

Entre desarrollo y fragmentaciones:

estudios y panorama del cuidado
remunerado en Argentina

Entre desarrollo y fragmentaciones: estudios y panorama del cuidado remunerado en Argentina⁸

Natacha Borgeaud-Garciandía

Presentación general: cuidados, provisión, estudios

El presente capítulo ofrece un pantallazo de los estudios y las perspectivas que se desarrollan sobre las problemáticas del cuidado en Argentina. Tratándose de un tema vasto y en expansión, y considerando los ejes de análisis que reunieron a las autoras y autor del presente libro, nos centramos particularmente en el trabajo de cuidado remunerado brindado a determinadas poblaciones: los niños y niñas de edad preescolar y las personas mayores dependientes.⁹ Partiendo de estas poblaciones se desprende la figura de quienes, en este capítulo en particular,¹⁰ son

⁸ El presente texto se benefició con las lecturas atentas y observaciones críticas de las doctoras Laura Pautassi, Karina Batthyány, María Julieta Oddone, y de las coordinadoras del libro, Nadya Araujo Guimarães y Helena Hirata. Les agradezco muchísimo sus sugerencias, que han permitido mejorarlo notablemente.

⁹ En este texto, se usarán indistintamente y sin estigmas diversos términos para referirnos a los adultos mayores. Si bien los organismos internacionales de derechos humanos preconizan hablar de “persona mayor”, nos situamos en la línea de especialistas en gerontología, como María Julieta Oddone y Leopoldo Salvarezza, que obran contra los prejuicios y desvalorizaciones asociadas a la vejez, y que el lenguaje, mediante el uso de eufemismos, refleja y sostiene, y por rehabilitar palabras –como “viejo”– que han adquirido connotaciones negativas. Como dice este último, «si la niñez produce niños, la adolescencia adolescentes, la adultez adultos, ¿por qué la vejez no puede producir viejos, sino ancianos, gerontes o tercera edad?».

¹⁰ Esto no refleja lo que, en términos generales, se considera como “cuidado” y “cuidador/a” desde una perspectiva mucho más amplia (véase, por ejemplo, Borgeaud-Garciandía, 2018). Se hará a menudo uso del femenino, por la aplastante mayoría de mujeres que concentran las actividades de cuidado remunerados y no remunerados.

abordados en su función de cuidadores no familiares remunerados (empleadas domésticas y de cuidado, docentes de nivel inicial, cuidadoras comunitarias y gerontológicas). Se incluyen, asimismo, informaciones relativas a las legislaciones en materia de asignaciones familiares, como parte de las políticas de cuidado infantil, que permiten vislumbrar las tensiones en torno a la figura del “trabajador” y la división sexual del trabajo productivo y reproductivo que subyacen a las responsabilidades que asume (o no) el Estado. Cabe aclarar que, dadas las desigualdades en la producción de datos y análisis en el conjunto del territorio nacional, no se abordarán todos los contextos provinciales, sino algunos casos en función de la información disponible, la cual se encuentra netamente más desarrollada en el caso del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

La dificultad para obtener datos y ofrecer un panorama más abarcativo de la realidad nacional, e inclusive local, se refuerza con la inestabilidad que acecha a políticas y programas sociales en función de las orientaciones de los gobiernos de turno, lo cual compromete su consolidación en el tiempo. Vale aclarar que, casualmente, la última revisión del presente texto coincide con la reciente asunción de un nuevo gobierno, que ha manifestado interés en la materia y en el deseo de pensar el cuidado como política de Estado. En un lapso de dos meses, se creó un Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad y direcciones ministeriales abocadas al tema del cuidado. El ministerio prevé la construcción de un Mapa Federal de Cuidados que, con el apoyo de la CEPAL, permitiría obtener datos fidedignos de la situación territorial. Dispuso la organización de una Mesa Interministerial de Cuidados, que reúne diversos ministerios y organismos en pos de “generar políticas públicas que reconozcan al cuidado como una necesidad, un trabajo y un derecho” (el mismo que, en boca de la nueva ministra, actúa como un factor de profundización social de las desigualdades). Asimismo, el MMGD convocó a especialistas en la temática de cuidados, académicas y militantes para dialogar con funcionarias del área. Aun sin desconocer las dificultades reales, algunas de las cuales se reflejan a continuación, tal giro, por el momento intencional, genera optimismo y cierta prudencia. Obviamente nos situamos aquí en un momento abierto hacia cambios, transformando el punto final del presente aporte en puntos suspensivos.

A modo de presentación general, se adelantan algunos factores que, por un lado, inciden y marcan la estructuración de la organización social del cuidado (OSC) –o sea, cómo la sociedad argentina resuelve su reproducción social a través de la participación de las familias, el Estado, las organizaciones civiles y el mercado– y, por otro, que atañen al desarrollo de los estudios especializados. A partir de este marco general, que se desarrolla a continuación, el capítulo ahondará en la situación general y en los estudios sobre cuidado infantil y, luego, sobre el cuidado de adultos mayores.

Los actores de la organización social del cuidado

Profundizar en el trabajo de cuidado remunerado requiere tener presente su intensa vinculación y dependencia en relación con el trabajo familiar no remunerado. Argentina presenta un régimen de cuidados de corte familista, de tal modo que son las familias, y dentro de las familias son las mujeres, las que siguen sosteniendo en mayor medida la responsabilidad de los cuidados con su trabajo no remunerado, fuertemente invisibilizado y naturalizado. Esta situación ha sido en parte visibilizada gracias a herramientas estadísticas como las encuestas de uso de tiempo, las cuales han permitido poner en evidencia la desigual distribución de las responsabilidades domésticas y de cuidado entre mujeres y varones en las familias, desigualdad que se profundiza con la presencia de niños pequeños y se mantiene aun cuando ambos adultos (cuando los hay) están insertos en el mercado laboral (Esquivel, 2012). En definitiva, la división sexual de las tareas y responsabilidades sigue todavía un patrón de corte tradicional, con mujeres que asumen los cuidados familiares y varones que presentan jornadas muy largas de trabajo remunerado (ibíd.).

Partiendo de esta base compartida, aparecen diferencias significativas en las formas de resolver las tensiones que generan estas múltiples exigencias en función del nivel socioeconómico de las familias, lo cual redundante a su vez en las posibilidades que tienen las mujeres de insertarse en el mercado laboral. Además de la persistencia de patrones culturales que hacen de la familia y de la madre el mejor espacio de cuidado de los niños más pequeños (Faur, 2014; CESBA, 2017), dos elementos son

centrales a la hora de analizar las desigualdades en el acceso a servicios extrafamiliares de cuidados: la situación socioeconómica y la localización territorial.

En efecto, las provincias argentinas –así como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA)– cuentan con gobierno, constitución, poderes e instituciones propios, lo cual conforma un mapa jurisdiccional heterogéneo (en el ámbito nacional, pero también dentro de cada provincia). A esto, se han sumado los efectos que han tenido procesos de descentralización fiscal en los sectores educativo y sanitario (Cetrángolo y Gatto, 2002). Estas disparidades territoriales e institucionales (nacionales, provinciales, municipales) impactan fuertemente y de manera diferencial en el acceso de la población a los diferentes servicios sociales y políticas sociales, traduciéndose en fenómenos de fragmentación y solapamiento de las intervenciones públicas, y en fuertes desigualdades en función del espacio de residencia y de la situación socioeconómica de los habitantes.

Además del cuidado no remunerado familiar, Argentina cuenta con la participación estatal, mercantil y comunitaria en cuidados para personas dependientes, los cuales se desarrollan en instituciones, espacios colectivos u hogares privados. El Estado participa de la OSC mediante normativas y dispositivos bajo la forma de ingresos y servicios, y de manera indirecta (financiamiento, cogestión y/o regulación). La presencia estatal en relación con los cuidados implica diversos ámbitos (salud, laboral, educativo, asistencia social), en sus diversos niveles de intervención. Si bien es posible establecer una lista más extensa,¹¹ en el presente capítulo se abordan centralmente la legislación laboral vinculada al cuidado familiar, la oferta de servicios institucionales infantiles, las normas y servicios abocados al cuidado de los adultos mayores y la regulación del trabajo de docentes y cuidadoras. Los diversos niveles de intervención del Estado, la producción (a veces relativa) de datos, la responsabilidad central de este actor, son algunos de los factores que explican que una parte importante de la producción académica sobre cuidados se aboque a analizar sus acciones y omisiones.

¹¹ Véase, por ejemplo, Rodríguez Enríquez y Sanchís (2010).

En un contexto de necesidades de cuidados e insuficiente presencia del Estado, el mercado toma la posta. Su presencia es particularmente ineludible allí, justamente, donde el Estado está más ausente, como en el cuidado institucional de los niños más pequeños, de los adultos mayores y en el cuidado domiciliario remunerado. En cuanto a las organizaciones comunitarias, muchas nacieron de las necesidades de la población en contextos de crisis y han desarrollado una labor importante en relación con el cuidado infantil (alimentación, atención, contención), gracias al trabajo de las mujeres vecinas. Representan un resguardo y un indicador en tiempos de crisis, como lo muestra el auge de la cantidad de niños, niñas y familias que recurren a comedores comunitarios en años recientes.¹²

Los estudios del cuidado: algunos aspectos de su desarrollo

Si las intervenciones del Estado en materia de protección social o asistencial, educativa y de salud cuentan con una larga trayectoria histórica y académica, los estudios e investigaciones científicas que se inscriben en la perspectiva del cuidado surgen de manera notoria a fines de la primera década del milenio, fruto de la confluencia de factores de diversas índoles. A título hipotético y sin entrar en detalles, podemos mencionar algunos de ellos.

En primer lugar, los cambios demográficos y sociales, junto con las transformaciones que afectaron a las familias, visibilizan las tensiones entre trabajo productivo y reproductivo que se generan ante la persistencia de la división sexual del trabajo, el agotamiento de la organización tradicional del cuidado en los hogares y la insuficiente respuesta política. Las familias inventan arreglos, mientras la persistencia de un modelo familista permite reducir el costo del cuidado y la responsabilidad del Estado.

Otros factores se relacionan con el desarrollo notable, desde el retorno de la democracia, de las investigaciones enfocadas en temáticas de género y sexualidades, articulado con el impulso de los movimientos feministas, los cuales han logrado inscribir algunas problemáticas

¹² Véase Tuñón (2019).

de género en las agendas públicas, universitarias y de investigación. A escala internacional, se destaca la consolidación de la perspectiva del cuidado en países de mayor tradición y peso en estos estudios, en particular en Estados Unidos y luego en países europeos, así como su diversificación disciplinaria y temática.

Finalmente, los cuidados han realizado un recorrido importante como cuestión social que se impone en la agenda pública regional, desde un enfoque de derechos¹³ como metodología y guía transversal de aplicación para los Estados. Las Conferencias Regionales de la Mujer de América Latina y el Caribe de la CEPAL han representado instancias decisivas en el desarrollo de la reflexión, la promoción y la inclusión del cuidado en las agendas regionales y nacionales, desde su surgimiento en el Consenso de Quito en 2007 hasta la centralidad alcanzada en las agendas más recientes (como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible o la Estrategia de Montevideo 2016), que hacen del cuidado una prioridad para los Estados. En 2015, la Asamblea General de la OEA aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que incorpora explícitamente, y por primera vez en un instrumento de derechos humanos, el derecho al cuidado, haciendo hincapié en la responsabilidad de los Estados en su cumplimiento (Pautassi, 2018).¹⁴ Se construyó, así, un marco general en el cual el cuidado comienza a visualizarse como un asunto público y una herramienta política transformadora de las realidades nacionales.

En este sentido, varios de los aportes precursores de los estudios del cuidado en Argentina llevan el sello de organismos internacionales de las Naciones Unidas y se centran –desde disciplinas, abordajes y objetos específicos diversos– en la distribución social y familiar del cuidado, en sus efectos en términos de desigualdades socioeconómicas y de género, y en la responsabilidad del Estado en la materia y en su resolución.

¹³ Este enfoque ha sido inicialmente propuesto por Pautassi (2007), sobre la base de que toda persona tiene derecho “a cuidar, a ser cuidada y a cuidarse”, independientemente de la posición social que ocupe.

¹⁴ Sobre la gestación y el desarrollo del cuidado como derecho humano en la agenda regional, véase Pautassi (2018).

En contextos en los cuales la OSC no solo es desigual, sino que además alimenta y reproduce las desigualdades socioeconómicas y de género (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015a), la producción científica (sea en el marco académico o de organizaciones internacionales, nacionales o sociales) busca producir diagnósticos y análisis que alimenten la reflexión sobre estas, sostenidas o atravesadas por el cuidado.

Los estudios del cuidado, centrados en la perspectiva de género, se han enriquecido con los aportes de la perspectiva interseccional, que toma en cuenta la consustancialidad de las relaciones de género con las de clase y raza en torno al trabajo (Kergoat, 2009). Dicho de otra manera, la producción de cuidados no solo se encuentra atravesada por desigualdades que se estructuran sobre la base de diferenciaciones de género. Por un lado, estas desigualdades se entrelazan con el estatus socioeconómico, el cual se manifiesta tanto en las posibilidades diferenciadas de acceder a determinados servicios, como en las relaciones que se establecen entre mujeres-empleadoras que pueden comprar servicios y mujeres-empleadas que los ofrecen. Por otro lado, estas últimas provienen a menudo de migraciones regionales o internas, y se ven condicionadas por procesos de “racización” debido a su origen nacional, a su aspecto físico o su forma de hablar. Si bien en Argentina no siempre resulta fácil diferenciar, en el propio proceso de racización social, la estigmatización étnico-racial de la discriminación socioeconómica, en las actividades que nos conciernen se destaca la sobrerrepresentación de mujeres migrantes. No se trata de todas las migrantes, sino principalmente de mujeres paraguayas y peruanas,¹⁵ ni se trata de todas las actividades de cuidado, sino particularmente aquellas menos socialmente valoradas. En 2013, el servicio doméstico contaba con 23% de migrantes internas y 11% de migrantes extranjeras (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015b), pero estas tasas son muy variables en el territorio nacional (Rosas et al., 2015) y se concentran en los grandes

¹⁵ A lo largo de este último cuarto de siglo, bolivianos, paraguayos y peruanos se impusieron como las tres corrientes migratorias principales. Las dos últimas presentan, además, procesos de feminización muy destacables (Courtis y Pacecca, 2010). Actualmente, se observa un auge de la inmigración venezolana, debida a la crisis económica, política e institucional que padece ese país, así como el dinamismo de la migración colombiana. El 2018, los venezolanos encabezaron las radicaciones en el país.

centros urbanos.¹⁶ La sobrerrepresentación de mujeres migrantes en el sector incide en la dinámica de la estructuración del empleo, que se constituye en “nicho” privilegiado de inserción laboral para estas trabajadoras, así como en las relaciones laborales y de cuidado propiamente dichas,¹⁷ sobre todo en el empleo doméstico y de cuidado no terapéutico de personas dependientes.

Marco general y estudios del cuidado infantil remunerado en Argentina

En continuidad con los debates en torno a los regímenes de bienestar (Esping Andersen, 1990), la OSC ha representado una entrada privilegiada de los estudios del cuidado, que desvela los diversos niveles de desigualdad que la sostienen: entre las instituciones sociales responsables del cuidado, entre las familias y, en el seno de las familias, entre varones y mujeres. Se articula con las propuestas feministas en torno a la necesidad de promover políticas públicas que, combinando desmercantilización y desfamiliarización del cuidado, mediante una mayor coordinación institucional y redistribución social del cuidado entre los diferentes actores, redundarían en una mayor equidad social.

Desde un enfoque de género, los análisis parten del reconocimiento de la necesidad de las mujeres de desarrollar estrategias para resolver la tensión entre las exigencias domésticas, de cuidado y laborales, en

¹⁶ En el Gran Buenos Aires, el 54,7% de las empleadas domésticas nacieron en otras provincias u otro país (19,4%) (Groisman y Sconfienza, 2013), mientras que, en la capital, el 79,3% de las mujeres porteñas ocupadas en el servicio doméstico no son nativas de la CABA (DGEyC, 2016). A su vez, a principios del milenio, el 69% de las peruanas y el 58% de las paraguayas trabajaban como empleadas domésticas (Cerruti, 2009).

¹⁷ A pesar de contar con algunos antecedentes sobre migración e inserción laboral en el empleo doméstico, en años recientes comenzaron a desarrollarse estudios que movilizan la perspectiva del cuidado en articulación con las migraciones femeninas: por ejemplo, sobre las cadenas de cuidado (Rodríguez Enríquez y Sanchís, 2010); el trabajo de cuidado domiciliario a adultos mayores dependientes (Borgeaud-Garciandía, 2013, 2017); la formación e inserción en el área de salud (Mallimaci, 2018), y el cuidado comunitario (Magliano, Perissinotti y Zenklusen, 2014; Rosas, 2018). Sobre las vinculaciones entre trayectorias de mujeres migrantes y organización social de los cuidados en diferentes ámbitos (Magliano, Mallimaci, Rosas, Borgeaud-Garciandía, 2018).

relación con la insuficiente oferta de cuidados y en contextos en los cuales las pautas culturales patriarcales pesan con más o menos fuerza. Esta necesidad se encuentra íntimamente vinculada con el peso que adquiere el cuidado no remunerado con base en la división sexual del trabajo productivo y el trabajo doméstico familiar que recae en las mujeres. La economía feminista hizo énfasis en el impacto del cuidado no remunerado y su distribución en las desigualdades económicas, fuertemente generizadas. Este impacto alcanza a las mujeres de todas las edades y situación socioeconómica, pero se agudiza notablemente en los sectores sociales que disponen de menos recursos en términos de formación y acceso al empleo remunerado y de posibilidad de delegar la carga del cuidado, la cual suele ser estadísticamente más importante. Si sumamos a ello que esta delegación recae justamente sobre estas mujeres de sectores populares y, como mencionamos, sobre mujeres migrantes, vemos cómo la OSC genera desigualdades atravesadas por líneas de género, clase social y “racización”.

En relación con el cuidado doméstico y familiar no remunerado, las mujeres dedican dos veces más tiempo que los varones. En promedio, tomando las personas que lo hacen (90% de mujeres contra 60% de varones), las mujeres le dedican 6,4 horas y los varones, 3,4 horas.¹⁸ Pero estas tasas varían en función de otras variables, como la zona de residencia (por ejemplo, en la provincia de Buenos Aires, las mujeres dedican en promedio 2 horas más al cuidado no remunerado que las porteñas; en la misma CABA, las mujeres del sur le dedican casi 1.30 horas más que las del norte de la ciudad) o, en particular, el nivel socioeconómico. Las mujeres pertenecientes al 20% más rico dedican 3 horas al trabajo doméstico y de cuidado, contra 8 horas del 20% de las mujeres más pobres. A su vez, la tasa de asistencia a instituciones escolares de nivel inicial aumenta con los niveles de ingresos. La brecha se ensancha a medida que decrece la edad de los niños. Por ejemplo, para niños y niñas de 0 a 2 años, si bien la tasa de participación escolar es baja en todos los niveles, pasa de 0,4% para los hogares de

¹⁸ Las cifras de este apartado provienen de Rodríguez Enríquez (2015) con base en los datos del Módulo de Trabajo no Remunerado aplicado por la Encuesta Anual de Hogares Urbanos del Instituto Nacional de Estadística y Censos en el tercer trimestre de 2013.

menores ingresos a 7,4% en el caso de los hogares más ricos. Son estos hogares los que, además de servicios educativos, sean públicos o, en mayor medida, privados, tienen la posibilidad de recurrir al mercado para dar respuesta a las necesidades de cuidado doméstico y familiar. Si sumamos a estos datos básicos las insuficiencias y desigualdades que caracterizan a la oferta educativa en el territorio, y las diferencias abismales en el acceso a empleos estables y remuneraciones que permitan afrontar los gastos domésticos sin caer en formas de supervivencia, visualizamos hasta qué punto el cuidado no remunerado repercute con particular intensidad en los tiempos y oportunidades de las mujeres de los sectores populares.

Estas situaciones conforman la base a partir de la cual conviene analizar las dinámicas de acceso a los servicios de cuidado y sus diferenciaciones, en las cuales el Estado, en sus distintas escalas, actúa a través de intervenciones y omisiones en materia laboral, social y asistencial.

A continuación, antes de adentrarnos en los servicios de cuidado infantil y las condiciones de empleo de las cuidadoras, se presentan brevemente las normativas laborales en relación con el cuidado familiar en tanto que nos informan, a través de los derechos existentes y ausentes y las pujas a las que dan lugar, sobre las representaciones que se construyen desde el Estado en torno al trabajo, al trabajador y a la familia, lo cual se relaciona íntimamente con las respuestas a las necesidades de cuidado.

El cuidado en el marco de la legislación laboral

El acceso a la protección social, tales como las licencias o las asignaciones familiares, se encuentra íntimamente asociado a la inserción en el mercado laboral formal, lo cual repercute en la primera infancia de niños y niñas. La Ley de Contrato de Trabajo (LCT), sancionada en 1974, regula las relaciones laborales de trabajadores y trabajadoras formales, garantizando la protección a la maternidad. Establece la licencia por maternidad (90 días, menos de lo establecido por la OIT), por paternidad (2 días), el período de excedencia y de lactancia, la protección de la trabajadora embarazada, las licencias maternas por hijos con síndrome de Down. No se contemplan allí licencias por atención de hijos

menores, adaptación escolar o adopción. La LCT impone, asimismo, la habilitación de guarderías y salas maternas en empresas de más de 50 trabajadoras, una norma que, a pesar de exigencias judiciales inclusive recientes, sigue sin ser reglamentada.

La LCT, de alcance nacional, representa la base de protección de los derechos de trabajadores en relación de dependencia, la cual puede ser ampliada por convenios colectivos de trabajo de diferentes sectores, mientras que la regulación del empleo público es potestad de cada una de las jurisdicciones. Esto genera una gran heterogeneidad en las situaciones en torno a los tipos de licencia reconocidos y su duración según se trabaje en el sector privado o público (y en qué espacio dentro del sector público) y según la provincia. A modo de ilustración, en 2018, las licencias por maternidad de las empleadas públicas provinciales varían de 90 días para las empleadas estatales provinciales en San Luis y Buenos Aires a 210 en La Rioja. De 90 días en Jujuy suben a 180 días para las empleadas municipales de la misma provincia. Las licencias por paternidad varían desde 2 o 3 días en provincias como Misiones, Buenos Aires, Chubut, Jujuy o Catamarca hasta más de 20 días en Salta, San Luis, La Rioja y CABA.¹⁹ Tierra del Fuego y CABA permiten transferir parte de la licencia entre progenitores.

Asimismo, la LCT genera brechas entre trabajadores incluidos y excluidos de esos derechos, así como entre varones y mujeres. Por un lado, deja por fuera de su protección a los trabajadores informales, monotributistas y cuentapropistas, que representan más de 40% de las personas ocupadas. Por otro, la regulación de las licencias se apoya implícitamente en una visión tradicional de la familia, que supone la presencia y cohabitación entre una trabajadora-madre biológica, que cubre las necesidades de cuidado de sus hijos, y un trabajador proveedor principal (Pautassi, Faur y Gherardi, 2004). No considera la responsabilidad de mujeres y hombres ante las obligaciones familiares y laborales, generando fuertes desigualdades entre ellos.

¹⁹ Véase www.cippec.org/grafico/licencias-por-maternidad-por-provincia-2018/ y www.cippec.org/grafico/licencias-por-paternidad-por-provincia-2018/.

En consonancia con iniciativas parlamentarias en pos de reformar las regulaciones laborales de conciliación, en marzo de 2018 se presentó en el Congreso Nacional un proyecto de ley de “Equidad de Género” que propone modificaciones de la LCT y del régimen de licencias. Entre otras propuestas, extiende la licencia por paternidad a 15 días (aunque menor, la diferencia sigue siendo notable con las licencias maternas) y contempla la posibilidad de acordar reducciones de la jornada laboral para trabajadoras y trabajadores con menores de 4 años a cargo.²⁰ El proyecto, sin embargo, fue presentado por diversos sectores sociales (sindicatos, organizaciones sociales feministas y profesionales) como una reforma laboral encubierta que apunta a una mayor precarización del empleo y la injerencia estatal en el ámbito sindical. Volviendo a las licencias, la Legislatura porteña sancionó en octubre de 2018 la Ley 6.025, que modifica el régimen de licencias para empleados públicos de la capital, el cual, entre otras medidas, extiende las licencias para “personas no gestantes” (sin mención de su sexo biológico), permite la transferencia de parte de las licencias posparto, amplía las licencias en caso de adopción e incorpora licencias por enfermedad familiar, adaptación a la escuela, actos escolares y por violencia de género.

Las asignaciones familiares, en parte destinadas al cuidado, representan otra prestación vinculada con el estatus laboral de las personas. Si bien han existido con anterioridad beneficios aislados o particulares, como el subsidio por maternidad (1934) o las asignaciones por hijos en algunos sectores como el bancario, recién en 1957 se implementó un sistema más integral con la conformación de cajas de asignaciones familiares. La reforma de la Ley 24.714 de 1996 sentó las bases del sistema actual. Nuevamente aquí, las asignaciones –que consisten en una suma fija mensual o que se otorga por única vez ante determinadas circunstancias de la vida (matrimonio, nacimiento, maternidad, adopción, prenatal, etc.)– conciernen a los trabajadores formales, y dejan sin protección a aquellos y aquellas que se encuentran fuera de

²⁰ El texto de la ley y las propuestas de mejora pueden verse en <https://www.cippeec.org/textual/el-proyecto-de-ley-de-equidadde-genero-necesita-algunos-cambios-para-ganar-efectividad/>.

este estatus laboral. Para paliar esta desigualdad, en 2009 se creó la Asignación Universal por Hijo (AUH) y en 2011, la Asignación por Embarazo para la Protección Social, que cubren a trabajadores no registrados, desocupados, monotributistas sociales²¹ y empleadas domésticas con ingresos inferiores al salario mínimo, vital y móvil. Se observa una novedad destacable al reconocer al “trabajador informal” como nuevo sujeto de derecho (Hintze y Costa, 2011), aunque al mismo tiempo se recrea un sistema dual de asignaciones familiares entre familias cuyos adultos trabajan formalmente y aquellas calificadas de “vulnerables”.²² Además, como los Programas de Transferencia Condicionada (PTC), estos deben cumplir ciertas condicionalidades (relativas a la asistencia de los niños y las niñas a centros educativos y de salud), de las cuales los trabajadores formales se encuentran exentos. Finalmente, se refuerzan los estereotipos de género, al otorgar la titularidad a las mujeres-madres, quienes cobran la asignación y deben velar por el cumplimiento de dichas condicionalidades.

Los servicios institucionales de cuidado de primera infancia

El acceso al empleo, su estatus legal, los derechos o condicionalidades asociados, así como las normas culturales que vehiculizan, influyen en las necesidades de cuidado (reales, solapadas o reconocidas como tales) y en las posibilidades de acceso diferenciadas a los servicios de cuidado infantil. También intervienen, en articulación con otros factores, en la construcción de estos últimos como opción laboral.

Los servicios educativos públicos y privados, comunitarios y de personal domiciliarios, que constituyen los puntos a ser abordados en relación con el cuidado infantil extrafamiliar, remiten a diferentes herramientas a las que tienen acceso (o no) las familias, que buscan (o no)

²¹ En Argentina, el monotributo es un régimen tributario que simplifica el pago de impuestos para los pequeños contribuyentes. El monotributo social es una categoría especial, subsidiada por el Ministerio de Desarrollo Social, orientada a las personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad social.

²² Si bien, con el paso del tiempo, la AUH se extendió a sectores que estaban excluidos, todavía quedan sin cobertura por normativa las familias que tienen más de 5 hijos y los hijos de inmigrantes con menos de 3 años de residencia en el país. En total, el régimen de transferencia actual cubre el 90% de niños y niñas, y deja 1,5 millón sin cobertura.

guardar, para hacer frente a sus responsabilidades laborales, familiares y domésticas. El acceso a estas diferentes herramientas se vincula con la oferta de servicios, el nivel socioeconómico de los hogares y su ubicación territorial, mientras que, a su vez, la ausencia de servicios tiende a impactar en las representaciones de las familias acerca de los cuidados familiares y no familiares, reforzando la ideología maternalista (Faur, 2012). En este sentido, el cuidado infantil familiar, sobre todo maternal, forma parte de arreglos familiares vigentes y valorados (Faur, 2012; CESBA, 2017) y las familias tienden a combinar diferentes fuentes de cuidados.

Sobre la base de la literatura sobre los servicios institucionales de cuidado a la primera infancia, este apartado aborda su incidencia a escala federal, y más específicamente de la CABA, que conoce mayores niveles de institucionalización y ha representado un objeto privilegiado de análisis. Cabe recordar que, en Argentina, el Estado nacional establece los lineamientos generales sobre la educación –por medio de la Ley Nacional de Educación (LEN) (Ley 26.206, de 2006²³, mientras que la gestión y administración de los recursos y la implementación de los servicios son responsabilidad de las jurisdicciones provinciales. Las regulaciones vigentes en materia de educación inicial son heterogéneas en el territorio nacional, se encuentran diversamente relacionadas con la LEN, están desactualizadas en algunas provincias y su acceso es difícil (Cardini y Guevara, 2019). En 2014, ampliando el alcance de la LEN, la Ley 27.064 estableció la obligatoriedad educativa a los 4 años, así como la obligación del Estado y las provincias de universalizar los servicios para niños y niñas de 3 años. El nivel inicial es definido como una unidad pedagógica, y constituye el primer tramo del sistema educativo, se divide institucionalmente entre jardines maternos (45 días-2 años), escuelas infantiles (45 días-5 años) y jardines de infantes (5 años).

El sistema educativo, por su importancia tanto para el desarrollo infantil como para la conciliación laboral-familiar de los padres, ocupa un

²³ La LEN deroga la Ley Federal de Educación, votada en 1993. La nueva ley busca recuperar la unidad del sistema, define la educación como un derecho social, reafirma la responsabilidad “indelegable” del Estado en la materia, y consolida el nivel inicial. Se articula con las provincias mediante el Consejo Nacional de Educación.

papel fundamental en el marco de la OSC. En Argentina, presenta diferentes formatos institucionales, destacándose las instituciones de educación inicial, de gestión estatal y privada, dependientes de los ministerios de educación provinciales, y diversas organizaciones educativas por fuera de la tutela del sistema educativo formal, como los Centros de Desarrollo Infantil para niños y niñas de 45 días a 4 años en situación de vulnerabilidad, que se desempeñan bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, y otros espacios socioeducativos y de cuidado, muchos de los cuales surgen de experiencias sociales comunitarias que pueden articularse o no con los poderes públicos municipales o provinciales. Nuevamente aquí, los diversos estudios subrayan la ausencia de relevamientos y datos regulares y confiables en el territorio nacional que permitan establecer un panorama fidedigno de la oferta educativa, en particular de los espacios de cuidado y educación de la primera infancia que no dependen del sistema educativo formal.

En términos generales, se evidencian grandes variaciones en la asistencia en función de la edad y la jurisdicción. Es elevada para la edad obligatoria y decrece a medida que los niños son más pequeños. Por ejemplo, para los niños de 4 años, la cobertura promedio roza el 70%, pero existe una brecha entre la cobertura de la CABA (91%) o la de la provincia de Buenos Aires (80%) y las de otras provincias del Norte argentino, como Chaco (43,5%) o Jujuy (62%). Si 40% de los niños de 3 años asisten a instituciones educativas (76% en la CABA), la asistencia concierne a tan solo 4% de los niños de 0 a 2 años (14% en la CABA) (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015b). Según el Centro de Estudios de la Educación Argentina, desde principios de los años 2000, la matrícula ha crecido en todo el país cerca de un 40%, con importantes diferencias entre provincias, y según el tipo de gestión (67,2% para la matrícula privada contra 30,2% para la estatal).²⁴

En relación con la duración de las jornadas escolares, central en la organización de las familias, a pesar de que se observe una tendencia en aumento de los niños y niñas que asisten a jornadas completas en

²⁴ Véase http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/8723/cea_noviembre_2018.pdf.

el nivel primario (pasó de 6,9% en 2008 al doble en 2015),²⁵ la jornada escolar simple, de 3 o 4 horas, concierne a la casi totalidad de los niños y niñas en nivel inicial, público y privado: solamente 3,3% concurre a jornadas completas.²⁶ Asimismo, tan solo 7,26% de las escuelas de nivel inicial ofrecen jornadas extendidas o completas, y son en su mayoría privadas (12,8% contra 5,4% en el sistema público). Las disparidades son profundas. En la CABA, cerca de la mitad de las instituciones ofrecen jornadas ampliadas (y la mayoría son de gestión pública) contra alrededor del 15% en Chubut, Salta y Jujuy, y apenas un 2% o menos en otras siete provincias del país (0% en Catamarca) (Steinberg y Giacometti, 2019).

La provisión de servicios de educación privada de nivel inicial representa en todo el país el 33% de la oferta, contra el 66% de instituciones de gestión estatal –una relación que se invierte en el nivel maternal, con 56% de instituciones de gestión privada–. Estas cifras reflejan la falta de oferta pública para los más pequeños e introducen desigualdades a la hora de acceder a un servicio, en contextos de carencia de matrículas públicas. Como se ha mencionado, la asistencia a instituciones de educación escolar varía, a su vez, con el nivel socioeconómico. De acuerdo con datos de 2012 (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015a; Cardini, Díaz Langou, Guevara, Achával, 2017), la asistencia de niños de 0 a 4 años provenientes de familias del quintil más rico más que duplica la del quintil más pobre. Aunque para muchas familias la no asistencia de niños pequeños a instituciones educativas es planteada como una elección, los recursos de los que disponen unas y otras difieren y pesan sobre esta elección. Ante la necesidad (o el deseo), algunas podrán acceder al mercado y comprar servicios de cuidado (institucional o particular), otras serán limitadas a la posibilidad de apelar al cuidado familiar o comunitario. Sin embargo, factores como la heterogeneidad de la oferta y la calidad de los servicios públicos, su poca compatibilidad con los horarios laborales, el predominio de jornadas simples, la gran variedad de la oferta privada (confesional o laica, subsidiada o no

²⁵ Según el informe estadístico de 2017 del sistema educativo nacional.

²⁶ Cálculo propio con base en el Anuario Estadístico Educativo DINIECE 2018.

por el Estado –lo cual impacta en el monto de las cuotas–, con becas, etc.) complejizan esta dualidad estructurante.

Estas fragmentaciones se superponen con heterogeneidades territoriales. En la CABA, por ejemplo, a pesar de contar con mayor cobertura y normativas más exigentes, la provisión pública resulta insuficiente para cubrir la demanda y presenta desigualdades entre, *grosso modo*, el norte (más rico), una franja intermedia y el sur (más pobre) (Marzonetto, 2016, 2017; CESBA, 2017). Estas diferencias impactan en la asistencia de niños y niñas a servicios educativos, y también al tipo de servicio “accesible”: las comunas del sur concentran los centros de cuidado de tipo asistencialistas estatales y comunitarios.

En la órbita de los ministerios de Desarrollo Social se implementan diversas acciones de cuidado para familias en situación de vulnerabilidad social, relacionadas con el cuidado nutricional, de prevención de la salud, de estimulación temprana. A diferencia de las instituciones escolares, que se caracterizan por la centralidad de los contenidos educativos y pedagógicos, estos ocupan un lugar menos estructurante en el caso de los servicios de cuidado infantil de tipo asistencialista más abocados a la contención social y el cuidado nutricional. Un mapeo de estos servicios reenvía nuevamente a la fragmentación entre ministerios de tutela, y entre niveles de gobierno. A su vez, como implican acuerdos con organizaciones sociales, las condiciones edilicias y de infraestructura son muy variables. Como veremos a continuación, las instituciones educativas formales cuentan con personal docente calificado y laboralmente protegido, mientras que en las estructuras comunitarias los recursos humanos son mucho más heterogéneos, fuertemente vinculados con la comunidad y el territorio, y trabajan en condiciones menos estables y protegidas. En los hechos, estos centros funcionan como un sustituto de los establecimientos de educación inicial, para sectores en situación de vulnerabilidad social (y tampoco logran cubrir la demanda de vacantes).

Estatuto Docente y condiciones de trabajo en la educación inicial

Para presentar un breve panorama de las condiciones de empleo de las y los docentes de nivel inicial, nos apoyamos en estudios que abordaron

estas problemáticas desde la perspectiva del cuidado. Según el Censo Nacional del Personal de los Establecimientos Educativos del año 2014, hay 953.275 docentes en Argentina, lo cual significa un aumento de cerca del 40% en 20 años. El 74,6% son mujeres (las cuales se encuentran aún más sobrerrepresentadas en los niveles iniciales y en la primaria). El 78% se desempeñan en el sector público, una cifra que desciende a 66% en el nivel inicial por su menor peso respecto al sector privado en este tramo de edad.

El empleo docente se enmarca en una normativa más protectora y ventajosa que la LCT, el Estatuto Docente, que fue sancionado en 1958. El proceso de descentralización educativa se tradujo en variaciones entre los estatutos docentes provinciales, dependientes de los ministerios de Educación de cada provincia. Los docentes del sector privado se rigen por el Estatuto para el Personal de los Establecimientos Privados de Enseñanza, similar al del sector público (aunque menos beneficioso). En las instituciones no adscritas a la enseñanza oficial rige la LCT.

El Estatuto Docente estipula la obligatoriedad de poseer el título docente y someterse a concursos de antecedentes y oposición para ingresar al sector público. Las remuneraciones combinan la remuneración por el cargo más un monto propuesto y horas, y diversas y variables bonificaciones; la carga horaria promedio es inferior a 24 horas semanales frente al aula. El hecho de depender de cada provincia genera desigualdades en relación con la capacidad y prioridad presupuestarias educativas, que repercuten en los salarios docentes (que pueden variar de simple a doble, por ejemplo, entre Santiago del Estero y Tierra del Fuego), en la oferta, la infraestructura y la calidad del servicio.

Los docentes amparados por el Estatuto gozan de licencias y un sistema jubilatorio más ventajoso, la estabilidad del cargo es reconocida como un derecho, y se prevén procesos de capacitación continua que ocupan un lugar central en la normativa. A título de ejemplo, las licencias por maternidad son más extendidas (con diferencias importantes según las provincias, de 165 días en la CABA a 90 días en Jujuy), las vacaciones son más largas, también con diferencias notables según la provincia. El monto de la jubilación representa el 82% del último salario (el techo percibido por los demás asalariados) (Esquivel y Pereyra,

2017). Asimismo, la edad requerida para jubilarse y los años de servicio son menores que los que establece el régimen general.²⁷

El sector se caracteriza históricamente por altas tasas de sindicalización, lo cual influye en su capacidad de presión y en la visibilidad de sus acciones y reivindicaciones (ibíd.). Entre mediados de la primera y la segunda década de 2000, en un contexto de mejora del mercado laboral y de aumento del gasto público, los gremios docentes consiguieron negociar anualmente un piso salarial a escala nacional (Paritaria Nacional Docente), y se implementa el Programa Nacional de Compensación Salarial Docente como mecanismo compensador dirigido a aquellas provincias que no pueden solventar ese gasto. Estos mecanismos contribuyeron a amortiguar los efectos de la descentralización en términos de las desigualdades entre las provincias y a reducir el nivel de conflictividad. Estos últimos años atestiguaron las pujas y tensiones políticas que atravesaron estas medidas, sujetas a las orientaciones de los gobiernos de turno. Así, a principios de 2018, mediante un decreto (52/2018), el Gobierno neoliberal de centroderecha de Mauricio Macri (2015-2019) dio de baja la negociación del salario mínimo nacional y eliminó la participación proporcional de los gremios en la negociación, restándole poder al sindicato mayoritario. La presión contra el sector pareció confirmarse con otros proyectos del gobierno federal o de sus aliados provinciales, generando mayores niveles de conflictividad. Menos de dos años después, el Gobierno peronista de Alberto Fernández dio marcha atrás y reanudó la negociación paritaria.

A pesar de una mayor protección normativa y remuneraciones más elevadas que las de otros trabajadores del cuidado (en proporción a la carga horaria) (Esquivel y Pereyra, 2017), las condiciones de trabajo de las y los docentes distan de ser idóneas. Así, Rodríguez Enríquez y Marzonetto (2015b) observan que, si bien entre 2004 y 2014 el salario docente creció más que el salario mínimo vital y móvil, con una brecha cada vez mayor, se situó por debajo del salario medio nacional, presentando también brechas crecientes con este último. En años recientes, la situación económica de los docentes se degradó vertiginosamente,

²⁷ Para más detalles véase Rodríguez Enríquez y Marzonetto (2015b).

y una gran mayoría de ellos quedó por debajo de la línea de pobreza (el 80% en diciembre de 2018 contra el 10% el año anterior).²⁸

Algunos estudios de corte cualitativo hacen hincapié en las difíciles condiciones en las cuales se desarrolla la labor docente, sobre todo en el nivel inicial no obligatorio y con menor presencia del Estado (Labrunée, Dahul, 2017; Cutulí, 2017). Por ejemplo, esta última autora, en su análisis del trabajo emocional desarrollado por las docentes para sostener la tensión entre la precariedad de sus condiciones de trabajo y la calidad del cuidado (en Mar del Plata), presenta diversas irregularidades detalladas por sindicatos y autoridades educativas. Entre ellas, podemos mencionar problemas de infraestructura, ventilación, instalaciones precarias de servicios públicos, uso inadecuado del espacio, trabajo no registrado o subregistrado, o encubrimiento de relación de dependencia, ratio docentes/niños impropio, retención de aportes, entre otros. Así, ante la falta de medios y la precariedad de las condiciones de desempeño (no necesariamente en barrios relegados o con carencias profundas en oferta estatal), no es excepcional ver a los docentes suplir los déficits saliéndose de su función para pintar las paredes del establecimiento, armar muebles, lavar las sábanas que usan los niños, combatir plagas, etc., a fin de mantener el espacio de trabajo y de cuidado en las mejores condiciones posibles.

El cuidado en las organizaciones sociales y comunitarias (OSyC)

Si bien existe una tradición en materia de participación y acción comunitarias, es entrado el siglo XXI cuando especialistas observan que, en respuesta a las necesidades locales, algunos de estos espacios aparecen o se reconfiguran centralmente en torno a la oferta de servicios de cuidados para los más pequeños (Pautassi y Zibecchi, 2010). A partir de estos primeros estudios, las actividades de las OSyC de cuidados a la infancia han sido objeto de investigaciones de corte cualitativo, sobre la base de estudios de casos, localizados en la CABA y el AMBA (Zibecchi, 2013; Maglioni, 2015; Fournier, 2017).

²⁸ Véase el informe del Centro de Economía Política Argentina en <https://www.centrocepa.com.ar/informes/139-paritaria-docente-2019-analisis-del-poder-adquisitivo-y-contraste-con-la-linea-de-pobreza.html>.

Estas estructuras son diversas, difieren en cuanto a su trayectoria y procedencia (como comedores populares, fábricas recuperadas, estructuras eclesiales de base, casas de vecinas), grado de institucionalización y consolidación, infraestructura y condiciones edilicias, capacidad de articulación con otros actores (estatales, ONG, privados), recursos económicos, capacitación, etc. En todos los casos, aparecen como formas organizativas que ayudan a resolver los múltiples impactos de la crisis, centradas en las necesidades de los más pequeños (Fournier, 2017), pero también aportando respuestas a las necesidades de las familias (por ejemplo, con horarios más extendidos o la supervisión de hermanos mayores). Mantienen lazos estrechos con las políticas públicas para poblaciones vulnerables. Así, Pautassi y Zibecchi (2010; Zibecchi, 2013) muestran la influencia que han tenido los programas de transferencia condicionada (como, por ejemplo, el Plan Jefas y Jefes de Hogar) en las configuraciones de estos espacios, ya sea para el cuidado de hijos de beneficiarias o como espacio de desarrollo de la contraprestación laboral. También la instauración de la AUH impactó en el cotidiano de estos centros. Por un lado, aquellas organizaciones acreditadas por las autoridades públicas permiten garantizar y certificar el cumplimiento de las condicionalidades relativas a la asistencia de los niños al sistema educativo, por otro, el AUH también pudo representar un (escasísimo) ingreso que indirectamente permitió el trabajo (casi) gratuito de las cuidadoras.

Muchas de las mujeres que trabajan en los OSyC de cuidado infantil han tenido empleos de cuidado (empleo doméstico, atención de personas) y/o bien cumplieron con funciones de cuidado en el hogar (Zibecchi, 2013). Vivencian un cambio en sus biografías y en la percepción de sí mismas al transitar de la figura de la mamá cuidadora hacia la de cuidadora comunitaria o educadora social y valoran las capacitaciones recibidas. En este sentido, si bien en algunos casos las cuidadoras del ámbito comunitario se reivindican como “segundas mamás” (Faur, 2010), las prácticas de los OSyC no necesariamente se rigen por concepciones asistencialistas del cuidado (Pautassi y Zibecchi, 2010).

Que se trate de estructuras más frágiles o más consolidadas, y a pesar de no tener acceso a las mismas fuentes económicas (por ejemplo, recursos de la comunidad implicada, programas públicos, fundaciones

privadas), un rasgo en común entre las organizaciones consiste en remuneraciones y protecciones sociales escasas o nulas para las trabajadoras. Por ello, las autoras cuestionan el valor que se otorga a este trabajo sustancial, imprescindible, y completamente funcional al Estado ya que, además de paliar sus carencias, a partir de mínimas inversiones públicas y el trabajo gratuito o escasamente remunerado de las cuidadoras, se genera una suerte de “subsidio de abajo hacia arriba” (Fournier, 2017: 100). En estructuras consolidadas, reconocidas por las autoridades, el financiamiento público se centra en la compra de alimentos, alguna mejora edilicia, o comprende algún mecanismo de apoyo institucional, pero no se contempla la remuneración y protección social de la gran mayoría de las trabajadoras. Así, el mismo Estado que no provee servicios educativos, realiza inversiones mínimas en las organizaciones comunitarias obteniendo, gracias al trabajo (gratuito o escasamente remunerado y protegido) realizado por las cuidadoras, un “rédito adicional”, generándose una suerte de “subsidio de abajo hacia arriba”, comparable al trabajo de cuidado no remunerado que realizan las mujeres en sus hogares (ibíd.).

El empleo doméstico y de cuidado en domicilios particulares

Otra de las modalidades de cuidado que integran las estrategias de cuidado infantil y de conciliación desarrolladas por los sectores medios y altos de la población que la pueden solventar consiste en emplear en el domicilio a una trabajadora, generalmente proveniente de sectores populares y/o de migraciones internas o regionales. Se trata de una opción que, si bien comparte con el empleo docente una desvalorización de su labor de cuidado, se sitúa en el extremo opuesto en términos de condiciones de contratación, carrera, beneficios y protección (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015b; Esquivel y Pereyra, 2017). O cumplen con labores de cuidado infantil a la par de tareas domésticas, o bien, con su trabajo de limpieza, liberan tiempo invertido por la familia para el cuidado de sus hijos.

El sector del empleo doméstico ha sido históricamente relegado, regido durante décadas por un régimen laboral especial, el Estatuto Doméstico sancionado en 1956, inicuo y discriminatorio (Gherardi y Durán, 2013). Durante la primera década de 2000, el gobierno impulsó

diversas acciones para incrementar el nivel de registro (Pereyra, 2012), hasta que, en marzo de 2013, se aprobó la Ley 26.844 de Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares, que busca equiparar los derechos de los trabajadores de casas particulares con los que rigen para los demás trabajadores, dependientes de la LCT.

El nuevo régimen cubre a las trabajadoras independientemente de su dedicación horaria, equipara las licencias a las de la LCT e incorpora la licencia por maternidad, regula la dedicación horaria laboral, autoriza el cobro de la Asignación Universal por Hijo. A diferencia del régimen anterior, la nueva ley incluye expresamente la figura del cuidador no terapéutico. Con el impulso del Ministerio de Trabajo, la nueva normativa prevé la conformación de una comisión paritaria, con lo cual en 2015 tuvo lugar la primera negociación colectiva del sector. La ley de 2013 significó un importante avance normativo, impulsado desde el Estado, aunque dificultado por el peso considerable de la informalidad y las características del empleo. Los trabajos que, tanto en Argentina como en otros países, analizan las relaciones laborales y representaciones a las que da lugar el empleo doméstico atestiguan la dificultad de la construcción –endebles, reversibles, compleja– de esa actividad como un verdadero trabajo” (Pereyra, 2015) y los derechos asociados.

El empleo doméstico se presenta como un trabajo que no requiere calificación, de fácil acceso, puerta de entrada “natural” al mercado laboral para mujeres de menores recursos económicos e insuficiente formación educativa formal. Se caracteriza, además, por condiciones de empleo y de trabajo precarias e inestables, así como por altísimos niveles de no registro, que siguen afectando a 3 de 4 trabajadoras.

El empleo doméstico concierne a unas 600.000 personas en Argentina (2013). Representa el 13,5% de las mujeres ocupadas, casi el 17% de las asalariadas, y abarca al 30% de las ocupadas del quinto quintil de ingresos familiares (Pereyra, 2015). Es una ocupación casi exclusivamente femenina y, como hemos mencionado, concentra una mayor proporción de mujeres migrantes regionales. La gran mayoría (70%) no culminó la educación secundaria. Este empleo presenta, a la vez, una mayor proporción de hogares con jefatura femenina y una dedicación horaria menor que las demás ocupaciones, lo cual redundará en la fragilidad económica de las

familias y/o en su desvalorización como “trabajo” (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015b).

A pesar de la mejora general del mercado laboral entre mediados de 2000 y de 2010, según Rodríguez Enríquez y Marzonetto, “las trabajadoras de casas particulares ven empeorada su situación relativa, con ingresos promedios que se ubican por debajo de los umbrales de pobreza y con una concentración creciente en los estratos socioeconómicos más bajos” (2015b: 46). El empleo doméstico se caracteriza por remuneraciones bajas, y el salario mensual de la categoría más baja²⁹ ronda el salario mínimo, vital y móvil.³⁰ Es de esperar que una mayor difusión y reconocimiento de la normativa laboral, que implica identificar la actividad como un *trabajo*, conjugado con dinámicas sociales (educativas, culturales, migratorias, laborales, etc.), puedan incidir paulatinamente en un mayor reconocimiento del sector.

Para terminar, algunos pocos trabajos de corte cualitativo se han centrado en el cuidado remunerado de niños bajo la modalidad domiciliaria, las representaciones de empleadores y empleadas, y la complejidad de las relaciones laborales (Canevaro, 2014; Gorbán, 2015). Destacan la importancia de esta opción dentro de los sectores sociales de mayor poder adquisitivo, generalmente compuestos por profesionales (sin dejar de lado las problemáticas de la difícil conciliación o el peso de la ideología maternalista –la cuidadora supliendo a la madre en el hogar–). Según un estudio reciente, en la CABA, del 15% de hogares que utilizan servicio doméstico remunerado, el 12% es para tareas domésticas del hogar, el 2,4% para limpieza y cuidados, el 0,2% para cuidado de niños y adultos mayores (CESBA, 2017); de modo que, en el 17,3% de los hogares que recurren a servicios domésticos, estos implican el cuidado de personas dependientes. Sin embargo, los estudios cualitativos del cuidado remunerado infantil, tanto a domicilio como en instituciones, son todavía poco desarrollados y localizados.

²⁹ Estas categorías son: supervisor y supervisora; personal para tareas específicas (cocineros y cocineras); caseros y caseras; asistencia y cuidado de personas; personal para tareas generales.

³⁰ \$9.897,50 y \$10.000 por mes, respectivamente, en julio de 2018; montos que a junio de 2019 fueron de \$13.973,85 y \$12.500.

El cuidado infantil cubre realidades heterogéneas, tanto desde la oferta de servicios y las condiciones laborales de quienes cuidan como desde la demanda, inextricablemente vinculada con el cuidado no remunerado familiar. Estas articulaciones atañen a todos los hogares, que recurren a estrategias diversas para asegurar ese cuidado, pero varían en cuanto a las opciones disponibles y a los efectos que generan sus carencias. Se destacan la posibilidad de tener autonomía ante la delegación del cuidado (accediendo a servicios de calidad o comprándolos) y las repercusiones de la organización social y familiar del cuidado en el desarrollo y la situación socioeconómica de los hogares, particularmente de las mujeres y sus hijos e hijas.

Cerramos este apartado sobre el cuidado infantil destacando: 1) los altos niveles de fragmentación de los servicios, y la segregación socioeconómica y territorial que marca su acceso, lo cual se articula con pautas patriarcales y maternalistas que inciden en las concepciones sobre el cuidado de los más pequeños; 2) si la desmercantilización y la desmaternalización (“*desmaterfamilización*”) de los cuidados, mediante servicios públicos de calidad, se imponen como condiciones básicas para una mayor igualdad social y de género, es menester reconocer que queda mucho por recorrer. Ante la necesidad de externalizar el cuidado y la falta de servicios accesibles y de calidad se generan estrategias complejas, que tienden a una mayor mercantilización o comunitarización-asistencialización del servicio, en función del poder adquisitivo de las familias; 3) los servicios diferenciados y segmentados de cuidado infantil siguen alimentando la tensión o “falsa dicotomía” (Faur, 2012), que ha sido históricamente estructurante, entre la educación y el cuidado, o entre “niños a educar” y “menores a asistir” (Ponce, 2017). Tan llamativa como inútil y contraproduktiva, esta diferenciación –a pesar de los avances en su superación–³¹ sigue reflejándose en la actualidad, como en las discusiones recientes en torno a las propuestas legislativas relativas al cuidado.³²

³¹ Así, el Ministerio de Educación advierte sobre la necesidad de resignificar la relación entre asistencia, cuidado y enseñanza, y plantea que enseñar y cuidar son dimensiones inseparables (Picco y Soto, 2013).

³² Por ejemplo, el proyecto de Ley de Cuidados para la Primera Infancia (2015) fue criticado por gremios docentes de nivel inicial por definirlo en términos de cuidado y no de educación.

Marco general y estudios del cuidado de adultos mayores en Argentina

En el caso de los adultos mayores (así como de las personas dependientes discapacitadas, que no están incluidas en el marco de la presente revisión), y en consonancia con el poco interés que suscita el tema de la vejez, la documentación existente hoy en día sobre las formas y realidades de su cuidado es incomparablemente menor que la del cuidado infantil. En este apartado, primero se presenta un panorama muy sucinto de la situación de las personas ancianas en Argentina. En segundo lugar, brindaremos información sobre algunas normas y dispositivos relacionados con su cuidado. A partir de ahí, y sobre la base de la literatura existente, buscamos arrojar luz sobre diversas configuraciones de cuidado y sobre las trayectorias y el empleo de las cuidadoras remuneradas.

Datos generales de la situación de los adultos mayores en Argentina

Si quienes estudiamos el cuidado de los adultos mayores tendemos a centrarnos en su dependencia, un repaso de los datos estadísticos y demográficos permite recordar que, a contracorriente de la imagen social que hace del anciano una persona impotente y dependiente, la mayoría de los adultos mayores son autoválidos y gozan de buena salud. Aunque no podamos ahondar en este aspecto en el presente trabajo, dichos datos también reflejan la gran heterogeneidad de situaciones, en función de las provincias, del territorio de vida, del sector socioeconómico de pertenencia, del sexo y del tramo etario. A título de ejemplo, si Argentina es uno de los países más envejecidos de América Latina, el índice de envejecimiento³³ es de 100,3 en la CABA, pero de 19,4 en Misiones, lo que devela realidades sociales muy disímiles en consonancia con otras diferencias. Entre ellas, la mayor proporción de adultos mayores que

Otro proyecto, de creación de un Sistema Federal de Cuidados, sostiene una visión integral y universalista del cuidado. Sobre ambos proyectos, véase Gallo y Martelotte (2017). Los numerosos proyectos de ley relativos a los cuidados a lo largo y ancho del territorio parecen reflejar una mejor aceptación y una mayor legitimidad del término, que no se opone a lo educativo, sino que lo incluye (y viceversa).

³³ Datos del INDEC correspondientes al año 2010. El IE expresa la cantidad de adultos mayores por cada 100 menores de 14 años. El IE a nivel nacional es de 40,3.

viven en familias extensas en el noreste argentino, a diferencia de la capital (y otras provincias), donde viven, en su mayoría (60%), en hogares unipersonales y nucleares sin hijos. A su vez, si en términos generales la autopercepción de la salud suele ser buena y el 90% de los mayores de 65 años declara no necesitar ayuda para desplazarse o vestirse, en estas proporciones influyen el sexo y, sobre todo, el estrato social de pertenencia (y el territorio) (Oddone, 2018).

El estudio citado de Oddone, realizado sobre la base de la Encuesta Nacional sobre la Estructura Social (2014-2015), permite ahondar en algunas características generales de esta población. En relación con lo anteriormente expuesto, la mayoría de los adultos mayores (57,6%) tiene pareja, y aquel porcentaje que no la tiene está esencialmente compuesto por personas viudas, entre las cuales se encuentran sobrerrepresentadas las mujeres (42% contra 15% de varones). Estos datos se relacionan, por un lado, con la mayor longevidad de las mujeres (representan dos tercios de los adultos de más de 75 años) y, por otro, con pautas culturales que hacen que, en las parejas heterosexuales, las mujeres por lo general sean más jóvenes que los hombres, por lo que quedan sin acompañante para transitar la vejez propia. En todos los casos, sin embargo, el primer cuidador es la pareja, sea mujer u hombre. La mayoría de los adultos mayores viven sin sus hijos, quienes habitan cerca, manifestando así su preferencia por el modelo de la “intimidad a distancia” (ibíd.). Tal opción pone de relieve la importancia, para esta población, de las redes de contención y reciprocidad (familiares, vecinos, amigos), y de la propiedad de la vivienda (que alcanza al 84% de los ancianos) para enfrentar cambios personales y socioeconómicos.

Las personas mayores, así como toda la población residente en Argentina, tienen acceso al sistema público de salud. Además, el 46% de los mayores de 60 años cuenta con la cobertura social del Instituto Nacional de Seguridad Social para Jubilados y Pensionados (más conocido como PAMI), y la misma proporción, con una obra social o una prepaga (entre ellos, viejos más jóvenes que se encuentran activos).

Oddone (2018) observa que las transformaciones familiares no han sido acompañadas de una mayor infraestructura de cuidado o de apoyo para las familias, que desarrollan diversas estrategias en pos de res-

ponder a las necesidades de cuidado. Estas varían en función de su situación socioeconómica y de la región e infraestructura existente. En la región pampeana, las familias recurren en mayor medida a la contratación de personal para realizar esta tarea, mientras que en el noroeste y en Cuyo esta tarea es asumida por un miembro del hogar. En la CABA, en el 52% de los casos, un familiar o allegado se ocupa del adulto mayor, y el 48% restante recurre a una cuidadora remunerada (43%) o a un programa de cuidados domiciliarios (5%). En relación con la contratación de servicio doméstico, tiende a aumentar en los hogares con al menos un adulto mayor y es mayor en hogares compuestos por dos mayores, lo cual indicaría que una parte importante de la ayuda para el cuidado de las personas mayores se adquiere en el mercado –siempre dependiendo del nivel socioeconómico de las familias– (Pautassi y Zibecchi, 2015).

Finalmente, los procesos de envejecimiento se traducen en una ampliación y feminización del grupo de los viejos-viejos (los mayores de más edad). Si las necesidades de cuidado aumentan con la edad, es menester recordar que los adultos mayores, incluidos los viejos-viejos, desempeñan un rol también importante como cuidadores de parientes, enfermos o discapacitados, y niños. Y que algunos de los viejos más jóvenes, particularmente mujeres, cuidan o colaboran con el cuidado de sus padres (viejos-viejos) y sus nietos.

Marco normativo y dispositivos públicos de atención de las personas mayores

En 1948, por primera vez a nivel internacional, Argentina elaboró una declaración de Derechos de la Ancianidad que fueron presentados ante las Naciones Unidas e incorporados, un año más tarde, en el texto de la Constitución nacional (Oddone, 2013). Si bien la iniciativa no prosperó en el ámbito internacional (Huenchuan, 2013), en el país, el principio de protección de las personas mayores con rango constitucional se mantuvo a pesar de las diferentes reformas de ese texto (CESBA, 2017).

A lo largo del último cuarto del siglo xx fueron sancionadas algunas leyes que, de manera no sistemática, mencionan formas de protección de los ancianos, y en la década de 1990 Argentina adhirió a diversos

protocolos internacionales de derechos humanos que de esa manera se incorporaron a la Constitución nacional. Pero fue mucho más recientemente cuando, en el marco de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Madrid (2002), países de la región buscaron elaborar una herramienta de protección de los derechos de los adultos mayores, y dieron nacimiento en 2015 a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Como parte de los países impulsores de la medida, Argentina firmó y ratificó la Convención en 2017, de manera que se comprometió a adoptar todas las medidas necesarias para su cumplimiento. La Convención incluye explícitamente la temática del cuidado y la responsabilidad de los Estados en el desarrollo de un sistema integral de cuidados, la capacitación del recurso humano y la implementación de normas reguladoras de los servicios institucionales. Su implementación a escala nacional quedó a cargo de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM, Ministerio de Desarrollo Social) y el Consejo Federal de Adultos Mayores (espacio intersectorial de coordinación de políticas públicas nacionales y provinciales).

En este marco, el Ministerio de Desarrollo Social, en colaboración con diversos sectores sociales, elaboró un Plan Nacional de las Personas Mayores (2012-2016), cuyos objetivos consisten en analizar la situación general que viven los adultos mayores y sus familias, ordenar los recursos y programas existentes y trabajar en la calidad de los servicios, entre otros. Se incluye la necesidad de garantizar el cuidado a lo largo de la vida (sic), privilegiando alternativas a la institucionalización, con mecanismos y personal apropiados. Sin embargo, según el CESBA (2017), se carece de información sobre la implementación y los resultados del plan. Por parte del Ministerio de Salud, en 2007 se implementó el Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores, que agrupa las acciones y propuestas dirigidas a esta población desde el sector de la salud, con un enfoque de “envejecimiento activo”, promocionado por la OMS.

Sin embargo, a lo largo de esos años, quizás hayan sido más impactantes para esta población las acciones políticas que apuntaron a la inclusión de millones de personas, y en particular de mujeres, al

sistema previsional. Se destaca la moratoria previsional incluida en el Plan de Inclusión Previsional (2005) que permitió a trabajadores que tenían la edad para jubilarse pero no contaban con los aportes reglamentarios, acceder al beneficio previsional (y, por ende, a la cobertura de salud del PAMI) mediante la “compra”, en condiciones ventajosas, de los años faltantes de aportes. De los 2,5 millones de nuevos jubilados, el 86% fueron mujeres cuyos recorridos laborales más heterogéneos no les permitían acceder a la jubilación. Asimismo, en 2003 se amplió el beneficio de las pensiones no contributivas a toda persona mayor de 70 años en situación de pobreza y sin cobertura social.

La ampliación de la cobertura (previsional y de seguridad social) representó un avance importante. Sin embargo, también se tradujo en un número importante de jubilados que ganan el haber mínimo y corren mayor riesgo de dependencia.³⁴ Se trata de una medida puntual, de mediano plazo, mientras que las reformas impulsadas por el Gobierno de Mauricio Macri parecieron orientarse a una cobertura previsional “a la baja”.

Entre las reformas del gobierno electo en 2015³⁵ se destaca la creación, en 2016, de la Pensión Universal para Adultos Mayores (PUAM) (más de 65 años) en vistas de reemplazar las moratorias. En comparación con estas, y profundizando el riesgo de dependencia señalado, afecta negativamente a los nuevos ingresantes ya que su monto representa el 80% de la jubilación mínima. A su vez, en diciembre de 2017, de acuerdo con las recomendaciones del FMI, se aprobó una Ley de Reforma Previsional que flexibiliza la edad jubilatoria y modifica la fórmula de actualización de los haberes en el sentido de un mayor ajuste. Pese a las reacciones populares de rechazo, se reglamentó por decreto en febrero 2018.

³⁴ El haber mínimo era de \$8637,10 en septiembre de 2018. En la CABA, por ejemplo, el 53% de los pensionados y jubilados cobraban un monto igual o menor al haber jubilatorio (CESBA, 2017).

³⁵ Véase Findling et al. (2018b).

Tal como se observó con anterioridad, los programas públicos destinados a los adultos mayores son diversos y son otorgados por el PAMI, por el gobierno nacional (por medio de organizaciones) y por los gobiernos provinciales y de la CABA, lo cual genera un mapa complejo, que presenta fragmentaciones y superposiciones.

El PAMI cuenta con gran cantidad de prestaciones para sus afiliados, orientadas tanto a la salud como a la prevención, la recreación o la asistencia social. En relación con los servicios de cuidado, contó durante décadas con un subsidio para cuidados domiciliarios, que ha pasado a cubrir otro tipo de necesidades de las personas mayores. En materia de servicios de índole institucional, el organismo cuenta con residencias propias para afiliados autoválidos en situación de vulnerabilidad social y desamparo habitacional, así como un servicio de internación geriátrica para mayores con necesidades de cuidados intensivos especializados, que no puede brindar el grupo familiar. Otros dispositivos buscan evitar o retrasar la institucionalización, como los Centros y los Clubes de Día y las Viviendas Tuteladas. Además de sus prestaciones propias, el PAMI establece convenios con instituciones geriátricas del sector privado y realiza tareas de supervisión en residencias de larga estadía contratadas por el organismo.

Desde el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación se destaca el Programa Nacional de Cuidadores Domiciliarios, implementado en 1996. A cargo de la DINAPAM, opera mediante convenios con Estados provinciales, municipales, universidades, ONG y cooperativas. Tiene un esquema de funcionamiento descentralizado y cogestionado, previsto para generar (teóricamente) una apropiación y la continuidad del programa en el ámbito local. Cuenta con dos componentes, uno de capacitación de cuidadoras y otro de prestación de servicios a personas mayores en situación de vulnerabilidad social por cuidadoras previamente capacitadas (por el primer componente). El programa se posiciona como una política a la vez de cuidado asistencial y de promoción del empleo (Arias, 2009; Borgeaud-Garcandía, 2015). Durante los Gobiernos kirchneristas (2003-2015) se benefició con un impulso presupuestario importante, que menguó en años posteriores. Recientemente, se creó un Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios y se

implementaron cursos complementarios y de actualización, virtuales y presenciales, pero los recortes presupuestarios se tradujeron en una disminución de estas coberturas.³⁶

En relación con las residencias para adultos mayores, el mercado se ha impuesto en todo el país con 75% de las 3584 residencias (Roqué, Fassio, Arias y Croas, 2015), que alojan a 1,3% de los adultos mayores. La oferta pública es escasa y reservada a personas que “no tienen obra social ni recursos económicos”, como en el caso de los nueve Hogares para Adultos (dependientes de la DINAPAM y concentrados en la provincia de Buenos Aires y la CABA). Los tres Hogares de Residencia Permanente de la capital reciben personas mayores de 60 años “que carece[n] de vivienda, cobertura social y está[n] en situación de vulnerabilidad social, carente[s] de apoyo familiar y/o sin red de contención”. Entre los requisitos para ingresar a estas residencias, además de probar su “indigencia”, los ancianos no deben presentar trastornos mentales, con lo cual no se resuelve el problema de aquellas personas que sí los padecen. En la CABA la oferta privada también es incomparablemente mayor, con 592 residencias en 2015 (CESBA, 2017), que alojaban a una mayoría de mujeres (14.000 sobre un total de 17.500) (CESBA, 2017). El 66,7% de las residencias están financieramente a cargo de los residentes, de los cuales el 70% no recibe copago (Roqué et al., 2015). De esta manera, el mayor peso económico de la internación recae en las personas mayores y sus familias. El Estado, que se desentiende de esta responsabilidad, restringe su actuación a su rol regulatorio.

En el ámbito local (provincia o municipal) también existen programas propios destinados a los mayores y sus necesidades de asistencia y cuidado. La CABA cuenta con residencias geriátricas públicas, así como con programas destinados a evitar la internación, como los

³⁶ Según el Observatorio de Derechos Humanos, hubo fuertes recortes a la DINAPAM durante los primeros dos años del gobierno de M. Macri. El presupuesto general para los Adultos Mayores cayó 42% en 2016, respecto de 2015, y el aumento del año siguiente fue muy por debajo de la inflación. Las capacitaciones de cuidadores bajaron de 75,8% respecto de 2015, y en 2017 sufrieron una pérdida de 59,6%. El Programa podría recobrar centralidad de confirmarse el interés manifestado por el gobierno recientemente electo de Alberto Fernández (12/2019) por el cuidado en las políticas públicas.

Centros de Día o el programa Vivir en Casa, que ofrece una asistencia económica para cubrir gastos relacionados con la vivienda (alquiler, expensas, etc.).

Desde 1988 (con anterioridad a la Nación), la CABA implementa un servicio de Asistente Gerontológico Domiciliario y Hospitalario, que ofrece atención domiciliaria gratuita para personas mayores, autoválidas o con leve dependencia, en situación de pobreza y vulnerabilidad social. Es un servicio de prestación de cuidados, con subsidios propios, que capacita a cuidadores que luego integran el programa en calidad de monotributistas (facturan sus servicios a la ciudad). Según el CESBA (2017), en 2015 el programa atendió a 992 personas, lo cual, si se lo compara con la proporción de población mayor en situación de vulnerabilidad económica, podría dar cuenta de la brecha en la provisión de este servicio, así como en el acceso y/o difusión de la información (dadas las limitaciones presupuestarias) (Borgeaud-Garciandía, 2011). En todo el territorio, se suman las iniciativas privadas, semiprivadas o semipúblicas de capacitación y prestación de servicios, con y sin fines de lucro (empresas, ONG, instituciones comunitarias, obras sociales, universidades, etc.), que abarcan diferentes sectores de la sociedad.

En el ámbito local (CABA) también se destacan dos leyes recientes relacionadas con el cuidado y los cuidadores de adultos mayores: la Ley de Geriatría (5670/16) y la Ley de Asistente Gerontológico (5671/16), que derogaron la ley anterior (661). La primera regula la actividad de los establecimientos (residencias y hogares de día) que brindan prestaciones en el ámbito de la CABA, sean públicos o privados. Entre sus artículos, incorpora el derecho del adulto mayor a ingresar y circular libremente en la institución (en consonancia con los lineamientos de la Convención, aunque aún está pendiente cómo podría implementarse en la práctica) y establece la obligación de contar con personal capacitado con reconocimiento oficial. La Ley 5671 define la figura del asistente gerontológico como aquel que “presta servicios especializados con visión gerontológica de prevención, acompañamiento, apoyo, contención y asistencia en las actividades básicas de la vida diaria a los adultos mayores”, y su Reglamento especifica su perfil

ocupacional,³⁷ aunque no se establecen condiciones de reclutamiento, contratación y empleo. Se creó, además, otro registro de asistentes gerontológicos.

Configuraciones de cuidados de personas mayores y sus cuidadoras

Cabe aclarar que, pese a la centralidad que reviste pensar el cuidado en una sociedad envejecida, la literatura es todavía escasa y heterogénea. Algunos trabajos abordan las capacitaciones en cuidados (Aguirre y Oddone, 2002; Arias, 2009; Borgeaud-Garciandía, 2015; Findling y López, 2015), el trabajo de cuidado de mayores dependientes (Borgeaud-Garciandía, 2013, 2017), y su rol y organización en comunidades específicas (por ejemplo, Abramovich, 2012). Pero excepcionalmente encontramos estudios por fuera de la capital y Buenos Aires (por ejemplo, en Catamarca) (Golpe y Yuni, 2012).

En relación con las configuraciones que toma la OSC de los adultos mayores, la investigación cualitativa dirigida por Findling y López (2015) ofrece un panorama general sobre el papel y la articulación de los diferentes actores sociales en la provisión de cuidado. Este estudio permite caracterizar algunos de esos ejes en relación con el cuidado de los adultos mayores.

A partir de las estrategias de cuidado despegadas por mujeres, responsables de esa tarea en el marco familiar, provenientes de diferentes sectores socioeconómicos, las autoras ponen de relieve algunos rasgos de la actividad que ya encontramos en el cuidado infantil: un sistema dual, mercantilizado para sectores medios y familiarizado para sectores vulnerables, así como factores institucionales, culturales, familiares y simbólicos que pesan en el comportamiento de las familias y dificultan la construcción del cuidado como tema político. Algunas familias pueden acceder a servicios pagos, y nuevamente el Estado interviene en particular allí donde no hay familiares ni recursos económicos. Este es

³⁷ Según el art. 2, son funciones del asistente gerontológico: colaborar con los equipos geriátrico-gerontológicos de trabajo; asistir al adulto mayor en sus actividades diarias; participar en programas de promoción y asistencia al adulto mayor; realizar controles básicos de salud; realizar tareas de higiene, alimento del adulto mayor (y tratamiento terapéutico para los que se hallen habilitados y/o autorizados); colaborar en la aplicación de técnicas recreativas.

un dato interesante dado que, llamativamente, Argentina representaría “el único país donde más del 50% de los hombres y similar proporción de mujeres piensa que el Estado tiene la responsabilidad principal del bienestar de las personas mayores” (Huenchuan, 2009: 170).

A partir de los arreglos familiares, y más cuando estos implican intervenciones de cuidados extrafamiliares, se despliega un abanico de normativas, programas, instituciones públicas y privadas, trabajadoras con diferentes tipos de inserciones y contratación, que complejizan esta dualidad inicial y estructurante. El mercado ofrece diferentes tipos de intervenciones, institucional, de cuidados e internación domiciliaria, así como capacitaciones (de duración y calidad diversas). En el sector público, se destacan los entes que brindan capacitaciones y aquellos que ofrecen prestaciones de cuidado, algunas de las cuales –como las obras sociales– tercerizan los servicios con empresas privadas menos exigentes en términos de capacitación formal.

Mediante la incorporación laboral de cuidadoras, mayormente mujeres, se accede a las trayectorias laborales, formas de contratación y representaciones de las trabajadoras. Las cuidadoras pueden estar o no formalmente capacitadas, trabajar en un solo lugar, combinar el trabajo para empresas y los particulares, o eventualmente en instituciones. Un perfil típico es el de una mujer de más edad que la población activa femenina, con estudios secundarios incompletos, en algunos casos migrantes internas o internacionales. El cuidado con particulares, mediante programas públicos, organizaciones sociales, empresas particulares o en instituciones, da lugar a evaluaciones y sentidos diferenciados, destacándose una mayor disconformidad con el sector privado (Findling y López, 2015). A pesar de ello, la capacitación, aun cuando no se traduce en una mejora del empleo en el mercado laboral, es sumamente valorada por las cuidadoras en términos de transformación y crecimiento personal (Borgeaud-Garciandía y Georges, 2016). Adoptan pautas de lenguaje más tecnicistas y marcadas por su inclusión en el universo de la salud (retoman y reivindican la denominación de “asistentes gerontológicas” en vez de cuidadoras, y los ancianos pasan a ser “pacientes”), al tiempo que buscan seguir perfeccionándose mediante la asistencia a seminarios y cursos. Las capacitaciones abren

horizontes, pero son, en algunos casos, menos laborales que personales, subjetivos.

En relación con los programas públicos de capacitación, además de la falta de articulación con salidas laborales, se observa cierto desfase entre, por un lado, la población que se (busca) forma(r) (que procede de sectores populares o migrantes, de nivel socioeconómico medio bajo, muchas veces con dificultades personales o familiares) y, por otro, las exigencias en términos de aptitudes personales,³⁸ cuando las cuidadoras además deben atender problemáticas sociales ligadas a las vulnerabilidades sociales, familiares y de dependencia de las poblaciones atendidas. Se espera de ellas que sean superheroínas. Ante la precariedad de su empleo, las cuidadoras (como las familias), remuneradas o no (aunque menos cuando se capacitaron), tienden a apoyarse en las representaciones sociales naturalizadas acerca del cuidado (el amor por los mayores, la vocación, las cualidades femeninas, etc.) para dar sentido y generar el reconocimiento por su trabajo.

La institucionalización de los adultos mayores es objeto de un profundo rechazo social. Percibida como “última opción” o “mal necesario”, representa otro tema poco explorado, a pesar de los numerosos factores sociales que podrían traducirse en un aumento de esta opción de cuidado. Tempranamente, Suárez (1988), en un texto inédito, recorrió la historia de las instituciones para ancianos en el país. Más recientemente, Redondo (2010) ofreció un estudio sobre las características y condiciones de vida en instituciones de larga estada, sobre la base de los nuevos estándares en términos de derechos y calidad. Algunas investigaciones en psicología analizan las repercusiones de la institucionalización en los residentes (Buendía y Riquelme, 1998), mientras que otros estudios se centran en las familias de las personas internadas, en particular en las mujeres responsables familiares de los cuidados, atrapadas entre la necesidad de escoger esta opción y las problemáticas prácticas, relacionales y afectivas que genera (De los

³⁸ Predisposición para el cuidado, flexibilidad ante las problemáticas del acompañamiento (que no son menores: pobreza, conflictos familiares, rechazo hacia el cuidado, abandono, maltrato, etc.), no tener problemas físicos ni mentales, aptitud de trabajo, responsabilidad, interés por la temática, etc. (véase Findling et al., 2015: 105).

Reyes, 2007; Findling y López, 2018a). Resta enriquecer la producción científica sobre el tema, así como sobre el trabajo realizado por las cuidadoras-asistentes gerontológicas.

Palabras finales

Para concluir provisoriamente este “balance” del cuidado y de la producción bibliográfica que ha dado lugar en Argentina, expondremos algunos nudos críticos que representan desafíos para los trabajos que se inscriben en la(s) perspectiva(s) del cuidado.

Sin duda, uno de los más importantes, que impacta fuertemente en los mecanismos tendientes a amortiguar las desigualdades sexuales y sociales, consiste en las grandes disparidades territoriales, políticas y jurídicas. Si sumamos a ello las desigualdades económicas y sociales y la fragmentación de servicios disponibles, se desprende un mapa extremadamente complejo y heterogéneo de la realidad social argentina y del objeto analizado –imponiéndose el uso del plural–: organizaciones y diamantes del cuidado (Faur, 2009). Esto abarca en particular la responsabilidad y las estrategias del Estado en la implementación de herramientas integrales y transversales que apunten a una reducción de esas fragmentaciones y desigualdades, y obren en pos del desarrollo de una concepción renovada del cuidado y del trabajo, que permita avanzar hacia una distribución más equitativa de las responsabilidades en el seno de la población y, en particular, entre hombres y mujeres.

El cuidado es todavía una problemática reciente y emergente. Urgente también, lo cual explica cierta concentración de los estudios existentes en las repercusiones de la desigual OSC en las mujeres, sobre todo en relación con el cuidado infantil. Han aparecido más y nuevas investigaciones, así como articulaciones temáticas que, de a poco, enriquecen el corpus existente. Aun así, queda mucho por recorrer. Tan solo limitándonos a los aspectos analizados en el presente capítulo, quedan importantes zonas en la sombra. La producción de datos es ampliamente deficitaria y deja en la nebulosa aspectos

centrales en la provisión del cuidado, como por ejemplo los servicios mercantiles. A pesar de los desafíos que plantean el envejecimiento de la sociedad y la verticalización de las familias (Oddone, 2012), son escasos los estudios sobre los adultos mayores y su atención. Las personas dependientes, enfermas y con discapacidades también sufren la falta de interés por parte de quienes estudiamos el cuidado. La lista de temas y objetos que desarrollar o seguir profundizando es más larga, en pos de obtener un panorama más fidedigno del cuidado. Su incontable centralidad para pensar hoy las sociedades y sus desigualdades, así como la amplitud de sus estudios, constituye un verdadero desafío para la investigación, tanto en relación con una diversificación mayor de los objetos analizados, de los espacios geográficos estudiados, como en relación con la articulación entre abordajes teóricos, perspectivas y disciplinas diferentes y complementarias, que, poco a poco, peldaño a peldaño, permitan alcanzar una mirada más integral y crítica de las realidades del cuidado.

Bibliografía

Abramovich, G. (2012). *La atención de los adultos mayores en la comunidad judía argentina*. Buenos Aires: Milá.

Aguirre, M. y Oddone, J. (2002). “Hacia una propuesta de iniciativa local para el desarrollo de empleo. El cuidado domiciliario de ancianos”. En F. Forni (ed.). *De la exclusión a la organización* (pp. 231-261). Buenos Aires: Ciccus.

Arias, C. (2009). “Los cuidados domiciliarios en situaciones de pobreza y dependencia en la vejez: la experiencia argentina”. En UN, CEPAL y CELADE. *Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?* (pp. 29-70). Santiago: CEPAL.

Azpiazu, E. y Cutulí, R. (2015). “Las políticas de cuidado infantil en Argentina. Aportes para su clasificación y evaluación.” En M. E. Lanari y C. Hasanbegovic (comps.). *Mujeres Latinoamericanas. El presente en veintidós letras* (pp. 339-371). Mar del Plata: Eudem.

Borgeaud-Garciandía, N. (2011, septiembre). “Seguridad social, asistencia social y programas de cuidado domiciliario para ancianos en Argentina”. En *Coloquio Internacional LATINASSIST*. São Carlos, Brasil (mimeo).

—(2013). “En la intimidad del cuidado de ancianos dependientes: la experiencia de cuidadoras ‘cama adentro’ en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”. En L. Pautassi y C. Zibecchi (comps.). *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura* (pp. 276-316). Buenos Aires: Biblos.

—(2015). “Capacitación y empleo de cuidadoras en el marco del Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios de Adultos Mayores”. En *Trabajo y Sociedad*, 24(1), 285-313.

—(2017). *Puertas adentro. Trabajo de cuidado domiciliario a adultos mayores y migración en la Ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires: Teseo.

—(2018). *El trabajo de cuidado*. Buenos Aires: Fundación Medifé Edita.

Borgeaud-Garciandía, N. y Georges, I. (2016). "Regards croisés sur les modalités de l'action publique et de la mise au travail des femmes dans le secteur du care (Argentine - Brésil)". En D. Kesselman y G. Gomez. *Les femmes dans le monde du travail dans les Amériques* (pp. 1-19). Perpignan: Presses Universitaires de Perpignan.

Buendía, J. y Riquelme, A. (1998). "La experiencia depresiva en residencias geriátricas". En L. Salvarezza. *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.

Canevaro, S. (2014). "Afectos, saberes y proximidades en la configuración de la gestión del cuidado de niños en el hogar. Empleadas y empleadoras del servicio doméstico en la Ciudad de Buenos Aires". En *Trabajo y Sociedad* (22), 175-193.

Cardini, A., Díaz Langou, G., Guevara, J. y de Achával, O. (2017). *Cuidar, enseñar y criar al mismo tiempo: el desafío para las políticas públicas para la primera infancia en Argentina*. Documento de Políticas Públicas n. 189. Buenos Aires: CIPECC.

Cardini, A. y Guevara, J. (2019). "La regulación del nivel inicial en Argentina: panorama normativo". En C. Steinberg y A. Cardini (eds.). *Serie Mapa de la Educación Inicial en Argentina*. Buenos Aires: UNICEF-CIPPEC.

Cerruti M. (2009). *Gender and intra-regional migrations in South America*. Human Development Research Paper, 12. United Nations Development Program, Human Development Reports.

Cetrángolo, O. y Gatto, F. (2002). "Descentralización fiscal en Argentina: restricciones impuestas por un proceso mal orientado". En *Seminario Desarrollo Local y Regional*. Quito, Ecuador: ILPES.

Consejo Económico y Social de la Ciudad de Buenos Aires (2017). *Diagnóstico sobre la situación del cuidado en la Ciudad de Buenos Aires. Necesidades potenciales y provisión para la primera infancia, las personas mayores y las personas con discapacidad*. Buenos Aires: CESBA. Recuperado de www.bdigital.cesba.gob.ar/handle/123456789/441

Courtis, C. y Pacea, M. I. (2010). "Género y trayectoria migratoria: mujeres migrantes y trabajo doméstico en el Área Metropolitana de Buenos Aires". En *Papeles de Población*, 16(63), 155-185.

Cutulí, R. (2017). "Género y trabajo emocional. Los fundamentos de la precariedad en el nivel inicial. Mar del Plata, provincia de Buenos Aires". En *Trabajo y Sociedad* (28), 37-54.

De los Reyes, M. C. (2007). *Familia y geriátricos. La relatividad del abandono*. Buenos Aires: Cúspide.

Dirección General de Estadística y Censos (2016). *Servicio doméstico en hogares particulares: condiciones de vida y características sociolaborales*. Buenos Aires. Año 2014. Buenos Aires: DGEyC.

Esquivel, V. (2012). "El cuidado infantil en las familias. Un análisis en base a la Encuesta de Uso del Tiempo de la Ciudad de Buenos Aires". En V. Esquivel, E. Faur y E. Jelin (comps.). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado* (pp. 73-105). Buenos Aires: IDES, UNFPA, UNICEF.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press.

Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (comps.) (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires: IDES - UNFPA - UNICEF.

Esquivel, V. y Pereyra, F. (2014). "El servicio doméstico y sus desafíos para la protección social". En C. Danani y S. Hintze (coords.). *Protecciones y desprotecciones (II): problemas y debates de la seguridad social en la Argentina* (cap. 4, pp. 153-183). Los Polvorines: UNGS.

—(2017). "Las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado en Argentina. Reflexiones en base al análisis de tres ocupaciones seleccionadas". En *Trabajo y Sociedad* (28), 55-82.

Faur, E. (2009). *La organización social del cuidado infantil en la ciudad de Buenos Aires. El rol de las instituciones públicas y privadas. 2005-2008*. Tesis de doctorado, FLACSO, Buenos Aires.

—(2010). "Desencuentros entre oferta y demanda de servicios de cuidado infantil en Buenos Aires. Lógicas en tensión". En *Revista de Ciencias Sociales* (27), 68-81.

— (2012). "El cuidado infantil desde las perspectivas de las mujeres-madres". En V. Esquivel, E. Faur y E. Jelin (eds.). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado* (pp. 107-163). Buenos Aires: IDES - UNFPA - UNICEF.

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

Findling, L. y López, E. (coords.) (2015). *De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas*. Buenos Aires: Biblos.

—(2018). *Cuidados y familias. Los senderos de la solidaridad intergeneracional*. Buenos Aires: Teseo.

Findling, L., Venturiello, M. P. y Cirino, E. (2018). “Restringiendo derechos para las personas mayores y con discapacidad. Un panorama de las políticas de previsión social y salud en el marco de un nuevo Estado neoliberal”. En *Revista de la Carrera de Sociología*, 8(8), 56-89.

Fournier, M. (2017). “La labor de las trabajadoras comunitarias de cuidado infantil en el conurbano bonaerense, ¿una forma de subsidio de abajo hacia arriba?” En *Trabajo y Sociedad* (28), 83-108.

Gallo, V. y Martelotte, L. (2017). *El derecho al cuidado en las propuestas de reforma normativa*. Buenos Aires: ELA - UNICEF.

Gherardi, N. y Durán, J. (2013). “La discriminación en casa: regulación del servicio doméstico en la Argentina”. En L. Pautassi y C. Zibecchi (eds.). *Redefiniendo las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura* (pp. 249-272). Buenos Aires: Biblos.

Golpe, L. y Yuni, J. (eds.) (2012). *Cuidado de personas mayores: dones, responsabilidad y compromiso*. Córdoba: SPU- Grupo Editorial Encuentro-UNMDP-UNCa.

Gorbán, D. (2015). “Representaciones sociales en disputa: los procesos de selección de trabajadoras del cuidado entre familias de clase media en la Ciudad de Buenos Aires”. En *Trabajo y Sociedad* (25), 5-21.

Groisman, F. y Sconfienza, M. E. (2013). “El servicio doméstico en Argentina. Particularidades y desafíos de un sector relegado (2004-2012)”. En *Carta Económica Regional* (25), 151-172.

Hintze, S. y Costa M. I. (2011). “La reforma de las asignaciones familiares 2009: aproximación al proceso político de la transformación de la protección”. En C. Danani y S. Hintze (coords.). *Protecciones y desprotecciones. La seguridad en la Argentina 1990-2010*. Los Polvorines: UNGS.

Huenchuan, S. (ed.) (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: CEPAL.

—(2013). *Los derechos de las personas mayores. Módulo 2: Los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional*. CELADE - CEPAL.

Ierullo, M. y Maglioni, C. (2015). “Cuidado y organizaciones comunitarias: reflexiones a partir de la experiencia de la Coordinadora de Jardines Maternales Comunitarios de La Matanza”. En *Argumentos* (17), 150-177.

Kergoat, D. (2009). *Dynamique et consubstantialité des rapports sociaux*. En E. Dorlin (ed.). *Sexe, race, classe. Pour une épistémologie de la domination*. Paris: PUF.

Labrunée, M. E. y Dahul, M. L. (2017). “Bienestar de niños y niñas en el cordón frutihortícola del Partido de General Pueyrredón. Los espacios de cuidado como promotores de derechos y la prevención del trabajo infantil”. *Faces*, 23(49), 33-53.

Magliano, M. J., Mallimaci, A. I., Rosas, C., Borgeaud-Garciandía, N. (2018). “Migración y organización social del cuidado en Argentina: un campo de estudio emergente”. En R. Baeninger et al. (comps.). *Migrações Sul-Sul* (pp. 741-749). Campinas, SP: Nepo-UNICAMP.

Magliano, M. J., Perissinotti, M. V. y Zenklusen, D. (2014). “Estrategias en torno a las formas de apropiación y organización del espacio en un barrio de migrantes’ de la ciudad de Córdoba”. En *Estudios demográficos y urbanos*, 29(3), 513-539.

Mallimaci, A. (2018). “Mujeres migrantes y la gestión de los cuidados. La enfermería en el horizonte laboral”. En N. Borgeaud-Garciandía (ed.). *El trabajo de cuidado* (pp. 119-138). Buenos Aires: Fundación Medifé Edita.

Marzonetto, G. (2016). *Educación Inicial y servicios asistenciales para la primera infancia en la Ciudad de Buenos Aires: derechos universales, servicios estratificados*. Documentos de Trabajo CIEPP n. 95.

—(2017). “Estratificación socioespacial y por ingresos en los servicios de desarrollo infantil y cuidado en la Ciudad de Buenos Aires”. En *Nueva Época* (18).

Oddone, M. J. (2012). “Envejecimiento y familia en un contexto de cambio”. En *Revista de la Facultad de Ciencias Sociales* (81), 72-83.

—(2013). “La vejez en los textos de lectura de la escuela primaria: un recorrido entre fines del siglo XIX y los inicios del siglo XXI en Argentina”. En *Salud Colectiva*, 9(1), 27-40.

—(2018). “Condiciones de vida de las personas mayores”. En J. C. Piovani y A. Salvia. *La Argentina en el siglo XXI* (pp. 593-623). Buenos Aires: Siglo XXI.

Pautassi, L. (2007). “El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos”. En *Serie Mujer y Desarrollo*. Santiago de Chile: CEPAL, Naciones Unidas.

—(2018). “El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción”. En *El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 178-191). Ciudad de México: ONU MUJERES.

Pautassi, L., Arcidiácono, P. y Straschnoy, M. (2014). “Condicionando el cuidado. La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Argentina”. En *Íconos* (50).

Pautassi, L., Faur, E. y Gherardi, N. (2004). *Legislación laboral en seis países latinoamericanos. Avances y omisiones para una mayor equidad*. Serie Mujer y Desarrollo n. 56. Santiago de Chile: CEPAL.

Pautassi, L. y Zibecchi, C. (2010). *La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias*. Serie Políticas Sociales n. 159. Santiago de Chile: CEPAL.

—(coords.) (2013). *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*. Buenos Aires: ELA - Biblos.

—(2015). “Adultos mayores, cuidado e inclusión en la agenda de la seguridad social. La transición infinita”. En C. Grosman (dir.). *Los adultos mayores y la efectividad de sus derechos* (cap. 3, pp. 103-145). Santa Fe: Rubinzal-Culzoni.

Pereyra, F. (2012). “La regulación laboral de las trabajadoras domésticas en Argentina: situación actual y perspectivas”. En V. Esquivel, E. Faur y E. Jelin (eds.). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado* (pp. 165-199). Buenos Aires: IDES - UNFPA - UNICEF.

—(2015). “El servicio doméstico y sus derechos en Argentina. Un abordaje exploratorio desde la perspectiva de empleadas y empleadoras”. En *Nueva Sociedad* (256), 89-102.

Picco, P. y Soto, C. (2013). *Experiencias de educación y cuidado para la primera infancia*. Buenos Aires: Ministerio de Educación, Dirección de Educación Inicial.

Ponce, R. (2017). “La educación inicial argentina: desde una mirada sociohistórica”. En *Voces en el Fénix*, año 8, (66), 14-21.

Redondo, N. (2010). *La internación de personas mayores en instituciones de larga estadía en el Área Metropolitana de Buenos Aires. ¿Desconociendo derechos o promoviendo autonomía?* Serie de Estudio, n. 10. Buenos Aires: Universidad ISALUD.

Rodríguez Enríquez, C. (2015). *El trabajo de cuidado no remunerado en Argentina: un análisis desde la evidencia del Módulo de Trabajo no Remunerado*. Serie de Documentos de Trabajo: Políticas Públicas y derecho al cuidado, n. 2. Buenos Aires: ELA - ADC.

Rodríguez Enríquez, C. y Marzonetto, G. (2015a). “Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina”. En *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, 4(8), 103-134.

—(2015b). *El trabajo de cuidado remunerado: estudio de las condiciones de empleo en la educación básica y en el trabajo en casas particulares*. Serie de Documentos de Trabajo: Políticas Públicas y derecho al cuidado, n. 4. Buenos Aires: ELA - ADC.

Rodríguez Enríquez, C. y Sanchís, N. (coords.) (2010). *El papel de las migrantes paraguayas en la provisión de cuidados en Argentina*. Cadenas Globales de Cuidados. Buenos Aires: ONU Mujeres.

Roqué, M., Fassio, A., Arias, C. y Croas, R. (2015). *Residencias de Larga Estada para Adultos Mayores en Argentina. Relevamiento y evaluación*. Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social de la Nación - Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Rosas, C. (2018). "Mujeres migrantes en el cuidado comunitario. Organización, jerarquizaciones y disputas al sur de Buenos Aires". En C. Vega, R. Martínez Buján y M. Paredes (eds.). *Experiencias y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el Sur de Europa* (pp. 299-321). Madrid: Traficantes de Sueños.

Rosas, C., Jaramillo Fonnegra, V. y Blas Vergara, A. (2015). "Trabajo doméstico y migraciones latinoamericanas. Desde Argentina, hallazgos y reflexiones frente a los destinos extrarregionales". En *Estudios demográficos y urbanos*, 30(2), 253-290.

Steinberg, C. y Giacometti, C. (2019). "La oferta del nivel inicial en Argentina". En C. Steinberg y A. Cardini (dirs.). *Serie Mapa de la Educación Inicial en Argentina*. Buenos Aires: UNICEF - CIPPEC.

Steinberg, C. y Scasso, M. (2019). "El acceso a la educación inicial en Argentina". En C. Steinberg y A. Cardini (dirs.). *Serie Mapa de la Educación Inicial en Argentina*. Buenos Aires: UNICEF - CIPPEC

Suárez, C. (1988). *Aportes para la investigación de políticas sociales dirigidas a la vejez*. Documento de trabajo inédito. Buenos Aires.

Tuñón, I. (2019). *INFANCIA(S). Progresos y retrocesos en clave de desigualdad*. Documento estadístico. Barómetro de la Deuda Social Argentina, Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Buenos Aires.

Zibecchi, C. (2013). "Organizaciones comunitarias y cuidadoras: reconfiguración de responsabilidades en torno al cuidado infantil". En L. Pautassi y C. Zibecchi (coords.). *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*. Buenos Aires: Biblos.