Crear sinergias entre las transferencias sociales y los servicios sociales.** Las pensiones y las subvenciones por hijo o familia complementan, mas no pueden sustituir, la prestación de servicios de cuidados accesibles y de calidad. El Estado tiene un importante papel que cumplir en el financiamiento, la regulación y la prestación de servicios de cuidados. Este punto se reconoce, cada vez en mayor medida, en relación con el cuidado infantil, donde el reto reside en ampliar la cobertura de manera tal que se disminuyan las desigualdades entre clases y regiones. Uno o dos años de preescolaridad obligatoria pueden ser un paso eficaz en esa dirección. Por otro lado, los debates de política sobre el cuidado de adultos mayores se centran a menudo en los aspectos financieros, como las pensiones. Mientras tanto, con frecuencia se dejan de lado la necesidad de contar con apoyo práctico para la ejecución de las actividades cotidianas y la demanda de cuidado físico a largo plazo. En muchos países se observan ahora problemas urgentes que requieren de atención a

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_21058

