



Organización
Internacional
del Trabajo

Recibir y brindar cuidados en condiciones de equidad: desafíos de la protección social y las políticas de empleo en Argentina

Carina Lupica

**Nº 5 Documento de Trabajo
Oficina de la OIT en Argentina**



Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a pubdroit@ilo.org, solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En www.ifro.org puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

OIT

Recibir y brindar cuidados en condiciones de equidad: desafíos de la protección social y las políticas de empleo en Argentina /Carina Lupica. 1a. ed. Buenos Aires: Oficina de País de la OIT para la Argentina, 2014. 64p. (Documentos de trabajo, N° 5)

02.09

Cuidados, protección social, trabajo decente, Argentina, pub OIT.

ISSN: 2310-4619 (impreso)

ISSN: 2310-4627 (web pdf)

Datos de catalogación de la OIT

El editor de esta serie de Documentos de Trabajo es Fabio Bertranou, Especialista Senior en Mercado de Trabajo, Oficina de País de la OIT para la Argentina.

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las avale.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías y en las oficinas locales que tiene en diversos países o pidiéndolas a: Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza o a: Oficina de país de la OIT para la Argentina, Av. Córdoba 950, piso 13, Buenos Aires, Argentina. También pueden solicitarse catálogos o listas de nuevas publicaciones a las direcciones antes mencionadas o por correo electrónico a: pubvente@ilo.org o biblioteca_bue@ilo.org

Visite nuestro sitio en la red: www.ilo.org/buenosaires

Advertencia

El uso de un lenguaje que no discrimine entre hombres, mujeres y otras identidades es una de las preocupaciones de la OIT. Sin embargo, aún no hay acuerdo entre los lingüistas y especialistas en el tema sobre la manera de hacerlo en castellano.

En tal sentido, y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español “o/a” para visibilizar la existencia de ambos sexos, en algunas oportunidades se ha optado por emplear el genérico tradicional masculino, entendiendo que todas las menciones en tal género representan siempre a hombres y mujeres.

Documento de trabajo N° 5

**Recibir y brindar cuidados en condiciones de equidad:
desafíos de la protección social y las políticas de empleo
en Argentina**

Documento de trabajo N° 5

**Recibir y brindar cuidados en condiciones de equidad:
desafíos de la protección social y las políticas de empleo
en Argentina**

Carina Lupica

Abril de 2014

Oficina de País de la OIT para la Argentina

Recibir y brindar cuidados en condiciones de equidad: desafíos de la protección social y las políticas de empleo en Argentina

Carina Lupica(*)

Resumen

En este documento se identifica y realiza un análisis acerca de los avances y desafíos de la incorporación de los cuidados como un componente del sistema de protección social en Argentina. En particular, se describen: a) los apoyos al cuidado a través de las coberturas en la seguridad económica y los mecanismos y servicios de cuidados para niños y niñas, para adultos mayores y para personas con discapacidad, y b) las condiciones de empleo de los trabajadores del cuidado, tal es el caso de las trabajadoras de casas particulares, los cuidadores domiciliarios, los docentes de educación inicial y los trabajadores del cuidado en organizaciones sociales y comunitarias. Además, se lista un conjunto de consideraciones para diseñar una agenda de propuestas, detectándose como los principales cambios necesarios para la recepción y provisión de cuidados en condiciones de equidad la adecuación de la legislación laboral, con el fin de garantizar los cuidados familiares de los trabajadores e involucrar a los hombres en los cuidados desde el mercado de trabajo; incrementar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de cuidados; promover condiciones de trabajo decente entre los trabajadores del cuidado; fortalecer el diálogo social y cimentar las bases para el cambio cultural, en favor de alcanzar la corresponsabilidad social de los cuidados, desde un enfoque de parentalidad.

Palabras clave: cuidados, protección social, trabajo decente, Argentina.

JEL: D13, J7, J13, J16, J22, J32.

(*) Carina Lupica, consultora de la Oficina de País de la OIT para la Argentina (OIT Argentina) y Directora Ejecutiva de la Fundación Observatorio de la Maternidad. La autora agradece los valiosos aportes realizados para la elaboración del presente documento a Fabio Bertranou, Alejandra Pángaro, Gustavo Ponce y Luis Casanova, funcionarios de OIT Argentina, y las sugerencias brindadas por Giuseppe Messina y Verena Damerau.

Índice de contenidos

Introducción	11
1. Cuidados y protección social	12
1.1 Los cuidados en la protección social argentina	15
1.2 Apoyo al cuidado mediante coberturas en seguridad económica	16
1.2.1 Tiempo para cuidar	18
1.2.2 Dinero para cuidar	21
1.3 Apoyo al cuidado mediante el acceso a bienes y servicios esenciales	22
1.3.1 Mecanismos y servicios de cuidados para niñas y niños	22
1.3.2 Servicios de cuidados domiciliarios para los adultos mayores	35
1.3.3 Servicios de cuidados para personas con discapacidad: la necesidad de incluir al grupo familiar	37
2. Los trabajadores del cuidado: condiciones de empleo y déficit de trabajo decente	39
2.1 Trabajadoras de casas particulares	40
2.2 Cuidadores domiciliarios.....	43
2.3 Docentes de educación inicial.....	44
2.4 Trabajadores del cuidado en organizaciones sociales y comunitarias	46
3. Consideraciones para una agenda de propuestas	48
3.1 Adecuar la legislación laboral para garantizar los cuidados familiares a los trabajadores.....	49
3.1.1 Adecuar los marcos legales nacionales a la normativa internacional	49
3.1.2 Involucrar a los hombres en los cuidados.....	50
3.1.3 Extender la protección a las trabajadoras y a los trabajadores desprotegidos por la legislación laboral	51
3.2 Incrementar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de cuidados.....	52
3.3 Promover condiciones de trabajo decente entre los trabajadores del cuidado	53
3.3.1 Reconocer el trabajo de cuidado y profesionalizarlo: el caso de las trabajadoras de casas particulares	54
3.4 Fortalecer el diálogo social y cimentar las bases para el cambio cultural.....	56
3.4.1 Afianzar el diálogo social como mecanismo para construir política	56
3.4.2 Reforzar conocimientos y acciones de sensibilización para la transformación cultural.....	57
Referencias	59

Índice de cuadros y gráficos

Cuadro N° 1.	Los cuidados en el sistema de protección social actual en Argentina	16
Cuadro N° 2.	Principales programas de transferencias de ingresos que contribuyen al cuidado, en el marco de la protección social argentina.....	17
Cuadro N° 3.	Protección de la maternidad en la legislación laboral argentina	20
Cuadro N° 4.	Tiempo de cuidado para los trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares en la legislación laboral argentina.....	20
Cuadro N° 5.	Beneficiarios y cobertura de los programas de transferencias de ingreso para niños, niñas y adolescentes en Argentina, 2008-2012 (en millones y porcentajes).....	21
Gráfico N° 1.	La organización del cuidado de las niñas y los niños en Argentina.....	23
Cuadro N° 6.	Organización de la educación inicial en Argentina	25
Cuadro N° 7.	Tasas de escolarización por año según salas. Total país, 2004-2009 (en porcentajes).....	26
Cuadro N° 8.	Tasas de escolarización por sala según jurisdicción, 2009 (en porcentajes).....	26
Cuadro N° 9.	Niñas y niños de 0 a 4 años por asistencia a establecimientos de desarrollo infantil según edad. Total país, 2011-2012 (en porcentajes)	28
Cuadro N° 10.	Niñas y niños de 0 a 4 años por asistencia a establecimientos de desarrollo infantil, por tipo de gestión del establecimiento al que asisten, según edad. Total país, 2011-2012 (en porcentajes)	32
Recuadro N° 1.	Centros de cuidado público-privados organizados dentro de estrategias de prevención y erradicación del trabajo infantil	32
Gráfico N° 2.	Condición de actividad de las mujeres y de los hombres de 14 a 49 años, según posición de parentesco. Argentina, total aglomerados urbanos, 2012 (en porcentajes)	34
Cuadro N° 11.	Ingresos individuales de las mujeres de 14 a 49 años ocupadas (en \$) y su representación en el ingreso total del hogar (en porcentajes). Total aglomerados urbanos, 2012	41

Siglas utilizadas

ACF	Asignación Crédito Fiscal
AFC	Asignación Familiar Contributiva
AFIP	Administración Federal de Ingresos Públicos
ANSES	Administración Nacional de la Seguridad Social
AUH	Asignación Universal por Hijo
CABA	Ciudad Autónoma de Buenos Aires
CeDIS	Centros de Desarrollo Infantil
CNTCP	Comisión Nacional de Trabajo en Casas Particulares
CTIO	Comisión para el Trabajo con Igualdad de Oportunidades
DGEyC	Dirección General de Estadística y Censos
DiNIECE	Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa
ECOVNA	Encuesta sobre Condiciones de Vida de Niñez y Adolescencia
EPH	Encuesta Permanente de Hogares
GBA	Gran Buenos Aires
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
INSSJP-PAMI	Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
MECON	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
MDS	Ministerio de Desarrollo Social de la Nación
MTEySS	Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
NOA	Noroeste Argentino
OEA	Organización de los Estados Americanos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONU-Mujeres	Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PNC	Pensiones No Contributivas
PPS	Piso de Protección Social
PTCI	Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas

Introducción

Durante la 101^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo de 2012 se aprobó la Recomendación núm. 202 sobre los pisos de protección social, donde se señala que estos deberían comprender determinadas garantías básicas de seguridad social, entre ellas, el fomento de los servicios sociales de cuidados para personas cuidado-dependientes, debido a su edad, incapacidad o estado de salud, desde la corresponsabilidad pública y social.

De esta manera se abre una oportunidad importante para asumir los cuidados como una necesidad social básica y, por lo tanto, como derecho de ciudadanía: el derecho universal a ser cuidado, a cuidar y al autocuidado, en condiciones de equidad. Cuando el cuidado se constituye en un derecho de ciudadanía, la sociedad y el Estado se obligan a atender las garantías y los mecanismos que aseguren su provisión digna a quienes lo requieren, como así también a amparar las condiciones para ejercer el cuidado de manera adecuada.

Incluir el derecho al cuidado como un componente del sistema de protección social implica adaptar el pacto social y fiscal para reorganizar la distribución social del cuidado entre el Estado, el mercado y la sociedad (lo que se denomina corresponsabilidad social de los cuidados), suscitar un reparto más equitativo de las responsabilidades familiares y domésticas entre hombres y mujeres en el interior de los hogares (es decir, desde el enfoque de parentalidad), y promover servicios de cuidados de calidad.

La atención del cuidado mediante la protección social comprende la tríada de tiempo, dinero y servicios para cuidar, es decir que supone permisos laborales para que quienes trabajan de forma remunerada puedan cuidar a sus familias, transferencias monetarias para ayudar económicamente a las familias de las personas que requieren cuidados y servicios de atención directa de los cuidados.

A la vez, la ampliación y creación de nuevos servicios de cuidados representan una oportunidad importante para formalizar empleos ya existentes y para generar nuevos puestos de trabajo, ya que se trata de tareas intensivas en mano de obra. En este sentido, el Estado debe adoptar una actitud activa en relación con la protección y promoción de las condiciones de trabajo de quienes se desempeñan en la amplia gama de los cuidados.

Se trata de revalorizar el rol de los trabajadores y trabajadoras del cuidado, fomentar condiciones de trabajo decente, impulsar formas de trabajo que sean profesionales y estén dignamente retribuidas, lo que representa, además, una forma de incentivar la calidad de los cuidados que reciben las personas que los requieren o demandan.

Mediante la elaboración del presente documento, se busca dar continuidad y profundizar la generación de conocimientos, para incentivar el diálogo social efectivo que contribuya a la incorporación de los cuidados en el sistema de protección social y a la promoción de la calidad y cantidad de empleo en Argentina. En el primer capítulo se sintetiza la noción de *cuidado* y se realiza un análisis de la situación actual de los cuidados en el marco de la protección social en Argentina, distinguiendo los apoyos según las coberturas en seguridad

económica y los mecanismos y servicios de cuidados para niños y niñas, adultos mayores y personas con discapacidad. En el segundo capítulo se describe la situación laboral de un conjunto de trabajadores del cuidado: las trabajadoras de casas particulares, los cuidadores domiciliarios, los docentes del nivel inicial de educación y los trabajadores del cuidado en organizaciones sociales y comunitarias. Finalmente, en el tercer capítulo se desarrollan las consideraciones finales que pueden servir de insumos para elaborar una agenda de propuestas, las cuales se han enmarcado en cuatro ejes principales: 1) la adecuación de la legislación laboral a las necesidades de los cuidados familiares de los trabajadores; 2) el incremento de la cobertura y la calidad de los servicios de cuidados; 3) la promoción de condiciones de trabajo decente entre los trabajadores del cuidado; y 4) el fortalecimiento del diálogo social para impulsar el cambio cultural necesario en favor de alcanzar la corresponsabilidad social de los cuidados.

1. Cuidados y protección social

El *cuidado* es una actividad específica que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestro cuerpo, nuestro ser y nuestro ambiente, todo lo cual buscamos preservar para entretener una compleja red del sostenimiento de la vida (Tronto, 2007, citado en Virreira Montaña, 2010). De esta forma, el cuidado refiere a la gestión y a la generación de los bienes, servicios y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio (Arriagada, 2010).

El acto de cuidar se considera un trabajo porque implica tiempo, conocimientos, recursos y desgaste de energía y porque genera valor para quienes se benefician de él en forma directa y también para la sociedad (CEPAL, 2010; Ravazi y Staab, 2010). La economía feminista argumenta que el trabajo de cuidado tiene valor económico, ya que es imprescindible para el sostenimiento y la reproducción del sistema económico y social. Por este motivo, acuñó el concepto de *economía del cuidado*, para referirse a la relación entre la manera en que las sociedades organizan el cuidado de sus miembros y el funcionamiento del sistema económico. Desde esta mirada, el trabajo de cuidado que se realiza dentro de los hogares es imprescindible para que el capital cuente cada día con fuerza de trabajo alimentada, descansada, educada y disponible, para contratar e incorporar en el proceso productivo. En consecuencia, el trabajo de cuidado es esencial para la reproducción de la forma capitalista de organización de la economía y tiene valor económico en la medida que contribuye a generar aquella riqueza que se determina en el mercado (Rodríguez Enríquez, 2013). La especificidad del trabajo de cuidado es la de basarse en lo relacional. Los cuidados se brindan y se reciben. Todas las personas son autovalentes y dependientes,¹ ambas cosas a la vez, por más que haya períodos de la vida en que prevalece la autosuficiencia (adultez) y otros en los que predomina la dependencia (niñez y vejez). En ese

¹ Algunas personas son “dependientes” en relación con actividades físicas o corporales cotidianas de supervivencia: no se pueden alimentar, higienizar, movilizar en la casa o en la calle, proteger de peligros o accidentes, sin ayuda de otra persona. Niños, adultos, algunos enfermos o personas con discapacidad requieren presencia y atención de otras personas en su vida cotidiana, con un contacto corporal directo.

sentido, todas las personas requieren de las familias, de la comunidad cercana y de la sociedad, para que les proporcionen soporte a lo largo de la vida (Aguirre, 2010).

El trabajo de cuidado es realizado en distintos ámbitos y por personas diferentes. Puede ser desarrollado en la esfera doméstica, dentro de la propia familia, pero también incluye el trabajo que se ejerce en la esfera no doméstica, donde operan el Estado, las empresas, los organismos sin fines de lucro y las sociedades. Los roles y responsabilidades de los distintos actores intervinientes se superponen e interconectan en la compleja organización social del cuidado. El concepto de *organización social del cuidado* se refiere a la configuración que surge del cruce entre las instituciones que regulan y proveen servicios de cuidados a las personas y los modos como los hogares de distintos niveles socioeconómicos y sus miembros se benefician de ellos (Faur, 2009, citada en Faur, 2012). Entender el cuidado como parte de la organización social supone prestar atención no solo a los aspectos microsociales sino también al rol de la política social en la provisión y regulación de las relaciones, actividades y responsabilidades de cuidado asignadas a las distintas instituciones y sujetos (Rodríguez Enríquez, 2013).

La división de las responsabilidades de cuidado tiene consecuencias sociales y de género relevantes. En la historia y aun en la actualidad, la principal carga del trabajo de cuidado ha recaído en las familias, y en su interior, en las mujeres. Ellas han sido y continúan siendo las principales responsables de la gestión de los cuidados de los integrantes de sus hogares. Por lo tanto, la provisión del cuidado queda sujeta a las capacidades y los recursos de quienes lo demandan y quienes lo proveen. Esto implica que, en contextos de institucionalidad pública y servicios públicos de cuidados insuficientes, las desigualdades socioeconómicas de las familias segmentan el acceso a los servicios de cuidados que brinda el mercado y se exacerbaban las situaciones de vulnerabilidad entre aquellos hogares con menores recursos, lo que conforma un círculo vicioso. Quienes tienen mejores ingresos pueden disponer de un mayor acceso a cuidados mercantiles y de mayor calidad, mientras que aquellas familias con menores ingresos deben recurrir al apoyo –muchas veces intermitente– de otras mujeres o cuidadoras informales para la atención de sus familiares (Batthyány, 2009). Eso no solo repercute en la calidad de los cuidados que reciben quienes los necesitan o requieren sino en las posibilidades de los miembros de las familias –en particular, de las mujeres– de mantenerse en el sistema de educación formal o incorporarse al mercado de trabajo y contribuir con sus ingresos laborales al bienestar de sus grupos familiares. De este modo, la consecuencia de que la responsabilidad del cuidado recaiga en las familias y, dentro de ellas, sobre las mujeres, acarrea pobreza de tiempo para quienes proveen los cuidados y pobreza de ingresos para los hogares. Estos déficits deben ser monetizados y añadidos en las tradicionales mediciones del bienestar y en los cálculos de los indicadores de pobreza (Antonopoulos, Masterson y Zacharias 2012; CEPAL, FAO, ONU Mujeres, PNUD y OIT, 2013).

La necesidad de cuidado no es un asunto nuevo. En todas las sociedades siempre hubo personas que han requerido la ayuda de terceros para realizar las actividades cotidianas. Sin embargo, en la actualidad, los modos tradicionales de atender las necesidades de cuidado están en crisis, debido a la variación en la magnitud y complejidad del fenómeno. El desequilibrio entre la oferta y la demanda de cuidados, como producto del

mayor número de personas que los requieren y, al mismo tiempo, debido a la menor proporción de personas en condiciones de proveerlos, se ha denominado “crisis de los cuidados” (CEPAL, 2010).

La conjunción de tres factores principales contribuye a la crisis de los cuidados. En primer lugar, el envejecimiento demográfico y el aumento en la esperanza de vida de las personas con enfermedades crónicas y discapacidades, lo que incrementa tanto el número de los individuos que es preciso cuidar como la complejidad de los cuidados que ellos demandan. En segundo lugar, las reformas de los servicios sanitarios, que ponen el énfasis en la atención de la salud en el propio entorno: alta precoz hospitalaria, programas de cirugía ambulatoria, reformas en la atención psiquiátrica. Cada día más personas con enfermedades graves, dependientes de tratamientos médicos de elevado contenido tecnológico o en situación terminal, son atendidas en sus hogares (Arriagada, 2010). En tercer lugar, existen cambios en la estructura y dinámica familiar que limitan la disponibilidad de cuidadores, por ejemplo, la creciente incorporación de las mujeres en el mercado laboral, el incremento de familias con dos proveedores de ingresos y la jefatura femenina del hogar (Lupica, 2010).

Tal situación acontece en un contexto de mayor participación masculina en las labores de cuidado, aunque de manera insuficiente, ya que los hombres no se han incorporado a tales tareas en el grado que la nueva realidad social lo amerita. Ellos colaboran pero no asumen la misma responsabilidad que las mujeres en la gestión del cuidado y las actividades del hogar (Wainerman, 2003; Hochschild, 2008; CEPAL, 2010; PNUD, 2010 y Sernam 2010, citados en Lupica, 2013a). Adicionalmente, tampoco se ha producido un aumento significativo en la provisión de servicios públicos de cuidados ni se ha logrado reorganizar la institucionalidad que norma la vida social. En un escenario donde aún no se han desencadenado rupturas significativas en las concepciones culturales predominantes, que consideran que la reproducción social es una responsabilidad de las mujeres y no de las sociedades, la crisis de los cuidados y sus consecuencias plantean a los sistemas de protección social demandas específicas en materia de acceso a servicios sociales y políticas de cuidado (Lupica, 2010).

Existe una necesidad imperiosa de sincronizar o buscar un nuevo punto de equilibrio entre el derecho al cuidado y la arquitectura de la protección social vigente, que puede ser definida como el conjunto de intervenciones de entes públicos y privados que busca la cobertura de los riesgos y las necesidades sociales básicas de los individuos y los hogares, mediante la seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios indispensables para asegurar el bienestar (Bertranou, 2004).

En el marco de la protección social, el cuidado debe ser entendido como un derecho básico de ciudadanía que la colectividad asume y garantiza para maximizar el bienestar individual y social, con directa competencia del Estado en la provisión de servicios de cuidados y en la regulación de las responsabilidades que asumen otras instituciones y actores. Desde esta perspectiva, el derecho universal al cuidado comprende las garantías y los mecanismos que aseguran la provisión digna de cuidados a quienes los requieren y las condiciones de trabajo decente para que los trabajadores del cuidado puedan ejercer su rol de manera adecuada.

1.1. Los cuidados en la protección social argentina

Durante la 101^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) de 2012 se aprobó la Recomendación núm. 202 sobre los pisos de protección social,² donde se señala que los pisos de protección social deben comprender determinadas garantías básicas de seguridad social, entre ellas, el fomento de los servicios sociales de cuidados para personas cuidado-dependientes, debido a su edad, incapacidad o estado de salud, desde la corresponsabilidad pública y social (Recomendación núm. 202, OIT, 2012).

El Piso de Protección Social (PPS) alude al conjunto de derechos sociales, infraestructuras y servicios básicos con los que todas las personas deberían poder contar, a efectos de garantizar la puesta en práctica de los derechos consagrados en los tratados de derechos humanos. El PPS incluye dos tipos principales de garantías:

- la seguridad básica de los ingresos, mediante diversas formas de transferencias sociales (en efectivo o en especie), tales como prestaciones por hijos a cargo, pensiones para los adultos mayores o para las personas con discapacidades, apoyo a los ingresos y/o garantías y servicios relativos al empleo para las personas desempleadas y los trabajadores pobres;
- el acceso universal y la asequibilidad a servicios sociales esenciales en los ámbitos de la salud, el agua, el saneamiento, la educación, la seguridad alimentaria, la vivienda y otras esferas destinadas a las prioridades nacionales (OIT, 2012).

Incorporar los cuidados al PPS implica emplear las transferencias de ingresos para garantizar el acceso al cuidado –incluidas las licencias remuneradas– y ofrecer servicios de atención directa a las personas que los requieren, como parte de los servicios básicos que mejoran el nivel de vida y aseguran la supervivencia. Es decir que la atención del cuidado mediante la protección social comprende tres componentes básicos: tiempo, dinero y servicios para cuidar (Provoste Fernández, 2012).

En Argentina, el sistema de protección social está compuesto por una importante cantidad de políticas y programas que forman parte tanto de la protección social básica como de otros componentes de la escalera de la protección social, en particular, de los seguros contributivos obligatorios (Bertranou y Vezza, 2010). A partir de un análisis general de estas políticas y estos programas, se pueden identificar varios componentes que estarían conformando el sistema de la protección social vinculado con los cuidados, tanto en materia de seguridad económica como de acceso a servicios esenciales.

² El Piso de Protección Social surge en el mes de abril de 2009, como una iniciativa conjunta de acción multilateral adoptada por el Alto Comisionado de Programas del Consejo de Secretarios Ejecutivos de las Naciones Unidas, para atender las consecuencias de la crisis económica iniciada a fines de 2008. Está coliderada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) y cuenta con la participación de 19 organizaciones multilaterales. Consiste en un conjunto integrado de políticas sociales, diseñado para garantizar a toda persona la seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios sociales esenciales, prestando especial atención a los grupos vulnerables y protegiendo y empoderando a las personas a lo largo de la vida.

Cuadro 1. Los cuidados en el sistema de protección social actual en Argentina

PROTECCIÓN SOCIAL / SEGURIDAD SOCIAL			
Funciones e instrumentos	Componente contributivo	Componente no contributivo	Políticas sectoriales
Seguridad económica (tiempo e ingresos)	Protección de la maternidad en el trabajo y licencias remuneradas para el cuidado Previsión social Subsidios y asignaciones familiares contributivas	Subsidios y asignaciones familiares no contributivas	
Acceso a bienes y servicios esenciales (servicios)	Servicios de cuidados en el trabajo	Servicios de cuidados ofrecidos por el área social y las organizaciones sociales y comunitarias	Apoyo al cuidado a través del sistema educativo y de salud

Fuente: elaboración propia.

1.2. Apoyo al cuidado mediante coberturas en seguridad económica

Las garantías de seguridad económica incluyen las transferencias de ingresos a las personas y las familias que contribuyen a atender distintos riesgos y vulnerabilidades (incluidos los cuidados), tales como las asignaciones familiares, las transferencias por vejez e invalidez y otras prestaciones monetarias asociadas. Si bien inicialmente esas prestaciones correspondían a los trabajadores que poseían un empleo formal, durante la última década se han extendido a los trabajadores informales y a sus familias.

De este modo se ha ido consolidando una combinación de programas contributivos y no contributivos de transferencias de ingresos cuyo objetivo es otorgar seguridad o autonomía económica a los trabajadores – activos y pasivos–, quienes al mismo tiempo contribuyen a su autocuidado y el cuidado de las personas que de ellos dependen: los niños y niñas, los adultos mayores y las personas con necesidades especiales.

En el cuadro 2 se presentan las principales características de los programas más relevantes de transferencia de ingresos –incluidas las licencias remuneradas en el trabajo–, en el marco del actual sistema de protección social en Argentina, que contribuyen con la autonomía y seguridad económica de los trabajadores y sus familias y, simultáneamente, con su cuidado y autocuidado.

Cuadro 2. Principales programas de transferencias de ingresos que contribuyen al cuidado, en el marco de la protección social argentina

Población	Programa	Esquema	Presentación	Beneficiarios (aproximados)	Administrador
Niños, niñas y adolescentes	Protección de la maternidad en el trabajo	Contributivo	Monto mensual equivalente al 100% del salario de la trabajadora.	71.159 con asignación familiar prenatal y 92.293 con asignación familiar por maternidad. Asalariados en relación de dependencia, beneficiarios de la Ley de riesgos del trabajo y seguro por desempleo.	Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES)
	Asignaciones familiares	Contributivo	Asignación familiar por nacimiento de hijo, monto mensual de \$750 y, por adopción, monto mensual de \$4500 (para ingresos del grupo familiar entre \$200 y \$30.000). Prenatal: monto mensual entre \$110 y \$992, dependiendo del ingreso del grupo familiar y la zona, y, en el caso de discapacidad, entre \$720 y \$3000. Asignación anual por escolaridad: entre \$501 y \$1020 (ANSES, valores a marzo de 2014).	3.642.100 con asignaciones familiares por hijo, 79.776 con asignaciones familiares por hijo con discapacidad, 218.416 con beneficios por asignación familiar por nacimiento, 418 con beneficios por asignación familiar por adopción, y 3.010.008 con ayuda escolar anual. Asalariados del sector privado, beneficiarios del seguro de riesgos del trabajo y del seguro de desempleo, beneficiarios del Sistema previsional y de pensiones no contributivas, con ingresos del grupo familiar entre \$200 y \$30.000. La percepción de ingresos por todo concepto de un importe superior a \$15.000 por parte de al menos uno de los integrantes del grupo familiar excluye del cobro de asignaciones familiares al grupo familiar completo (ANSES, valores a febrero de 2014). Régimen especial para empleados públicos.	
	Asignación Universal por Hijo y por Embarazo	No contributivo	Monto mensual de \$460 por hijo y, en caso de discapacidad, de \$1500. Existen condicionalidades en educación y salud. Por embarazo, el monto mensual de la asignación es de \$460 a partir de la semana 12 de gestación y hasta el nacimiento o interrupción del embarazo (ANSES, valores a febrero de 2014).	3.597.014 niños y niñas menores de 18 años, 219.044 mujeres embarazadas. Monotributistas sociales, desocupados u ocupados en la economía informal, con ingresos inferiores al salario mínimo. Empleadas y empleados del Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares.	
	Pensiones para madres de más de 7 hijos	No contributivo	Monto mensual acorde con el incremento de la jubilación mínima: \$2165 (ANSES, valores a marzo de 2014).	348.234 madres, madres con más de siete hijos, propios o adoptados (pensión vitalicia).	Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, Ministerio de Desarrollo Social

Continúa en página 18

Población	Programa	Esquema	Presentación	Beneficiarios (aproximados)	Administrador
Adultos mayores	Jubilaciones y pensiones	Contributivo	Monto mensual de jubilación mínima, \$2757, y haber medio mensual de jubilaciones, \$4804 (ANSES, valores a marzo de 2014). Subsidios para los cuidados, otorgados por el PAMI a los jubilados y pensionados que cobran la percepción mínima.	1.765.593 jubilados, 1.310.089 pensionados, 115.876 jubilados excajas provinciales, 32.363 pensionados excajas provinciales. Personas retiradas que han cumplido con el requisito de tener 30 años en contribuciones.	Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES)
	Jubilaciones y pensiones a partir de la moratoria previsional	Semi contributivo	Valor cercano al beneficio jubilatorio mínimo del sistema contributivo.	2.350.918 jubilados, 178.107 pensionados. Personas retiradas que no cumplían el requisito de las contribuciones.	
	Pensiones asistenciales por vejez	No contributivo	Prestación promedio mensual de \$1939 (ANSES, valores a marzo de 2014).	23.895 personas mayores de 70 años, sin contribuciones y en situación de pobreza.	Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, Ministerio de Desarrollo Social
Personas con discapacidad	Pensiones para personas con invalidez	No contributivo	Prestación promedio mensual equivalente al 70% del beneficio mínimo del sistema contributivo: \$1930 aproximadamente (a partir de marzo de 2014).	822.918 personas con invalidez, es decir que acrediten un 76% o más de incapacidad.	Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, Ministerio de Desarrollo Social

Fuente: elaboración propia sobre la base de la Ley de Presupuesto Nacional 2013, Decisión Administrativa N° 1/2013. Ejecución presupuestaria 2012. Oficina Nacional de Presupuesto. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, ANSES y Asociación Internacional de la Seguridad Social, 2011.

1.2.1. Tiempo para cuidar

Los marcos legales de protección de la maternidad en el trabajo y las medidas de corresponsabilidad de los cuidados brindan tiempo para que los trabajadores puedan ejercer el cuidado de sus familiares, a través de licencias remuneradas y no remuneradas. Sin embargo, la legislación argentina presenta algunas limitaciones.³ En primer lugar, las disposiciones legales regulan exclusivamente el trabajo remunerado que está registrado, es decir que implica relación de dependencia. Esto es así a pesar de que la Constitución de la Nación reconoce la protección del sistema de seguridad social a las trabajadoras embarazadas y en período de lactancia, más allá de si aportan o no al sistema de la seguridad social (art. 75, inc. 23). De esta manera, una proporción importante de trabajadores y trabajadoras ocupados queda sin poder gozar de los derechos

³. Para mayores detalles, véase Lupica, 2010.

mínimos al cuidado y el autocuidado, porque se desempeñan en el sector informal, en pequeñas empresas, como cuentapropistas o patrones, o porque se trata de trabajadores familiares no remunerados.⁴

En segundo lugar, la normativa laboral es acotada: la licencia por maternidad es inferior a la establecida en los convenios de la OIT y la percepción monetaria, durante la licencia por maternidad, es considerada asignación familiar,⁵ en tanto se centra en demandas de cuidado y autocuidado muy específicas relacionadas con el embarazo y la maternidad sin considerar el cuidado de niños más grandes, adultos mayores, personas enfermas o aquellas con necesidades especiales. Por otra parte, en Argentina no existen las licencias de cuidado, por lo tanto, la única opción es la de “excedencia”, que solo pueden tomar las mujeres al término de su licencia por maternidad para cuidar un hijo durante el primer año de vida, pero sin percibir remuneración ni contar con aportes a la seguridad social.

En tercer lugar, son escasas las disposiciones que fomenten la corresponsabilidad paterna en el cuidado de hijos e hijas, lo cual fortalece la concepción tradicional de que son las mujeres las principales responsables de las tareas del hogar y de los cuidados. Debido a esto, la incorporación de las licencias de paternidad (que varía entre 2 y 5 días) adquiere mucha importancia, tanto simbólica como real, como forma de reconocer el derecho del padre a participar en el cuidado y atención de los hijos recién nacidos (cuadro 4).

En cuarto lugar, debe destacarse que existen desigualdades entre los derechos de los trabajadores del sector público y privado, y una heterogeneidad regional entre los primeros con distintas regulaciones a nivel local (CIPPEC, 2013).

Una quinta particularidad consiste en la existencia de situaciones habituales de cuidado que no son alcanzadas por la normativa actual, por ejemplo, la maternidad y paternidad por adopción y el cuidado de familiares directos enfermos y/o de personas con necesidades especiales (excepto la extensión de la licencia por maternidad en el caso del nacimiento de un hijo con síndrome de Down).⁶ Ante estas situaciones, algunos casos son cubiertos a través de la negociación colectiva, lo que los convierte en ejemplo de buenas prácticas. Finalmente, un sexto aspecto importante sobre la legislación laboral lo constituye su grado de cumplimiento,

⁴ Estos son sectores donde las mujeres –principales responsables de las tareas de cuidado– están sobrerrepresentadas, en especial, las que se encuentran en situación de pobreza y no cuentan con los años de escolaridad suficientes que les permitan mejorar la posición que ocupan en el mercado de trabajo (Lupica, 2010).

⁵ Mediante una interpretación restrictiva de la ley, durante el goce de la licencia por maternidad la trabajadora no percibe remuneraciones sino un subsidio familiar por maternidad por parte de la ANSES. Así, el importe que cobra la trabajadora durante los 90 días de licencia no constituye un salario y, por lo tanto, no está sujeto a contribuciones patronales de ningún tipo y no se incluye en el cómputo del aguinaldo anual (sueldo anual complementario). De esta manera, las mujeres que tienen hijos deben trabajar tanto tiempo más como períodos de licencia por maternidad hayan tenido, para poder alcanzar la efectiva antigüedad en el empleo y jubilarse. El hecho de que tener hijos alargue la vida laboral de las mujeres es una injusticia de género, que perjudica a las trabajadoras con responsabilidades familiares.

⁶ La licencia de maternidad en caso de nacimiento de hijo con síndrome de Down consiste en el derecho a seis meses adicionales de licencia sin goce de sueldo, contados desde la fecha de vencimiento del período de prohibición de trabajo por maternidad. Para acogerse a tal beneficio, la trabajadora debe comunicar fehacientemente el diagnóstico del recién nacido al empleador mediante certificado médico expedido por autoridad sanitaria oficial, por lo menos con 15 días de anticipación al vencimiento del período de prohibición de trabajo por maternidad.

ya que esta puede ser vulnerada por dos vías principales: la evasión y falta de fiscalización o por las condiciones de muchos puestos de trabajo (debidas a la organización o la extensión de la jornada laboral), razones que limitan la posibilidad de gozar de los derechos laborales.

Finalmente, un sexto aspecto importante sobre la legislación laboral lo constituye su grado de cumplimiento, ya que esta puede ser vulnerada por dos vías principales: la evasión y falta de fiscalización o por las condiciones de muchos puestos de trabajo (debidas a la organización o la extensión de la jornada laboral), razones que limitan la posibilidad de gozar de los derechos laborales.

Cuadro N° 3. Protección de la maternidad en la legislación laboral argentina

Medidas seleccionadas	Fuero maternal	Licencia de maternidad			Permisos para la lactancia
		Tiempo de lactancia	Prestación	Fuente	
Sector privado	Prohibición de despido durante el embarazo, licencia por maternidad y hasta 7 meses y medio anteriores o posteriores a la fecha de parto.	90 días	100% del salario durante la totalidad del período	Seguridad social	Dos descansos de 30 minutos cada uno, hasta los 12 meses del hijo
Sector público	Derecho a la estabilidad para planta permanente que no se rija para la Ley de Contrato de Trabajo.	100 días y 110 días a partir del nacimiento del tercer hijo			Dos descansos de una hora cada uno, hasta los 12 meses del hijo, con opción de ingresar o retirarse dos horas antes o después, respectivamente

Fuente: elaboración propia sobre la base de la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744, la Ley Marco de Regulación del Empleo Público Nacional N° 25.164 del año 1999, la Ley N° 24.185 y el Decreto Reglamentario N° 447/93 de Convenciones Colectivas de Trabajo para la Administración Pública Nacional, homologado por el Decreto Nacional N° 214/2006.

Cuadro N° 4. Tiempo de cuidado para los trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares en la legislación laboral argentina

Medidas seleccionadas	Licencias de paternidad	Licencias por necesidades familiares
Sector privado	2 días	Licencia de 3 días por muerte de hijo/cónyuge/padres; derecho exclusivo de la mujer a excedencia por cuidado de hijos; derecho exclusivo de la mujer a 6 meses de licencia por hijo con síndrome de Down.
Sector público	5 días	30 días de licencia para trabajadores con hijos menores de edad, en caso de fallecer la madre, padre o tutor.

Fuente: elaboración propia sobre la base de la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744, la Ley Marco de Regulación del Empleo Público Nacional N° 25.164 del año 1999, la Ley N° 24.185 y el Decreto Reglamentario N° 447/93 de Convenciones Colectivas de Trabajo para la Administración Pública Nacional, homologado por el Decreto Nacional N° 214/2006.

1.2.2. Dinero para cuidar⁷

Mediante los componentes contributivo y no contributivo del sistema de protección social, en Argentina reciben apoyos monetarios aproximadamente el 80% de los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años (10 millones sobre un total de 12,3 millones; Bertranou y Casanova, 2013) y el 91% de los adultos mayores (65 años y más; Rofman, Apella y Vezza, 2013).

Cuadro N° 5. Beneficiarios y cobertura de los programas de transferencias de ingreso para niños, niñas y adolescentes en Argentina, 2008-2012 (en millones y porcentajes)

Componente	Denominación	2008	2009	2010	2011	2012 ⁽¹⁾
No contributivo	AUH ⁽²⁾		3,4	3,5	3,6	3,4
	Personas menores de 19 años cubiertas por el Plan Familias ⁽³⁾	1,8				
Contributivo	AFC - sector privado ⁽⁴⁾	4,0	3,8	3,5	3,3	2,9
	AFC - sector público ⁽⁵⁾	2,0	2,1	2,2	2,2	2,2
Crédito fiscal	Deducción fiscal en el impuesto a las ganancias - ACF	0,6	0,7	0,7	s/d	s/d
Total de beneficiarios		8,3	10,0	9,9	9,1	8,5
Total de personas menores de 18 años		12,3	12,3	12,3	12,3	12,3
Cobertura ⁽⁶⁾		63%	76%	75%	73%	69%

Notas: ⁽¹⁾ al segundo trimestre de 2012. ⁽²⁾ En 2009 el dato corresponde a los meses de noviembre y diciembre. Incluye asignación por hijo con discapacidad. ⁽³⁾ Personas menores de 19 años cubiertas por el Plan Familias. ⁽⁴⁾ Incluye asignación a activos y pasivos. ⁽⁵⁾ Estimación en función del empleo del sector público y las características socio-demográficas de los hogares con trabajadores ocupados en el sector público. ⁽⁶⁾ No discrimina potenciales solapamientos.

Fuente: Bertranou y Casanova, 2013.

Esta situación evidencia la progresiva extensión de la cobertura de la protección social hacia los sectores tradicionalmente descubiertos, porque se encuentran fuera del mercado formal del trabajo. En particular, la cobertura de las personas menores de edad se ha producido gracias a la incorporación de la Asignación Universal por Hijo (AUH),⁸ mientras que la de los adultos mayores es resultado de la ampliación de los beneficiarios del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), entre otras medidas, por la implementación de la moratoria previsional o Plan de inclusión previsional.⁹

⁷ Para mayores detalles sobre los programas de apoyos monetarios que se brindan en el marco del actual sistema de protección social en Argentina, mediante los componentes contributivos y no contributivos, véase: Bertranou (coord.) (2010) y Bertranou y Casanova (2013b).

⁸ La Asignación Universal por Hijo (AUH) fue creada mediante el Decreto N° 1602/09 e incorporada como subsistema no contributivo al ya existente Régimen de Asignaciones Familiares fijado por la Ley N° 24.714. Mediante este programa se otorgan prestaciones monetarias a los hijos de los trabajadores no registrados que ganen menos del salario mínimo vital y móvil, de los desocupados y de las trabajadoras de casas particulares.

⁹ La moratoria previsional constituyó una puerta de entrada a la percepción de un beneficio por jubilación o pensión del régimen regular para aquellas personas que no cumplían las condiciones de elegibilidad. Desde su entrada en vigencia, a mediados de 2005, hasta fines de 2011, un total de 2,7 millones de personas, que carecían de los años de aportes necesarios para jubilarse, pudieron acceder a una prestación previsional, gracias a la flexibilización de las condiciones de acceso (Rofman, Apella y Vezza, 2013).

Por otra parte, el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, a través de la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, administra las Pensiones No Contributivas (PNC) para aquellas madres que tengan 7 hijos o más (según Ley N° 23.746 y Decreto Reglamentario N° 2360/90) y para personas con invalidez (según Ley N° 18.910 y Decreto Reglamentario N° 432/1997), que se encuentren en situación de vulnerabilidad social. Este tipo de pensiones, cuyo monto es equivalente a la jubilación mínima, no requiere aportes o cotización para que se efectivice su otorgamiento.

El segundo componente del sistema de apoyo a los ingresos de las familias consiste en las Asignaciones Familiares Contributivas (AFC), que pueden ser recibidas tanto por los trabajadores activos como por los trabajadores pasivos. En el primer caso, se cubren las asignaciones familiares correspondientes a los trabajadores en relación de dependencia y a los beneficiarios de la Ley de Riesgos de Trabajo, del Seguro por Desempleo, de acuerdo con lo dispuesto por la Ley N° 24.714 y sus modificatorias. En el segundo caso, en cambio, se cubren las asignaciones familiares correspondientes al subsistema no contributivo para los beneficiarios del Sistema Integrado Previsional Argentino, según lo dispuesto por la Ley N° 24.714 y sus modificatorias.

Pese al notable avance alcanzado en la cobertura de las niñas, niños y adolescentes y de los adultos mayores, mediante los diversos tipos de apoyos monetarios que se brindan a través del sistema contributivo y no contributivo del actual sistema de protección social en Argentina, los ingresos no siempre resultan suficientes para satisfacer las necesidades y los riesgos que padecen las personas dependientes y sus familias, incluidas su autonomía económica y sus necesidades de cuidado. En estos casos, las familias en las cuales se insertan los individuos deben realizar esfuerzos adicionales para generar recursos que permitan contribuir con su cuidado, lo cual puede intensificar las tensiones en la conciliación entre el trabajo y la familia de quienes aportan ingresos al hogar.

Las aportaciones económicas para el cuidado que brinda el Estado desde la protección social deben ser complementadas con la implementación de servicios públicos y gratuitos de cuidados, para todos los niños, los adultos mayores y las personas con necesidades especiales.

1.3. Apoyo al cuidado mediante el acceso a bienes y servicios esenciales

1.3.1. Mecanismos y servicios de cuidados para niñas y niños

El incremento de la incorporación de las mujeres en el mercado de trabajo y el auge del enfoque que afirma que la socialización temprana de los niños y las niñas favorece su desarrollo provoca que cada vez más familias decidan externalizar el cuidado de sus hijos, es decir, dejarlos al cuidado de otra persona o institución durante algunas horas del día. De este modo, la disponibilidad de los centros de cuidado infantil de calidad resulta cada vez más necesaria y, por otra parte, compete al Estado promover su acceso en condiciones de igualdad.

En el país, existe una diversidad de instituciones destinadas a los cuidados de los niños más pequeños: salas cunas, prejardines, jardines maternos e infantiles, centros de desarrollo infantil o centros de cuidado comunitario, entre otros. Estas instituciones se originaron por distintas motivaciones: algunas han sido instauradas

como derecho laboral de las madres trabajadoras para facilitar su desempeño laboral, mientras otras surgen en el marco de la atención de los niños y niñas en situación de vulnerabilidad social y pobreza y, por lo tanto, también cubren necesidades básicas, como puede ser la de brindar alimentación.

Los mecanismos y servicios para el cuidado de los niños pueden tener dependencia del sistema educativo formal, público o privado, o de instituciones del área de desarrollo social nacional, provincial o municipal o, directamente, ser gestionadas por organizaciones no gubernamentales, comunitarias, e incluso por las empresas en las que trabajan las madres de los niños. Adicionalmente, quienes tienen mayores niveles de ingresos cubren sus necesidades de cuidado mediante el acceso a establecimientos privados y/o mediante la contratación de cuidadoras a domicilio, tales como niñeras y trabajadoras del hogar.

De este panorama se deduce que la satisfacción de las necesidades de cuidados de los niños es, en Argentina, heterogénea en su oferta –diversidad de origen y objetivos, grupos etarios cubiertos, tipos de instituciones responsables, condiciones de trabajo de las personas que se desempeñan en los distintos servicios, modos de organización, calidad de los cuidados y regulación– y también en su demanda, en particular, según el nivel socioeconómico y lugar de residencia de las familias y según las oportunidades que obtengan las mujeres de los hogares en el mercado de trabajo.

La interrelación y superposición entre los distintos actores y regulaciones conforman un entramado institucional complejo, que demanda un esfuerzo importante de articulación entre múltiples áreas gubernamentales y entre estas con la sociedad civil, el sector privado y los hogares, a fin de garantizar las necesidades de cuidado de los más pequeños, en condiciones de calidad.

Gráfico N° 1. La organización del cuidado de las niñas y los niños en Argentina



Fuente: elaboración propia.

• *Servicios de cuidados para niñas y niños en los lugares de trabajo*

Los beneficios de los servicios de cuidados en los lugares de trabajo alcanzan de manera exclusiva a los hijos más pequeños de las mujeres que se desempeñan como asalariadas en el sector formal de la economía. La Ley de Contrato de Trabajo establece en su artículo N° 179 que los empleadores deben habilitar salas maternales y guarderías infantiles en función del número de trabajadoras ocupadas. Por otra parte, la Ley N° 11.317 estableció un cupo de 50 trabajadoras mayores de 18 años por establecimiento, para que rija la obligación de instalar salas maternales y guarderías. Posteriormente, la Ley N° 20.582 dispuso la instalación de jardines maternales zonales.

La principal limitación de la normativa es que no alcanza a las trabajadoras que se desempeñan en las pequeñas empresas y en los sectores informales de la economía y, además, que asocia el derecho de los centros de cuidado a las mujeres trabajadoras, excluyendo a los trabajadores varones.

Más allá de los problemas de diseño, las disposiciones legales que regulan los servicios de cuidados en el lugar de trabajo nunca fueron reglamentadas y, por lo tanto, tienen escasa operatividad. En otras palabras, la situación actual es que las unidades productivas no están obligadas a su cumplimiento y el Estado no puede fiscalizar su implementación.

Lamentablemente, el sistema estadístico de Argentina presenta debilidades para el análisis del alcance y la cobertura de los servicios de cuidados en el ámbito laboral. La Encuesta Permanente de Hogares que realiza de forma continua el INDEC y la Encuesta de Indicadores Laborales del Ministerio de Trabajo –dirigida a empresas de diez o más trabajadores y trabajadoras asalariadas– no incorporan preguntas sobre el beneficio de guardería en los lugares de trabajo. Sin embargo, los relevamientos y estudios cualitativos que han realizado otros centros de estudios permiten corroborar que son muy pocas las unidades productivas que ofrecen beneficios de cuidados a sus trabajadores. Según los resultados de una encuesta realizada en 2012 por la iniciativa Empresas por la Infancia, sobre un total de 464 empresas del sector privado de distinto tamaño, el 91% manifestó no contar con servicios de jardín maternal dentro o fuera de su establecimiento para los hijos de sus trabajadores y trabajadoras (Empresas por la Infancia, 2012).

En el sector público, en cambio, la legislación se destaca por contemplar una ayuda económica para todos aquellos trabajadores y trabajadoras que tienen hijos de entre 45 días y 5 años de edad cumplidos antes del 30 de junio de cada año y que los envían a jardines maternales o guarderías (Decreto N° 214/06, art. 131).

• *Apoyo al cuidado de niñas y niños a través del sistema educativo*

En Argentina, la oferta pública de servicios de cuidados para los niños y niñas de hasta 5 años de edad está regulada por dos leyes principales: la Ley Nacional de Educación N° 26.206 de 2006 y la Ley de Promoción y Regulación de los Centros de Desarrollo Infantil (CeDIS) N° 26.233 de 2007. Mientras la autoridad de aplicación de la primera es el Ministerio de Educación de la Nación, la segunda depende del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

La sanción de la Ley Nacional de Educación N° 26.206 significó un avance relativo en la concepción de los cuidados infantiles como una cuestión social, ya que supuso una transferencia de las responsabilidades del cuidado infantil desde las familias hacia las escuelas.¹⁰ Con esta ley, se reconoce el nivel inicial como una unidad pedagógica que comprende a los niños de 45 días a 5 años de edad inclusive y se establece la asistencia de los que tienen entre 3 y 5 años a jardines infantiles, en tanto es obligatorio solo el último año de asistencia, si bien el Estado nacional, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se comprometen a universalizar los servicios educativos para los niños de 4 años de edad (cuadro 6). Adicionalmente, la Ley de Financiamiento Educativo N° 26.075 de 2005 define como uno de sus objetivos prioritarios incluir en el nivel inicial a todos los niños de 5 años de edad y asegurar la incorporación creciente de los niños de 3 y 4 años, dando prioridad a los sectores sociales más desfavorecidos.¹¹

La sanción de ambas normas significó la asunción de la responsabilidad por parte del Ministerio de Educación de cuidar y educar a los niños desde los 3 años de edad y, en especial, a aquellos que tienen mayores necesidades sociales.

Cuadro N° 6. Organización de la Educación Inicial en Argentina

Sistema Nacional de Educación Formal para la Educación Inicial			
Ley Federal de Educación N° 24.195 (1993)		Ley de Educación Nacional N° 26.206 (2006)	
Nivel inicial: 3 a 5 años	Jardín de infantes: 3 y 4 años (Ministerio de Educación)	Educación inicial: 45 días a 5 años	Jardín maternal: 45 días a 2 años (Ministerios de Educación, Desarrollo Social y Salud)
	Jardín de infantes obligatorio: 5 años (Ministerio de Educación)		Jardín de infantes: 3 y 4 años (Ministerio de Educación) El Estado tiene la obligación de universalizar los servicios para niños de 4 años de edad (Ministerio de Educación)
			Jardín de infantes obligatorio: 5 años (Ministerio de Educación)

Fuente: elaboración propia sobre la base de las leyes de Educación N° 24.195 y N° 26.206.

El avance normativo tuvo su correlato en la expansión de la cobertura del nivel inicial de educación para los niños de 3 a 5 años de edad, pese a lo cual aún no se ha logrado la universalización deseada, en especial entre los niños más pequeños (cuadro 7). Por otra parte, la cobertura se encuentra estratificada en todo el territorio nacional, según la capacidad de inversión de las provincias y la edad de los niños. Como se puede

¹⁰ Un primer avance en este sentido se produjo con la sanción de la Ley Federal de Educación N° 24.195 en 1993 que estableció la obligatoriedad del preescolar para los niños de 5 años de edad e instó a los gobiernos provinciales a proveer vacantes.

¹¹ La Ley de Financiamiento Educativo N° 26.075 estableció que el gobierno nacional, los gobiernos provinciales y el de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deben aumentar progresivamente la inversión en educación, ciencia y tecnología entre los años 2006 y 2010, hasta alcanzar en 2010 una participación del 6% del producto interno bruto (PIB).

observar en el cuadro 8, siete provincias tienen una cobertura inferior al 10% de los alumnos de la sala de 3 años, frente a los casos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), que tiene una cobertura del 60,8%, y la Provincia de Buenos Aires, con una cobertura del 67,3%. Para la sala de 4 años las tasas de escolarización se elevan notablemente en todas las jurisdicciones, pero persisten las diferencias, mientras que para la sala de 5 años se observa una menor variación entre jurisdicciones, al acercarse 17 de ellas a la cobertura universal (superior al 97%).

Cuadro N° 7. Tasas de escolarización por año según salas. Total país, 2004-2009 (en porcentajes)

Sala	2004	2005	2006	2007	2008	2009
3 años	30,5	31,2	32,6	34,0	35,8	36,9
4 años	58,9	62,1	63,8	68,0	73,4	77,1
5 años	91,9	94,9	94,6	95,0	94,9	95,7

Fuente: Boletín Temas de Educación N° 8, DiNIECE, Ministerio de Educación de la Nación (2010).

Cuadro N° 8. Tasas de escolarización por sala según jurisdicción, 2009 (en porcentajes)

Jurisdicción	Sala de 3 años	Sala de 4 años	Sala de 5 años
Buenos Aires	67,3	91,2	93,3
Catamarca	12,9	62,3	95,7
Chaco	10,9	59,2	88,8
Chubut	37,9	95,3	98,9
CABA	60,8	80,0	98,4
Córdoba	15,1	97,5	99,5
Corrientes	13,8	51,1	96,4
Entre Ríos	15,4	66,2	99,0
Formosa	7,7	52,7	95,1
Jujuy	12,5	53,9	98,5
La Pampa	4,7	41,2	99,5
La Rioja	26,9	92,1	99,1
Mendoza	3,3	65,1	98,9
Misiones	3,5	41,1	93,1
Neuquén	19,2	67,5	98,9
Río Negro	20,7	80,0	98,8
Salta	6,2	36,1	98,1
San Juan	6,0	47,0	98,5
San Luis	12,6	74,7	97,8
Santa Cruz	22,5	100,0	98,9
Santa Fe	29,8	79,6	98,2
Santiago del Estero	29,0	95,1	88,0
Tierra del Fuego	36,2	96,1	99,8
Tucumán	5,8	41,0	99,0
Total	36,6	76,5	95,7

Fuente: Boletín Temas de Educación N° 8, DiNIECE, Ministerio de Educación de la Nación (2010).

De acuerdo con la Ley Nacional de Educación N° 26.206, el cuidado de los niños de 45 días a 2 años de edad quedó relegado al ámbito de la educación no formal (jardines maternos), y su atención es una responsabilidad compartida entre las autoridades educativas y las áreas de niñez de los Ministerios Nacionales de Desarrollo Social y de Salud. En la práctica, eso significa que las provisiones estatales para los niños y niñas más pequeños están sujetas a la asignación de prioridades y presupuestos en cada una de las 24 jurisdicciones del país, lo cual incide de forma significativa en la escasez de provisiones estatales para esa franja etaria. Este vacío regulatorio podría responder a un problema presupuestario –debido al elevado costo de los jardines maternos– pero también da cuenta de un enfoque cultural vinculado con a quiénes (qué sectores, instituciones y actores) les compete la atención de la primera infancia (Faur, 2012).

• *Los Centros de Desarrollo Infantil del Ministerio de Desarrollo Social*

Para complementar la oferta del sistema educativo, el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación institucionaliza aquellos espacios que cubren las zonas periféricas del cuidado y la pedagogía: los denominados Centros de Desarrollo Infantil (CeDIS). Estos centros cumplen la doble función de contener a quienes no acceden a los servicios ofrecidos por el sistema educativo y, a la vez, regular una modalidad de intervención preexistente en la comunidad, muchas veces a cargo de la sociedad civil.

Lamentablemente, son escasos los datos acerca de la existencia de guarderías y jardines maternos, el nivel de asistencia y cobertura, los recursos estatales destinados a la atención de los niños y niñas más pequeños y cuál es la calidad de los servicios prestados en cada una de las modalidades que se ofrecen en el país. En general, las encuestas oficiales se limitan a relevar datos sobre la educación formal y dejan de lado las diversas formas en que se resuelve la problemática del cuidado infantil en los primeros años de vida. Este déficit es reconocido por las autoridades gubernamentales, quienes poco a poco comienzan a implementar medidas para subsanarlo. Por ejemplo, entre las metas presupuestarias ligadas al programa Creciendo Juntos¹² figura la implementación de un Registro Único de Centros de Desarrollo Infantil Comunitarios, así como realizar un mapeo para luego generar una nómina de Centros de Desarrollo Infantil Comunitarios ya identificados (Ministerio de Economía de la Nación, Ley de Presupuesto Nacional 2013).

Por otra parte, el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (MDS), conjuntamente con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), implementó la Encuesta sobre Condiciones de Vida de Niñez y Adolescencia (ECOVNA)¹³ 2011-2012. De acuerdo con sus resultados, solo el 32% de los 3,3 millones de

¹² El compromiso de trabajo conjunto entre el Ministerio de Educación y el de Desarrollo Social de la Nación que estableció la Ley Federal de Educación N° 26.206 se plasma en el programa gubernamental Creciendo Juntos, mediante el cual se propone construir, refaccionar, ampliar y equipar espacios de atención a la primera infancia en todo el país, con el objetivo de mejorar las condiciones de atención, cuidado y educación de niños y niñas. Asimismo, desde el programa se fomentan cursos de formación y capacitación destinados a los educadores, madres cuidadoras, cocineras, nutricionistas y profesionales de diversas especialidades, que acompañan y garantizan el acceso de los más pequeños a sus derechos. Para su implementación, Creciendo Juntos trabaja en la conformación de Mesas interministeriales e intersectoriales de primera infancia, a nivel provincial y municipal, que promueven la participación de equipos de trabajo especializados en educación, desarrollo social, salud, trabajo, género y derechos humanos.

¹³ La ECOVNA se realizó a partir de una muestra probabilística bietápica de hogares residentes en localidades urbanas de 5000 habitantes y más de todo el país, con el objetivo de obtener mediciones confiables sobre las condiciones de vida de la niñez y adolescencia, que complementen la información ya disponible a partir del Sistema Estadístico Nacional (Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia 2011-2012).

niños de 0 a 4 años de edad que viven en el país asiste a instituciones de desarrollo infantil, en tanto esta concurrencia crece a medida que asciende la edad de los niños (cuadro 9) y el nivel socioeconómico de sus familias. Según el estudio, asiste a algún centro de desarrollo infantil el 20,7% de los niños de 0 a 4 años de edad del primer quintil de ingresos y lo hace el 52,1% de los que forman parte de hogares ubicados en el quinto quintil de ingresos.

Cuadro N° 9. Niñas y niños de 0 a 4 años por asistencia a establecimientos de desarrollo infantil según edad. Total país, 2011-2012 (en porcentajes)

Edad	Asiste a un establecimiento de desarrollo infantil			Total
	Sí	No	NS/NC*	
Menos de 1 año	3,1	96,8	0,1	
1 año	8,4	91,6	0,0	100,0
2 años	20,2	79,8	0,0	100,0
3 años	50,5	49,5	0,0	100,0
4 años	76,7	23,0	0,3	100,0
Total	32,0	67,9	0,1	100,0

Nota: * NS/NC: no sabe / no contesta.
Fuente: ECOVNA 2011-2012, Unicef.

La ECOVNA 2011-2012 indaga sobre los principales motivos por los cuales la mayoría (68%) de los niños y niñas de 0 a 4 años no asiste a un centro de cuidado. Así se obtiene como datos que el 79% de los niños que no asiste a centros de cuidado es por decisión de la propia familia: la mayoría (54,4%) prefiere que los niños queden al cuidado de un familiar y el 24,3% restante no considera necesario enviar al niño o niña a esos espacios. Por otro lado, solo en un porcentaje muy bajo de respuestas (9,7%), se identificaron dificultades de acceso debido a falta de vacantes en el centro de desarrollo infantil del barrio (3,8%), porque no hay suficientes instituciones en el barrio (3,2%) o por dificultades económicas (2,7%).

Los motivos argumentados por los adultos para justificar la inasistencia de los niños pequeños a los centros de cuidado varían según la edad. La preferencia porque el niño quede al cuidado de un familiar desciende a medida que el niño crece, por ejemplo, el 62,7% de los adultos a cargo de niños menores de 1 año que no asisten a centros de cuidado encuentra justificativos frente al 32,9% de los que están a cargo de niños de 4 años. Si bien, comparativamente y en términos generales, los casos continúan presentando poca incidencia, las razones vinculadas con las dificultades de acceso a los centros se presentan con mayor frecuencia a medida que se asciende en la edad de los niños. Así, el 16,5% de los adultos a cargo de niños de 4 años que no asisten a centros de cuidado infantil manifiesta que no hay vacantes; el 7,1%, que no hay centros en sus barrios y el 4,3%, que tiene dificultades económicas. En contraposición, lo hace el 0,1%, el 1,0% y el 1,5% de los adultos a cargo de menores de 1 año, respectivamente.

Al considerar los quintiles socioeconómicos, se observa que la preferencia porque el niño o la niña quede al cuidado de un familiar es mayor entre las familias con mayores recursos socioeconómicos (64,0% de los adultos del quintil 5 y 51,8% de los del quintil 1), mientras que las familias de los primeros quintiles de ingresos argumentan con mayor frecuencia la carencia de oferta de centros en sus barrios y también de vacantes (10,7% de los adultos del quintil 1 contra el 1,4% de los adultos del quintil 5).

Al observar las razones de la inasistencia entre las distintas regiones del país, se destaca que el porcentaje de entrevistados que prefiere que el niño esté al cuidado de un familiar es mayor en el interior de la provincia de Buenos Aires (68,9%) y más bajo en el GBA (41,8%). En esta última región, es mayor el porcentaje de quienes mencionan la falta de vacantes en la institución del barrio (7,5%) que el valor registrado, a nivel nacional, para la misma categoría (3,8%). La falta de centros de desarrollo infantil o de vacantes en las instituciones del barrio es, en términos relativos, menor en CABA (1,7%). Las razones económicas son mencionadas con mayor frecuencia en Cuyo (8,0%) y en el NOA (5,0%) y se ubican por encima del total nacional (2,7%).

Como se desprende de la encuesta mencionada, la no asistencia de niños y niñas pequeños a un centro de cuidado es consecuencia de la concepción aún vigente en la sociedad acerca de que los cuidados son un asunto familiar, en especial de las madres, además de la limitada oferta de servicios públicos de cuidados de calidad para esta franja etaria, lo que contribuye a desincentivar la demanda. Los CeDIS son más escasos y disponen de un número más limitado de vacantes que los jardines de infantes del ámbito educativo y son más asistenciales y menos pedagógicos.

Adicionalmente, las dificultades que deben enfrentar las familias durante el proceso de ingreso a los CeDIS contribuyen a desmotivar la demanda de cupos. En primer lugar, no es sencillo obtener información sobre la oferta de servicios públicos de cuidados, los requisitos para la inscripción y las vacantes existentes. En segundo lugar, ocurre que la entrada a los CeDIS se considera un “beneficio” y no un “derecho exigible” al que se accede según los criterios socioeconómicos de los usuarios, la proximidad domiciliaria y la condición laboral de las madres de los niños.

La prestación limitada y diferencial en los servicios públicos de educación inicial impacta en las posibilidades de desarrollo de las familias ya que, por un lado, dificulta la inserción de las mujeres más humildes con hijos pequeños en el mercado de trabajo y, por otro lado, condiciona las trayectorias escolares de los niños y niñas de las familias en situación de vulnerabilidad social.

• *Servicios de cuidados para niñas y niños ofrecidos por organizaciones sociales y comunitarias*

En Argentina, las organizaciones comunales o barriales se originaron a partir de los comedores infantiles y comunitarios que crecieron y se extendieron después de la crisis de 1989. En ese entonces, los programas alimentarios cambiaron su modalidad de atención y, en lugar de distribuir alimentos a las familias, comenzaron a organizar comedores comunitarios que permitían hacer economías de escala y controlar la calidad y el

consumo de las raciones alimentarias. Los intentos por transformar esos comedores en centros de desarrollo y cuidados infantiles obtuvieron resultados escasos, pero tuvieron el mérito de instalar en la agenda de las políticas públicas la atención del desarrollo psicosocial de los niños y niñas pobres de entre 2 y 5 años de edad (Britos *et al.*, 2003, citado en Lupica, 2010).

Estas instituciones renacen durante la crisis de diciembre de 2001, con la consecuente creación del Programa de Emergencia Alimentaria para la atención prioritaria de las necesidades básicas alimentarias de la población en riesgo de subsistencia. Así, se produce la expansión y el fortalecimiento de los comedores comunitarios a la vez que se amplía su jornada de atención. Esto último posibilitó que muchas madres se incorporaran al mercado de trabajo y facilitó el cumplimiento de la contraprestación laboral que las beneficiarias del Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados¹⁴ debían cumplir para continuar como perceptoras del beneficio.

A partir de entonces, muchos de los comedores fueron mutando hacia centros de atención y cuidado infantil, incorporándose incluso a los CeDIS del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Sin embargo, muchos de ellos adolecen de apoyo estatal suficiente para satisfacer carencias de infraestructura y en la formación de los trabajadores a cargo del cuidado de los niños y niñas, entre otras falencias.

La mayoría de los jardines comunitarios dispone de salas para niños de hasta 3 años de edad y, a partir de entonces, no siempre permite un pasaje directo para la obtención de un cupo en un jardín de infantes del sistema educativo, en la sala obligatoria de 5 años. De modo que los niños y las niñas que asisten a los centros comunitarios pueden atravesar un difícil proceso para conseguir cupo en el ámbito formal de educación una vez que egresan de un jardín comunitario.

Por otra parte, los centros disponen de niveles de institucionalización mucho más frágiles que los jardines del sistema educativo, porque están configurados desde una lógica asistencial. Desde la perspectiva legal, los jardines de infantes y maternales poseen una normativa que regula los espacios físicos y las dinámicas pedagógicas, marco que protege tanto a los niños como a sus docentes, mientras que los jardines comunitarios operan bajo normas de mayor flexibilidad, en todo sentido, y con mecanismos de control insuficientes. Adicionalmente, los servicios de cuidados ofrecidos por las organizaciones comunales o barriales son atendidos por mujeres del mismo barrio, cuyo trabajo de cuidado muchas veces se realiza en condiciones de precariedad laboral y a cambio de escasos ingresos o de un plan social.

Pese a todo, las organizaciones sociales y comunitarias cumplen un rol fundamental en el cuidado infantil, si bien tampoco llegan a cubrir la totalidad de la demanda social que recae sobre ellos. Basta mencionar la

¹⁴ El Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados fue creado en 2002 por el Decreto N° 565, para otorgar un beneficio monetario mensual a todos los jefes y jefas de hogar con hijos de hasta 18 años de edad, o hijos con discapacidad –cualquiera fuera su edad– que se encontraran desocupados. A cambio, los titulares del beneficio debían certificar la asistencia de los hijos a las escuelas y los controles de salud, y debían realizar una contraprestación laboral.

existencia de largas “listas de espera” en los jardines maternos y de infantes oficiales y aun en las propias organizaciones de la sociedad civil, para comprender que se trata de una cuestión de urgente atención por parte de la política pública (Pautassi y Zibecchi, 2010).

Un aspecto a destacar que surge de un estudio realizado por Laura Pautassi (2009) es la percepción por parte de las mujeres cuidadoras y educadoras de los centros comunitarios de que el cuidado de los niños en contextos de pobreza es una responsabilidad social –en la cual están involucrados el tercer sector y el Estado– y no individual y privada de cada familia. Particularmente, porque estas mujeres comprenden la importancia que el período vital de la temprana infancia tiene para la posterior trayectoria educativa de los niños y niñas y, por lo tanto, la urgencia de proveer un servicio de cuidado integral que aborde las mayores necesidades (intelectuales, psicológicas, afectivas, lúdicas, didácticas) que tienen los niños que asisten a sus organizaciones respecto de aquellos que viven en contextos socioeconómicos más favorables (Pautassi, 2009, citado en Pautassi y Zibecchi, 2010).

• *Servicios de cuidados para niños y niñas ofrecidos por el sector privado*

En el otro extremo de la pirámide socioeconómica, mercantilizar el cuidado constituye una estrategia históricamente desarrollada por aquellas familias que disponen de recursos para tomar servicios educativos o de cuidados de gestión privada o contratar a cuidadoras domiciliarias –sean niñeras o trabajadoras del hogar–, para la atención de sus hijos.¹⁵

En particular, el sector privado cubre la demanda de cuidados de los niños más pequeños, justamente en el tramo etario en el cual la normativa atenúa la obligación del Estado. Así, la participación del sector de gestión privada en la matrícula total del nivel inicial a cargo del Ministerio de Educación de la Nación pasa del 27,9%, en la sala de 5 años, al 43,3%, en la sala de 3 años (según datos de la DiNIECE, 2010). La ECOVNA 2011-2012, de Unicef, ofrece resultados similares, estableciendo que la asistencia de los niños de hasta 2 años de edad es mayor (por encima del 60%) en establecimientos de gestión privada (cuadro 10).¹⁶ De la información se desprende que, allí donde el mercado ocupa una función más importante, el impacto sobre los receptores del cuidado será diferencial de acuerdo con el nivel socioeconómico al que pertenezcan sus familias.

¹⁵ En este documento se utilizan indistintamente y con la misma referencia las denominaciones “trabajadoras del hogar”, “trabajadoras de casas particulares” y “trabajadoras domésticas”.

¹⁶ La indagación sobre el tipo de establecimiento de desarrollo infantil incluye a las instituciones del Estado o públicas y privadas dependientes tanto del sistema formal como del no formal. Son instituciones del sector privado aquellas administradas por personas o instituciones de carácter privado, incluyendo particulares, instituciones no gubernamentales con o sin fines de lucro y emprendimientos de servicios educativos, aun cuando reciban subsidios estatales.

Cuadro N° 10. Niñas y niños de 0 a 4 años por asistencia a establecimientos de desarrollo infantil, por tipo de gestión del establecimiento al que asisten, según edad.

Total país, 2011-2012 (en porcentajes)

Edad	Asiste a un establecimiento de desarrollo infantil			Total
	Público	Privado	NS/NC*	
Menos de 1 año	-	-	-	
1 año	32,1	67,7	0,2	100,0
2 años	35,9	62,8	1,3	100,0
3 años	55,4	44,6	0,0	100,0
4 años	68,6	31,4	0,0	100,0
Total	57,7	42,1	0,2	100,0

Nota: * NS/NC: no sabe / no contesta. La cantidad de casos en la muestra es insuficiente para establecer estimaciones confiables sobre los niños y niñas menores de 1 año de edad.

Fuente: ECOVNA 2011-2012, Unicef.

Las instituciones de gestión privada son muy heterogéneas. El valor de sus cuotas varía significativamente según los subsidios estatales que puedan recibir y la jornada y las actividades que ofrecen. Ante la ausencia de vacantes en instituciones públicas, muchos usuarios, no solo las familias con mayores recursos, recurren a jardines de infantes privados. Las motivaciones de los grupos familiares para inclinarse por esas instituciones van desde la valoración de las actividades que ofrecen (por ejemplo, aprenden idiomas o computación) y los horarios de atención, hasta la evaluación del costo de oportunidad para la incorporación de las mujeres en el mercado de trabajo, junto con los pros y los contras que la alternativa conlleva desde el punto de vista económico.

Recuadro N° 1. Centros de cuidado público-privados organizados dentro de estrategias de prevención y erradicación del trabajo infantil

Desde hace algunos años, y tomando la recomendación de la Comisión Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil - CONAETI, se ha avanzado en la creación de espacios de atención y cuidado de los niños y niñas en los ámbitos de trabajo de cosecha de sus padres con el objetivo de prevenir y erradicar el trabajo infantil. Estos centros deben incorporar actividades lúdicas, creativas y artísticas destinadas a niños, niñas y adolescentes. Lamentablemente, los déficits de información impiden contar con un mapeo completo sobre los centros de cuidado que, bajo esta modalidad, existen en la actualidad. De acuerdo con un estudio realizado por Claudia Giacometti (2014), sobre la base de un relevamiento de los distintos programas que se implementan desde el ámbito estatal en diversas provincias y algunas iniciativas privadas (y pese a que hay mucho por mejorar), la oferta de cuidado infantil para padres y madres que ven incrementada la carga de trabajo durante el período de cosecha tiene efectos positivos en la disminución del trabajo infantil y en el trabajo doméstico, contribuye a mejorar las condiciones de vida de los niños que se encuentran en contextos de alta pobreza y promueve el compromiso social de los distintos actores comunales que intervienen en el desarrollo de las iniciativas.

Fuente: Giacometti (2014), Mapeo de Centros de Cuidado Infantil en Argentina. Documento de Consultoría. Oficina Internacional del trabajo - OIT, Argentina.

• *La provisión intrahogar de los cuidados de niñas y niños*

No hay una única manera sino diferentes posibilidades –dinámicas y fluctuantes– de organizar el cuidado, según se trate de hogares en los cuales las mujeres participan o no en el mercado de trabajo, de hogares de sectores medios o populares, con jefatura femenina o con pareja conviviente y, también, según la cantidad y la edad de los hijos. Aun así, en el seno de todas las familias se provee gran parte del cuidado y las principales responsables de ese trabajo son las mujeres, en particular, las madres. De acuerdo con los resultados de la Encuesta de Uso del Tiempo de la Ciudad de Buenos Aires (2005), las madres proveen el 60% del tiempo total destinado al cuidado infantil que se proporciona en el hogar, mientras que los padres aportan el 20% y el 20% restante se distribuye entre otras mujeres no residentes en el hogar (12%), otras mujeres residentes en el hogar (4%), otros hombres no residentes en el hogar (3%) y, finalmente, otros hombres residentes en el hogar (1%). Estos datos también muestran que el 76% del cuidado infantil en los hogares está a cargo de las mujeres (DGEyC, 2005).

Tal situación se produce incluso cuando las mujeres trabajan de manera remunerada. En aquellos hogares donde los dos miembros de la pareja trabajan para el mercado, las madres dedican más del doble del tiempo al cuidado de los niños, niñas y adolescentes que se proporciona en el hogar (tres horas diarias) respecto de la dedicación alcanzada por los padres (de 1:20 horas diarias) (DGEyC, 2005).

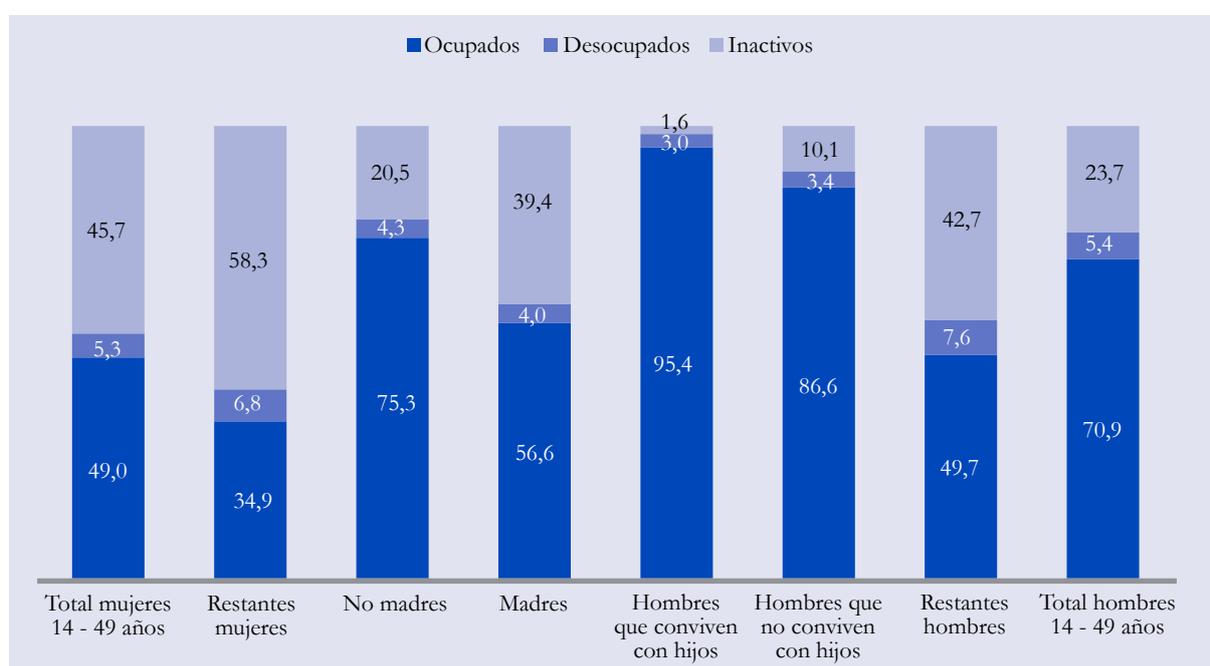
Un estudio de opinión sobre la organización del cuidado en el área metropolitana de Buenos Aires, realizado por el Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) en 2011, arroja resultados similares: el 76% de las personas entrevistadas sostiene que son las madres las que se encargan de las tareas de cuidado que efectúan las familias, incluso el 50% responde que ellas lo hacen de manera exclusiva. Las tareas de cuidado recaen en menor medida sobre los padres (22%) y sobre otras personas mayores de edad, que viven o no en el hogar de referencia (18% y 10%, respectivamente; según Gherardi, Pautassi y Zibecchi, 2011).

A pesar de las tareas del hogar y de cuidado que continúan desarrollando principalmente las madres, ellas han logrado incrementar su participación en el mercado de trabajo. Así, en 2012, el 60,6% de las madres participaba del mercado de trabajo (estaban ocupadas o desocupadas), mientras que durante el período 1984-1987 lo hacía el 37,7% de ellas. Con su trabajo, las madres aportan en promedio la mitad (49,1%) del ingreso total de los hogares (ITH), lo que significa que se ha roto el esquema del varón como único proveedor.¹⁷

¹⁷ El estudio de las mujeres madres se realiza sobre la base de Lupica (2013b). Todos los datos corresponden al procesamiento de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) continua (promedio de dos primeros trimestres 2012) del Indec. Debido a la imposibilidad de vincular directamente a una madre con sus hijos e hijas a través de la información proporcionada por la EPH, se optó por recurrir a variables sustitutivas (proxys). Así, se definió como universo de análisis al conjunto conformado por “las mujeres de 14 a 49 años”, al que se dividió en las siguientes tres categorías de estudio: “las madres” (mujeres que tienen entre 14 y 49 años de edad, son jefas de hogar o cónyuges del jefe de hogar, y habitan en hogares en los cuales hay al menos un hijo), “las no madres” (mujeres que tienen entre 14 y 49 años de edad, son jefas de hogar o cónyuges del jefe de hogar, y habitan en hogares en los cuales no hay hijos), y las “restantes mujeres” (mujeres que tienen entre 14 y 49 años de edad y no son jefas ni cónyuges del jefe de hogar). Las dos primeras categorías de estudio son comparables por tratarse en ambos casos de jefes y jefas de hogar o cónyuges, mientras que la tercera categoría –“restantes”– se construyó por defecto para completar el universo de estudio.

La llegada de los hijos y las responsabilidades de cuidado repercuten de modo distinto en la participación laboral de las mujeres y de los hombres: cuando hay hijos en el hogar, los hombres participan más en el mercado de trabajo, mientras que, cuando ellas son madres, en muchos casos lo abandonan. Debido a la adaptación del desarrollo laboral de las mujeres al rol que desempeñan en el hogar, también se produce una brecha laboral entre las mujeres, según estas tengan o no hijos a cargo. Las desventajas de las mujeres respecto de los hombres y, a la vez, de las madres con relación a las mujeres que no tienen hijos se originan, entre otros motivos, en la distribución tradicional y desigual de las obligaciones del trabajo de cuidado (gráfico 2).

Gráfico N° 2. Condición de actividad de las mujeres y de los hombres de 14 a 49 años, según posición de parentesco. Argentina, total aglomerados urbanos, 2012 (en porcentajes)



Fuente: Lupica (2013b), sobre la base de la EPH continua, promedio de los dos primeros trimestres de 2012.

Para cumplir con el trabajo para el mercado y las actividades del hogar, muchas mujeres limitan su tiempo de descanso y ocio personal, así se afecta su salud física y psíquica y, en consecuencia, su calidad de vida se deteriora. Otras mujeres buscan empleos que les permitan combinar el tiempo dedicado a los cuidados con el destinado al trabajo remunerado, por ejemplo, empleos de media jornada o en los que pueden tener consigo a los hijos. Para una importante proporción de ellas esto significa acceder a trabajos precarios, informales o mal remunerados, situación que se presenta incluso entre las madres con mayores niveles educativos.¹⁸ En esta línea, se conoce que el 13,3% de las madres con estudios universitarios o terciarios completos no participa del mercado laboral –en comparación con el 0,5% de sus pares masculinos y el 3,5 de las mujeres sin hijos–, mien-

¹⁸ En los últimos veinticinco años se triplicó la proporción de mujeres con hijos que lograron completar sus estudios universitarios o terciarios: esta cifra pasó de 7,3%, en 1990, a 21,9%, en 2012. En consecuencia, ellas superan el porcentaje de los hombres que conviven cotidianamente con hijos y tienen estudios superiores (15%). (Lupica 2013b).

tras solo el 24,8% de las madres universitarias que trabaja se desempeñan como profesionales contra el 36,9% de sus pares varones. Las desventajas que sufren las mujeres en el ámbito laboral a causa de su maternidad y el consecuente incremento de las tareas de cuidado afecta principalmente a las que son más pobres, tienen más hijos, sus hijos son pequeños, son madres más jóvenes o son jefas de hogares monoparentales (Lupica, 2013b).

En el caso de las madres en situaciones sociales más favorables, suele ser una estrategia común la contratación de otras mujeres –de menores recursos– para cubrir las labores domésticas y para el cuidado de los niños y de otras personas de la familia, si bien, de todas maneras, se trata de un grupo minoritario.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2004-2005, solo el 11,3% de los hogares declara, en Argentina, realizar gastos en concepto de servicio doméstico. Según esta encuesta, el 70% de esos hogares se encuentra en el quintil de mayores ingresos de la población, y llega al 75% para el caso del trabajo doméstico sin retiro (INDEC, 2006).

La tercerización de las actividades de cuidado en el interior del hogar ha emancipado a las mujeres de los sectores socioeconómicos favorecidos de esas tareas y de la doble jornada laboral (es decir, de la sumatoria entre el tiempo dedicado al trabajo de cuidado en el hogar y el trabajo para el mercado), y les ha proporcionado la posibilidad de aprovechar nuevas oportunidades en el mercado de trabajo y de desarrollar una carrera profesional. Sin embargo, en el otro extremo, las mujeres con menores recursos no pueden desentenderse de sus propias obligaciones familiares y, cuando lo logran, es gracias a redes informales de ayuda encabezadas por otras mujeres.

En definitiva, es posible afirmar que la estratificación de las estrategias de cuidado que se brindan hacia el interior de los hogares tiene un elevado costo social, pues se reproducen las desigualdades en la inserción y el desarrollo laboral de las mujeres, lo que implica, como consecuencia, el ensanchamiento de las brechas socioeconómicas.

1.3.2. Servicios de cuidados domiciliarios para los adultos mayores

En Argentina, está creciendo la proporción de adultos mayores: las personas de 65 años y más representaban el 7% de la población total en 1970, el 8,9% en 1991 y el 10,2% en 2010. El 97,1% de la población de 65 años y más vive en hogares particulares y solo el 2,9% de ellos reside en instituciones colectivas, como hogares de ancianos u hospitales, lo que significa que su atención y cuidado constituyen principalmente una responsabilidad de sus familiares (Censo Nacional de Población y Vivienda, 2010).

Entre las personas mayores se registran diferentes niveles de autonomía o dependencia, según su estado de salud, el nivel de ingresos, la red familiar, las necesidades y posibilidades de acceder a servicios de cuidados, entre otros factores. Por otro lado, si los adultos mayores tienen más autonomía, pueden ser un apoyo importante para el cuidado de otras personas en el hogar.

En cambio, si requieren de cuidados intensos y no cuentan con ingresos suficientes para cubrirlos, tensionarán la provisión de cuidados hacia el interior de la familia de la que forman parte. Por lo tanto, conocer los

diferentes perfiles de dependencia de las personas de mayor edad es clave para la adecuada planificación de los servicios de cuidados que se deben ofrecer.

Existe consenso respecto del enfoque que se debiera adoptar para planificar los servicios de cuidados destinados a los adultos mayores. En primer lugar, es deseable la atención continua del adulto mayor en residencias, para todos aquellos que exhiben elevados niveles de fragilidad o dependencia y, en hospitales, en el caso de que requieran asistencia médica aguda (Casado y López, 2001).¹⁹ En segundo lugar, se debe facilitar el envejecimiento en el domicilio y en un entorno comunitario inclusivo, mediante el desarrollo de servicios de cuidados domiciliarios, lo que permite a las personas seguir viviendo con dignidad y alivia la carga emocional y económica de los cuidadores familiares (Huenchuán, 2009).

En ese sentido, la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación implementa el Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios, con el fin de prolongar la permanencia en el hogar de las personas con necesidades de atención sostenida, demorando o evitando su institucionalización. El programa consta de dos etapas o componentes diferenciados: la implementación de un curso de capacitación para quienes deseen desempeñarse como cuidadores domiciliarios y la prestación de cuidados domiciliarios a las personas en situación de vulnerabilidad social.

Los principales beneficiarios del programa son los adultos mayores que tienen limitaciones físicas, económicas y afectivas, es decir, aquellos que están en situación de pobreza, sufren aislamiento, soledad o abandono, tienen limitaciones físicas que les impiden realizar autónomamente las actividades de la vida diaria y presentan graves problemas de salud.

El Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios se comenzó a implementar en 1996, con una interrupción en su ejecución entre 2000 y 2002. La nueva puesta en marcha del programa en 2002 implicó una serie de transformaciones, como la modificación de la carga horaria y el monto de la beca de los cuidadores domiciliarios y la adecuación de la capacitación y la prestación en función de las características de los destinatarios.²⁰ También, si bien al principio este programa servía de contraprestación para los titulares de planes sociales, en 2005 se abrió la posibilidad de participar en el curso de formación a las personas desocupadas o interesadas en ser cuidadores domiciliarios.

¹⁹ En lo que respecta a la disponibilidad de servicios de salud, Argentina posee un sistema público y universal, es decir, al que todos los ciudadanos tienen derecho de acceder. Además, un elevado porcentaje de las personas mayores posee cobertura en salud a través del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSyP-PAMI), que depende del Programa Federal de Salud (PROFE) y de las obras sociales provinciales.

²⁰ Desde la perspectiva de los cuidadores, el monto de la beca que percibían y la ausencia de reintegro de viáticos y de aportes a la seguridad social constituían obstáculos para el desarrollo de sus tareas. El monto de la beca fue considerado insuficiente, tanto en relación con el tiempo requerido para desarrollar las tareas como por la responsabilidad que estas implicaban. El cuidador domiciliario también es una persona de escasos recursos, que antes de iniciar la etapa de prestación, en la mayoría de los casos, se encuentra sin ocupación laboral (CEPAL, UNFPA y Ministerio de Desarrollo Social, 2009).

Asimismo, en 2005 el Ministerio de Desarrollo Social firmó un convenio con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y con el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP-PAMI), mediante el cual se creó un acuerdo marco de trabajo que permitió articular los recursos específicos de cada organismo miembro. Desde entonces, a partir del subsidio que el PAMI ofrece a sus afiliados para la contratación de un cuidador domiciliario, se prioriza la postulación de los cuidadores formados por el programa del MDS, promoviendo su inserción en el mercado de trabajo.

La firma del convenio, junto con el apoyo de los gobiernos a nivel local, significó lograr una alternativa para la sostenibilidad de los servicios de cuidados para los adultos mayores pues permite, en parte, solucionar uno de los problemas más importantes del programa: la discontinuidad de la prestación cuando el cuidador deja de percibir la beca como contraprestación del servicio.

A través del programa, en 2012 se atendieron 5419 adultos mayores, enfermos terminales y personas con discapacidad y se capacitaron 6354 cuidadores domiciliarios y 1250 acompañantes domiciliarios (Cuenta de Inversión 2011, MECON). Según la Ley de Presupuesto, en 2013 se previó la capacitación de 6130 cuidadores domiciliarios y la asistencia a 4000 adultos en sus domicilios y a 470 en institutos²¹ (Ley de Presupuesto N° 26.784).

1.3.3. Servicios de cuidados para personas con discapacidad:²² la necesidad de incluir al grupo familiar

Las necesidades de cuidados por discapacidad son crecientes tanto en Argentina como en los países de Latinoamérica por varios factores, en particular, por la transición demográfica que conlleva una mayor importancia relativa de las enfermedades crónicas y degenerativas, por los avances médicos que aumentan la sobrevivencia en situaciones catastróficas y por los estilos de vida poco saludables que incrementan las necesidades de cuidados de salud y asistencia durante la vejez. A ello se suma la carencia de políticas preventivas y de atención oportuna, que reducirían la prevalencia de discapacidades.

En la región, son relativamente recientes los avances alcanzados en política sobre discapacidades. Concretamente, en Argentina se han realizado progresos normativos y en los servicios de educación especial para la atención de las personas con discapacidad. Entre ellos, se destacan la institución del Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas (según Ley N° 22.431, de 1981), la creación de la Comisión Nacio-

²¹ El Ministerio de Desarrollo Social de la Nación cuenta con 9 residencias ubicadas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; 6, en el Conurbano bonaerense, y 2, en el interior de la provincia de Buenos Aires.

²² La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad define en su artículo 1° el término “discapacidad” como una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social. La discapacidad temporal puede incluir enfermedades o accidentes que requieren asistencia (OEA, 1999).

nal Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas (Decreto N° 1101/87),²³ y el Sistema Único de Prestaciones Básicas para las Personas con Discapacidad, creado a fines de 1990.²⁴

Respecto a la educación especial, cabe recordar que las conclusiones de la Conferencia de Jomtien (1990) y de la Declaración de Salamanca (1994), ambas organizadas por la Unesco, sentaron los principios para una educación integrada y las bases para promover escuelas integradoras. Además, las demandas internacionales impulsaron la suscripción del Acuerdo Marco de Educación Especial (1988), en el que se plantea la necesidad de garantizar en los servicios educativos la integración de alumnos con necesidades educativas especiales. En este marco, la escuela especial tiene como tarea primordial la atención de las personas con necesidades educativas especiales con base en alguna discapacidad.

De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2010, el 91,2% de las personas con dificultad o limitación permanente²⁵ de 3 a 14 años asiste a la escuela (90,1%, en educación común y 9,9%, en educación especial), sin embargo, solo lo hace el 37% de quienes tienen entre 15 y 29 años (87,8% y 12,2%, respectivamente). Según datos del Ministerio de Educación Nacional (2011), del total de las unidades educativas de educación especial que hay en el país (1826), el 77,7% son de gestión estatal y el 22,3%, de gestión privada. Adicionalmente, el 58,9% de las unidades educativas ofrece nivel de enseñanza inicial, el 79,5%, nivel de enseñanza primaria, y el 25,9%, nivel de enseñanza secundaria.²⁶ A estas unidades educativas asisten 100.267 alumnos de todo el país. Desafortunadamente, no hay información disponible sobre la cantidad de unidades educativas de educación especial con jornada extendida (DiNIECE, 2011).

Como muestran estos datos, pese al avance normativo y en los servicios de educación, la dedicación al cuidado de personas con discapacidad continúa recayendo sobre las familias, subrayando, por otra parte, que se trata de la parte menos visible pero tal vez más exigente de los servicios de cuidados. Además de la persona con necesidades especiales, la familia constituye un grupo afectado por la discapacidad y es un agente clave en el proceso de rehabilitación, también con derecho a cuidado. Por lo tanto, las propuestas de cuidado para personas con discapacidad deben incluir los requerimientos de cuidado de las personas que los brindan, las limitaciones que tienen estos en la participación en el mercado laboral a causa del cuidado de un familiar con discapacidad y los efectos del esfuerzo de cuidado sobre su salud física y mental, entre otros factores.

²³ Mediante ambos instrumentos, el Estado se obliga a prestar servicios de rehabilitación integral, escolarización, formación laboral o profesional, regímenes diferenciales de seguridad social, entre otros, a las personas con discapacidad que no están incluidas dentro del sistema de las obras sociales, en la medida que aquellas o las personas de quienes dependen no puedan afrontarlos.

²⁴ El mismo es regulado por la Ley N° 24.901 de “Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad”, el Decreto N° 762/97 de creación del Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad y el Decreto Reglamentario de la Ley de Prestaciones Básicas (Decreto N° 1193/98). El Sistema tiene el objetivo de asegurar la universalidad de la atención de las personas con discapacidad, incluidos quienes no tienen cobertura social. Entre las prestaciones del Sistema único se encuentran “las preventivas” (protección de la madre y el feto, y estimulación y tratamientos para evitar o compensar la discapacidad) y “las de rehabilitación” (servicios de estimulación temprana, educativos terapéuticos, educativos, de rehabilitación psicofísica con o sin internación, centros de día, residencias, transporte, entre otros).

²⁵ El concepto de dificultad o limitación permanente considera a aquellas personas que cuentan con certificado de discapacidad y a aquellas que no lo poseen pero declaran tener alguna/s dificultad/es o limitación/es permanente/s para ver, oír, moverse, entender o aprender.

²⁶ La sumatoria de los niveles de enseñanza ofrecidos por las unidades educativas no suman el 100% porque un mismo establecimiento puede ofrecer más de un nivel de enseñanza y/o servicio educativo.

Pese a todo esto, los derechos de las personas cuidadoras aún no ingresan en las políticas de discapacidad en Argentina. En América Latina, es posible encontrar algunos ejemplos de buenas prácticas que pueden ser tomados en cuenta. En Chile, en 2006, se desarrolló el programa de enfermos postrados severos, que comprendía, entre otras medidas, la prestación de servicios a domicilio, apoyos técnicos y materiales, y un plan de cuidado de la cuidadora. En Colombia, se diseñó el programa Cuidando a los cuidadores, con el propósito de fortalecer las habilidades de cuidado de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica. En Ecuador, se entrega un bono que equivale a un salario mínimo vital a unas tres mil personas que son familiares o representantes de las personas que sufren de discapacidad intelectual o física severa y deben dejar de trabajar para cuidarlos. Asimismo, el cuidador obtiene medicinas y capacitaciones gratuitas en salud, higiene, rehabilitación, nutrición y autoestima, entre otros (Provoste Fernández, 2012).

Es aconsejable que se incorpore al grupo familiar como destinatario de las políticas y que se incluyan los derechos de los cuidadores como un objetivo central de las políticas, considerando opciones para reducir su carga del trabajo de cuidado. Estos criterios deben aplicarse también en la regulación y el apoyo del Estado a las organizaciones sociales que trabajan con población con discapacidad.

2. Los trabajadores del cuidado: condiciones de empleo y déficit de trabajo decente

Las condiciones de trabajo de quienes proveen cuidados repercuten en la calidad de los cuidados de quienes los reciben. De esta manera, atender las necesidades de cuidado también representa para el Estado la obligación de cuidar a los cuidadores y cuidadoras.

Estudios internacionales revelan que los trabajadores del cuidado tienen bajos niveles salariales y peores condiciones laborales en comparación con otros trabajadores, lo que se ha atribuido al contenido de sus ocupaciones, a los fines altruistas de este tipo de tareas, a la disposición de los cuidadores a percibir menores salarios y a las características del mercado laboral actual, el cual, por ejemplo, presenta una creciente oferta de empleo de trabajadores migrantes en el sector (Razavi y Staab, 2010).

Los trabajadores del cuidado son personas cuya ocupación conlleva la prestación de un servicio de contacto personal que mejora las capacidades humanas de quienes lo reciben. Es decir que son aquellos trabajadores que desempeñan actividades que contribuyen a la salud, la seguridad física, el desarrollo de habilidades cognitivas, físicas o emocionales de las personas, interactuando directamente con los receptores del servicio (Buding, England y Folbre, 2002, citado en Razavi y Staab, 2010).

Las mujeres están sobrerrepresentadas en los oficios y profesiones que implican el cuidado de terceros. La persistencia de la creencia de que ellas están mejor dotadas para llevar adelante esas responsabilidades las ha llevado a especializarse en esas tareas, incluso en el ámbito laboral. En Argentina, el 86% de los trabajadores del cuidado son mujeres y una tercera parte de las mujeres trabajadoras lo hace en ocupaciones del cuidado, siendo aproximadamente la mitad de ellas maestras, profesoras, médicas y enfermeras, mientras la otra mitad son trabajadoras de casas particulares (Esquivel, 2010).

El trabajo de cuidado comprende un abanico amplio y heterogéneo de trabajadoras, de acuerdo con sus cualificaciones individuales, las características de las poblaciones a las que brindan cuidados, el ámbito laboral donde se desempeñan, las diferentes normativas que regulan su relación laboral y el reconocimiento social y económico de su labor.

Con el fin de brindar una aproximación sobre cuál es el reto que afrontan las políticas públicas para generar trabajo decente en el área de los cuidados, a continuación se analizan las condiciones laborales de un conjunto reducido de trabajadoras del cuidado, conformado por las trabajadoras de casas particulares, las cuidadoras domiciliarias, las educadoras del nivel inicial y las cuidadoras que se desempeñan en organizaciones comunitarias. En especial, se pretende responder a las siguientes preguntas claves: ¿cuáles son sus características individuales y capacidades profesionales?, ¿cuál es el ámbito en el que trabajan y quiénes son sus empleadores?, ¿qué actividades desarrollan y cómo se determinan?, ¿cuáles son sus condiciones de empleo?, ¿qué legislación regula su trabajo y cuáles son los niveles de registración?, ¿cuáles son las garantías de cuidado que tienen como trabajadores con responsabilidades familiares?

2.1. Trabajadoras de casas particulares²⁷

En Argentina, 1.127.000 personas de los grandes centros urbanos se desempeña actualmente en el sector doméstico remunerado (MTEySS, 2012),²⁸ lo que constituye una ocupación relevante para el empleo femenino, en otras palabras, agrupa al 15,3% del total de las mujeres ocupadas que tienen entre 14 y 49 años de edad (Lupica y Cogliandro, 2013).

Las trabajadoras del hogar pertenecen a los sectores más pobres de la población, son migrantes (en general, provienen de países limítrofes o del interior del país), tienen hijos y muchas de ellas tienen la responsabilidad de criarlos en soledad.²⁹ Se trata de mujeres que necesitan trabajar pero no cuentan con habilidades, capacidades o credenciales educativas suficientes para acceder a otro tipo de empleo: se desempeñan en el trabajo doméstico remunerado el 39% de las mujeres de 14 a 49 años de edad que no terminaron los estudios secundarios, el 11,2% de las que tienen estudios medios y solo el 1,1% de las que finalizaron los estudios terciarios o universitarios. Se trata de una actividad laboral poco profesionalizada, presenta bajas barreras de ingreso y muy escasas perspectivas de movilidad ocupacional.

Las tareas de las trabajadoras de casas particulares son muy abarcativas y disímiles: incluyen los quehaceres de limpieza, arreglo, cocina, lavado y planchado de ropa, entre otros, y, en muchos casos, un conjunto de la-

²⁷ El análisis de las trabajadoras del hogar se basa en Lupica (2012).

²⁸ MTEySS, Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales, Dirección General de Estudios y Estadísticas Laborales, sobre la base de la EPH IV trimestre de 2012, Indec.

²⁹ Se desempeñan en el trabajo doméstico remunerado el 34,4% de las mujeres de 14 a 49 años de edad que pertenecen al 30% de los hogares con menores ingresos per cápita familiares, mientras que lo hace solo el 2,8% de las del 30% de los hogares con mayores ingresos per cápita familiares. Son trabajadoras del hogar el 15,5% de las madres con hasta 2 hijos, el 22,5% de las que tienen entre 3 y 4 hijos, y el 31,7% de las que tienen más de 4 hijos. El 22,9% de las madres ocupadas que están separadas o divorciadas se desempeñan como trabajadoras en casas particulares, porcentaje que se incrementa al 29,1% entre las que están solteras y al 30,4% entre las que son viudas (Lupica y Cogliandro, 2013).

bores cotidianas en pos del cuidado físico, intelectual y emocional de los miembros del grupo familiar. Estas tareas no están detalladas en la normativa que regula la actividad (Ley N° 26.844)³⁰ y, por lo general, no se establecen por escrito en un contrato de trabajo, lo que dificulta dar especificidad al rol de las trabajadoras.

La modalidad de contratación de este servicio es diversa: desde el trabajo independiente, en el cual la trabajadora puede negociar su horario de trabajo y las labores que lleva a cabo (planchado y cocina, por ejemplo), pasando por el trabajo “puertas afuera” o “con retiro” algunos o todos los días de la semana, para un solo empleador o para varios, hasta el servicio “puertas adentro” o “sin retiro”, en el que la trabajadora pernocta en la vivienda del hogar donde trabaja, teniendo libre solo algún día del fin de semana (Lupica, 2010). Según los datos recabados para 2012, se observa que el 76,1% de las trabajadoras de casas particulares trabajan en un solo hogar; el 14,0%, en dos hogares; y el 9,9%, en tres o más hogares. Además, solo el 2% lo hace sin retiro del hogar de trabajo (Bertranou y Casanova, 2013a).

Las trabajadoras de casas particulares se encuentran al pie de la escala salarial, a lo que se suma que en la modalidad “sin retiro” o “puertas adentro” la remuneración obedece a un singular sistema que divide el salario en una prestación en dinero y otra en especie: alimentación y vivienda. Los ingresos de las trabajadoras del hogar son inferiores a los de las mujeres que logran insertarse en el sector formal de la economía e, incluso, de las que tienen empleos informales, no obstante lo cual sus ingresos individuales representan aportes indispensables para el sostenimiento económico de sus propios hogares (cuadro 11).

Cuadro N° 11. Ingresos individuales de las mujeres de 14 a 49 años ocupadas (en \$) y su representación en el ingreso total del hogar (en porcentajes). Total aglomerados urbanos, 2012

Medida	Asalariada sector público	Asalariada sector privado		Empleador	Cuentapropista		Servicio doméstico	Trabajador familiar no remunerado
		Registrado ⁽¹⁾	No registrado ⁽²⁾		Profesional o técnico	Operativo no calificado		
Monto total de ingreso individual percibido en meses (sumatoria de ingresos laborales y no laborales)	\$4439	\$4257	\$1933	\$5346	\$3665	\$2048	\$1439	\$195
Relación del ingreso individual y el total del hogar	54,9%	51,4%	37,4%	49,2%	47,8%	41,3%	41%	4,3%

Notas: ⁽¹⁾ con descuento o aportes a la seguridad social. ⁽²⁾ Sin descuento ni aportes a la seguridad social.

Fuente: Lupica y Cogliandro (2013), sobre la base de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) 2012 (promedio de los dos primeros trimestres), INDEC.

³⁰. De acuerdo con la Ley N° 26.844 se considera trabajo en casas particulares a toda prestación de servicios o ejecución de tareas de limpieza, de mantenimiento u otras actividades típicas del hogar. Se entenderá como tales también a la asistencia personal y el acompañamiento prestados a los miembros de la familia o a quienes convivan en el mismo domicilio con el empleador, así como al cuidado no terapéutico de personas enfermas o con discapacidad.

A diferencia de lo que ocurre con la mayoría de los trabajadores, las empleadas del sector tienen por empleador a una o varias familias y sus actividades se desarrollan en el interior de casas particulares, lo que contribuye a la generación de una relación personal entre quienes realizan la labor y quienes la demandan. A menudo, este vínculo involucra emociones y afectos, lo que dificulta que la actividad alcance legitimidad como trabajo (Hondagneu-Sotelo, citado en Lupica, 2012). En consecuencia, las condiciones de trabajo se negocian sobre la base de la “mutua confianza” entre las partes, lo que hace más difícil aún –en la mayoría de los casos– la gestión y el reclamo de los beneficios que les corresponden a las trabajadoras.

El 84,6% de las empleadas del hogar no están registradas, es decir, no cuentan con los beneficios de la seguridad social y solo un porcentaje muy reducido de ellas recibe otros beneficios sociales, como aguinaldo, vacaciones pagas, días por enfermedad u obra social (MTEySS, 2012).³¹ Ello ocurre pese a las acciones llevadas a cabo por el Gobierno nacional para revertir esta situación, entre ellas: la deducción del costo de los aportes y contribuciones de las trabajadoras domésticas de la declaración del Impuesto a las Ganancias de sus empleadores (2005),³² el programa de regulación del trabajo doméstico para que las trabajadoras domésticas puedan tener aportes jubilatorios y obra social (2006),³³ la obligatoriedad de registrar a las trabajadoras del hogar con independencia de la cantidad de horas que trabajen, el “agravamiento indemnizatorio” para quien no tenga su personal debidamente registrado (2013)³⁴ y la presunción de quiénes contratan trabajadoras de casas particulares (2013).³⁵

Es particularmente destacable la sanción de la Ley N° 26.844 en 2013, denominada Régimen Especial de Contrato de Trabajo para Personal de Casas Particulares, que equipara los derechos de estos trabajadores con los de los asalariados registrados y resguarda sus derechos a tener acceso a una cobertura de asignaciones familiares y a una cobertura en caso de accidentes en el trabajo.³⁶

³¹ MTEySS, Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales, Dirección General de Estudios y Estadísticas Laborales, sobre la base de la EPH, IV trimestre de 2012, INDEC.

³² En 2005, la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) estableció un régimen de créditos fiscales, por el cual los contribuyentes del Impuesto a las Ganancias podían deducir de su declaración impositiva el costo de los aportes y contribuciones realizados por sus empleados y empleadas al Régimen Especial de Seguridad Social para Empleadores del Servicio Doméstico.

³³ En 2006, la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) incorporó el régimen de créditos fiscales del año 2005 a un nuevo programa de regularización del empleo doméstico: propuso regular a las empleadas domésticas con un esquema de descuentos en el Impuesto a las Ganancias como estímulo. Así, con una contribución fija entre empleados y empleadores, las trabajadoras domésticas pueden descontar sus aportes jubilatorios y acceder a una obra social, de libre elección.

³⁴ La Ley N° 26.844 (2013) establece que todas las empleadas, no importa las horas que trabajen, deberán estar en blanco. El artículo 73° de esta norma se refiere al “agravamiento indemnizatorio” para quien no tenga a su personal debidamente registrado: los empleadores que no tengan regularizada la situación del personal de casas particulares deben hacerlo en un plazo de ciento ochenta (180) días. Caso contrario, cuando el empleador decida prescindir de su empleada deberá pagar una indemnización por despido cuatro veces mayor.

³⁵ La resolución N° 3492 publicada en el Boletín Oficial estableció una medida por la cual la AFIP puede presumir quién tiene personal doméstico y reclamar por las deudas. Esto se aplicará para quienes ganen más de \$500.000 pesos anuales y además tengan un patrimonio de al menos \$305.000. También serán objetivos de “evidencia” de ese ocultamiento laboral aquellos que posean “aeronaves de uso particular, automóviles de alta gama, embarcaciones deportivas o de recreación”, según consta en la resolución del organismo fiscalizador.

³⁶ Hasta la sanción de la Ley N° 26.844, el trabajo doméstico se encontraba regulado por el Decreto Ley N° 326 del año 1956, que excluía a las trabajadoras y trabajadores del sector de las garantías previstas en la Ley N° 11.544 (Jornada de trabajo), la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744, la Ley de Asignaciones Familiares N° 24.714, la Ley de Jubilaciones y Pensiones N° 24.241, la Ley de Obras Sociales N° 23.660 y la Ley de Riesgos del Trabajo N° 23.557.

Adicionalmente, a partir de la sanción del nuevo marco normativo, las trabajadoras del hogar gozan de las garantías de protección a la maternidad en el trabajo, establecidas en la Ley de Contrato de Trabajo para las trabajadoras asalariadas: licencia de maternidad remunerada por régimen de seguridad social (90 días)³⁷ y fuero maternal o garantía del empleo. Sin embargo, existen limitaciones para resguardar su propio derecho al cuidado, ya que, al igual que las trabajadoras asalariadas, no tienen garantizadas licencias remuneradas por necesidades familiares de cuidado, con excepción de una licencia de 3 días corridos por muerte del cónyuge o conviviente, de hijos o de padres. Por otra parte, las trabajadoras del hogar no tienen el derecho exclusivo de las trabajadoras asalariadas a disponer de 6 meses de licencia por hijo con síndrome de Down ni a la excedencia por cuidado de un hijo enfermo menor de edad a su cargo. Tampoco rige para ellas el beneficio de servicios de cuidados a cargo de los empleadores.

2.2. Cuidadores domiciliarios³⁸

Mediante el Programa de Cuidados Domiciliarios implementado por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, se capacitan anualmente más de 6100 trabajadores que brindan servicios de cuidados a más de 5400 adultos mayores en sus domicilios (Cuenta de Inversión 2011, MECON). Se trata de trabajadores que tienen entre 25 y 50 años, pertenecen a hogares de escasos recursos y bajo nivel educativo, no poseen empleo estable ni calificación ocupacional y suelen ser beneficiarios de otros programas sociales (CEPAL, UNFPA y Ministerio de Desarrollo Social, 2009).

Si bien la mayoría de estos cuidadores domiciliarios no tiene empleo y busca obtener en este tipo de trabajo una salida laboral, otros tienen experiencia en el cuidado de personas mayores y buscan una acreditación para desempeñar su tarea. En esos casos, el programa opera en la práctica como una política activa de empleo de certificación de competencias, es decir que legitima las actitudes, los conocimientos y las destrezas necesarias para cumplir exitosamente las actividades que componen la función laboral del cuidado. La certificación de las competencias desarrolladas a través de la experiencia y el aprendizaje informal constituye un factor de profesionalización y promoción social de este tipo de trabajos, en tanto brinda la posibilidad de que los trabajadores puedan demostrar sus conocimientos y la capacidad para realizar las tareas.

La función central de los cuidadores domiciliarios consiste en acompañar a las personas mayores en la realización de las actividades de la vida diaria, colaborando en lo que sea necesario y promoviendo su autonomía personal tanto como sea posible. En la práctica, esta función se traduce en un conjunto de tareas muy amplias, que varían de acuerdo con la situación de vida particular de cada persona mayor a la que se atiende, como: actividades cotidianas de atención del adulto mayor (higienizar, vestir, trasladar, alimentar, levantar o acostar), orden y limpieza de la vivienda, y atención de la salud del adulto mayor (compra de medicamentos, traslado a las consultas médicas, gestionar turnos y prestaciones médicas). Se debe añadir que los cuidadores

³⁷. En caso de trabajador varón, dos días corridos luego del nacimiento del hijo.

³⁸. El estudio de los cuidadores domiciliarios se realiza sobre la base de CEPAL, UNFPA y Ministerio de Desarrollo Social (2009), informe en el que se analizan, entre otras, las características de los cuidadores del Programa de Cuidados Domiciliarios del gobierno nacional, sobre la base de un trabajo de campo realizado en la región del Gran Buenos Aires y en las provincias de Córdoba y Jujuy.

domiciliarios aportan compañía y apoyo emocional, un tipo de cuidado sumamente importante para el bienestar de las personas mayores. El diálogo, la lectura, la contención y compartir vivencias conforman una de las actividades de cuidado más valoradas por las personas de mayor edad.

El desarrollo de esa amplia variedad de tareas torna complicado delimitar las funciones del cuidador y la posibilidad de transmitirlos claramente a la persona de edad y a su familia, rol que también se complejiza por la urgencia de las necesidades que enfrentan las personas mayores. En muchos casos, el cuidador confronta situaciones graves de salud de la persona que recibe sus cuidados y debe decidir qué aspectos le corresponde resolver y cuáles exceden su trabajo.

La ejecución de las tareas de los cuidadores domiciliarios demanda una diversidad de habilidades y conocimientos que no siempre se perciben con claridad. En muchos casos, ellos aplican inyecciones y cuidan personas con patologías complejas, como el mal de Alzheimer, la demencia senil y el mal de Parkinson. Además, muchos de ellos presencian el fallecimiento de la persona a la que cuidan y son quienes se lo comunican a los familiares, con lo cual necesitan un mínimo de conocimientos sobre el manejo de los duelos. En ambas circunstancias, el desarrollo de las actividades de los cuidadores domiciliarios conlleva necesariamente conocimientos básicos de enfermería y psicología, entre otros.

Los ingresos que los cuidadores domiciliarios reciben a cambio de sus trabajos no siempre son suficientes, pese a los esfuerzos realizados por las autoridades a cargo de la implementación del programa. Basta mencionar que en 2009 el monto de la beca que percibían los cuidadores domiciliarios para capacitarse se estableció como un valor proporcional al salario mínimo vital y móvil. Además, se abrió la posibilidad para que los cuidadores domiciliarios se incorporaran al monotributo social y así accedieran a una cobertura médica y pudieran realizar aportes previsionales, lo que representa una mejoría de sus condiciones laborales.

Respecto del derecho al cuidado del que los cuidadores domiciliarios deberían gozar para sí mismos, debe decirse que ellos no están amparados por la Ley de Contrato de Trabajo y, por lo tanto, no cuentan con las garantías previstas para la protección de la maternidad y el apoyo a trabajadores con responsabilidades familiares.

2.3. Docentes de educación inicial

La educación inicial es una ocupación con alta preponderancia de mujeres, quienes representan el 95,1% de los docentes del nivel inicial (según el Censo Nacional de Docentes 2004). Se trata de mujeres jóvenes e instruidas: el 85,4% de ellas tiene entre 25 y 49 años (Censo Nacional Docente 2004) y el 97% tiene título de nivel terciario, lo que constituye una acreditación necesaria para ejercer su profesión³⁹ (Esquivel, 2010).

³⁹. Los títulos de nivel terciario son concedidos por instituciones educativas especializadas (profesorados), y se pueden obtener después de tres o cuatro años de estudios.

De la totalidad de los cargos docentes de nivel inicial que hay en Argentina (113.290), el 64,7% (73.291 cargos) corresponde al sector de gestión estatal, donde los grados de protección del empleo son elevados, y el 35,3% (39.999 cargos) pertenece al sector de gestión privada (DiNIECE, 2011). Eso significa que el Estado, además de tener a su cargo la regulación de las condiciones laborales de todos los trabajadores del cuidado, es el principal empleador de quienes se desempeñan en el nivel inicial de educación.

La organización diaria del trabajo de los docentes del nivel inicial está fijada claramente en función del número de horas de asistencia de los alumnos a los jardines, el tamaño máximo de las salas de acuerdo con la edad de los niños y niñas, y las responsabilidades de los padres y docentes, entre otros. El 61% de las maestras imparte de 13 a 24 horas de clase (de 45 minutos de duración) por semana, lo que equivale aproximadamente a un trabajo de media jornada. Prácticamente todas las maestras de educación inicial están registradas y es alto el nivel de sindicalización de las que se desempeñan en el sector público.⁴⁰ Ellas están mejor remuneradas, en salario por hora, que el promedio de las asalariadas y sus sueldos mensuales también son más altos, en término medio, que el promedio de la remuneración que perciben las trabajadoras del cuidado (Esquivel, 2010).

Las maestras de educación inicial que trabajan en jardines públicos tienen derechos y obligaciones fijados por el Estatuto Docente,⁴¹ que distingue entre el personal titular del puesto y el personal interino o suplente. Los titulares (es decir, el 78% de las maestras de nivel inicial) gozan de toda la gama de derechos laborales, incluida la estabilidad del empleo, mientras que los interinos y suplentes tienen derechos más limitados, aunque estén registrados (Esquivel, 2010). Por otra parte, las maestras de educación inicial que trabajan en jardines privados están sujetas al Régimen de Contrato de Trabajo,⁴² que les concede los mismos derechos y obligaciones que a los demás trabajadores asalariados registrados (si bien estos son inferiores a los que garantiza el Estatuto Docente).

El derecho al cuidado que tienen las maestras de nivel inicial, como trabajadoras con responsabilidades familiares, es muy heterogéneo y varía de acuerdo con la normativa (leyes, decretos y estatutos docentes provinciales) vigente en la jurisdicción donde desempeñan sus tareas. Por ejemplo, en la provincia de Buenos Aires, los docentes tienen derecho a una licencia por maternidad de 135 días, de 20 días por familiar enfermo y de hasta 1 año sin goce de haberes por cuidado de familiar a cargo, entre otros. En Tierra del Fuego, en cambio, la licencia por maternidad es de 210 días y existe una licencia de 30 días por cuidado de familiar enfermo (con posibilidad de extenderla por 90 días adicionales sin goce de haberes). En Jujuy, por otra parte, la licencia por maternidad para las docentes es de 84 días y tienen derecho a una licencia de 10 días por atención de grupo familiar, que puede prorrogarse por 20 días más sin goce de haberes (CIPPEC, 2013).

⁴⁰ Los salarios de los docentes de educación inicial se negocian conjuntamente con los de los docentes de escuela primaria.

⁴¹ Ley N° 14.473 (1958), aprobatoria del Estatuto Docente del Ministerio de Educación y Justicia.

⁴² Ley N° 20.774 (1974).

2.4. Trabajadores del cuidado en organizaciones sociales y comunitarias

Las tareas de cuidado en el ámbito social y comunitario también están extremadamente feminizadas, pues la presencia de varones en esas organizaciones es ínfima y, en todo caso, se concentra en las tareas de mantenimiento (sin contacto con los niños) y en el área de educación física (con una asistencia esporádica al centro).

Las mujeres que trabajan en las guarderías, salitas o jardines comunitarios son, en su gran mayoría, “mamás cuidadoras” que reciben a niños del barrio. Se trata de mujeres que tienen experiencias laborales previas en actividades vinculadas con el cuidado y en otras tareas reproductivas: fueron trabajadoras de casas particulares, empleadas del sector limpieza de empresas y oficinas (maestranza) o, en particular las más jóvenes, efectuaron el trabajo de cuidado exclusivamente en el hogar, cuidando a hermanos, primos, vecinos, sobrinos, entre otros (Zibecchi, 2013). Ser madre, contar con experiencias previas de trabajo de cuidado, vivir en la zona y conocer la realidad y las dificultades de los niños y niñas que asisten al centro constituye un capital social muy valioso al momento de asumir el rol de cuidador en esas organizaciones.

Una proporción significativa de estas mujeres llegaron a las organizaciones comunitarias para cumplir la contraprestación laboral que exigían los Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos (PTCI), como el Plan Jefes y Jefas de Hogar o el Programa de Empleo Comunitario. Otras, en cambio, encuentran en las organizaciones sociales una estrategia de cuidado de sus propios hijos (buscan un lugar donde sus hijos puedan ser cuidados mientras ellas cuidan a otros), una medida de supervivencia (participar en un jardín o guardería comunitaria las habilita para tener acceso a un comedor, vianda o algún excedente de mercadería), o una posible salida de dinámicas familiares violentas (víctimas de violencia buscan apoyo en estas organizaciones) (Zibecchi, 2013).

Aunque la mayoría de las mujeres han participado de algún curso de formación, solo una proporción menor (30%, aproximadamente) son maestras jardineras. Generalmente, se trata de la coordinadora del centro, quien organiza el trabajo en las salas y distribuye los roles según el nivel de calificación y experiencia de las mujeres cuidadoras (Fundación C&A, 2008). El perfil y la formación de las cuidadoras remiten, de manera explícita o implícita, a las tensiones que atraviesan estas experiencias, que se encuentran entre lo netamente comunitario y lo eminentemente educativo. Si bien la mayoría de los centros comunitarios surgió con una fuerte impronta asistencial, lo cierto es que, en la actualidad, asumen muchas otras funciones educativas.

Las prácticas de cuidado que se llevan adelante en el ámbito comunitario son menos estructuradas (escasamente profesionalizadas, jerarquizadas, institucionalizadas) respecto de los jardines de nivel inicial del ámbito de la educación. Sin embargo, los centros comunitarios mantienen rutinas características de los jardines, como izar la bandera, llevar un cuaderno de comunicaciones, implementar reuniones de padres, celebrar fiestas patrias, entre otros (Pautassi y Zibecchi, 2010). En prácticamente todos los casos, los niños y las niñas reciben desayuno o merienda, y también almuerzo en el centro, lo que marca una diferencia respecto de los jardines oficiales, en los que los niños habitualmente no reciben almuerzo.

Las maestras o cuidadoras desempeñan un trabajo diario, con cierta flexibilidad horaria según las necesidades familiares de los niños. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la mayoría de los centros está abierto

de 8.00 a 17.00 horas, mientras que en el Conurbano bonaerense la proporción de centros que ofertan jornada completa es notablemente menor. Sin embargo, los niños permanecen en el jardín durante un horario más extendido o durante toda la jornada cuando sus familias lo necesitan (Fundación C&A, 2008).

Los ingresos de las cuidadoras de los centros comunitarios son escasos, precarios e inestables. Alrededor de un tercio de ellas cobra un sueldo formal, mientras que las restantes reciben incentivos o viáticos que la organización entrega a partir de los recursos que obtiene de subsidios estatales, donaciones o pequeñas contribuciones de las familias y, con frecuencia, también reciben pagos en especie (excedente de alimentos y mercadería de la organización). Otras trabajadoras, en cambio, prestan sus servicios a cambio de algún plan social. En ese sentido, los PTCI han permitido la contratación de personal extremadamente precarizado, situación que quizá haya sido modificada con la implementación de la Asignación Universal por Hijo (Zibecchi, 2013).

Una de las consecuencias de la precariedad laboral de estas trabajadoras consiste en la dificultad de conformar equipos de trabajo estables, lo que genera evidentes inconvenientes para consolidar avances, capitalizar procesos de formación, profundizar cambios y mejorar propuestas. Si en cualquier contexto la alta rotación o el recambio de los equipos a cargo de niños actúa en desmedro de la calidad del cuidado que se les brinda, en el ámbito de estas organizaciones el problema resulta más acuciante, debido a la escasa formación de las cuidadoras y a la complejidad del contexto social en que se realizan las tareas.

El marco normativo que regula las actividades de los centros comunitarios es altamente complejo, como producto del entrecruzamiento de la normativa vigente en las distintas jurisdicciones (nacional, provincial y municipal), la normativa referida a las organizaciones de la sociedad civil en general y a los jardines en particular, además de todo lo que atañe a las leyes marco de educación, incluyendo las cuestiones relativas a las personas a cargo de los niños, los derechos de los niños y el derecho de la comunidad a asociarse. Esta situación introduce una problemática relevante al momento de abordar el tema de los cuidados en las organizaciones comunitarias: esta es la que se refiere a la situación legal de las personas a cargo de niños y niñas. Cualquier persona que realiza actividades, cumple con tareas o desarrolla trabajos en una organización no gubernamental encuadra su labor en la Ley de Voluntariado N° 25.855/2004, donde se establece que solo se requiere la voluntad y el consentimiento de la persona para la realización de las tareas (según el artículo n° 3). Sin embargo, en las organizaciones comunitarias, muchas de las trabajadoras del cuidado no pueden ser comprendidas como trabajadoras voluntarias, en particular porque ellas realizan una labor que combina asistencia con educación, por lo tanto, la discusión debe incluir también un debate acerca de la competencia, la idoneidad y el marco regulatorio que alcanza a toda tarea de enseñanza.

Finalmente, es importante subrayar que las trabajadoras del cuidado que se desempeñan en los centros comunitarios no tienen las garantías de cuidado que merecen durante su maternidad ni se les reconoce carácter de trabajadores con responsabilidades familiares, pues se trata de trabajadoras en empleos no registrados en la seguridad social y la ley del voluntariado no las contempla.

3. Consideraciones para una agenda de propuestas

Como se analizó en los capítulos precedentes, la creciente participación laboral femenina y las transformaciones demográficas, familiares y sociales no han sido acompañadas suficientemente por una reorganización social en la cual la comunidad asuma la responsabilidad de los cuidados, pero con el reconocimiento de que se trata de una competencia del Estado. En consecuencia, se asiste a una crisis de los cuidados, ya que, en definitiva, no se incrementó de forma suficiente la provisión de servicios de cuidados ni tampoco se produjo una redistribución de las responsabilidades del cuidado entre hombres y mujeres en el interior de las familias. En un contexto de desigualdad social, la provisión y la recepción de los cuidados son diferentes según las capacidades y los recursos de las familias y según las condiciones de empleo de los trabajadores del cuidado. Pese al carácter sustancial y perentorio de la situación, los cuidados no han sido incluidos adecuadamente en la agenda estratégica del Estado y, para revertir esta situación, se necesita admitir que la reproducción social y los cuidados aportan un valor clave a la sociedad, además de reconocer al cuidado como un derecho universal, tanto para quienes deben ser cuidados como para quienes deben o quieren cuidar a otros.

Siguiendo las recomendaciones de la OIT, PNUD y ONU Mujeres (2013), se propone incorporar los cuidados en los sistemas de protección social de dos maneras simultáneas: como un componente específico –si se quiere sectorial—⁴³ y como un asunto para ser abordado desde el conjunto de la política social, independientemente de los criterios de acceso a la seguridad social de que se trate. Eso significa que se debe garantizar al conjunto de la población una oferta adecuada de regulaciones, apoyos monetarios y servicios de cuidados para las personas dependientes, en el marco de los programas y políticas públicas incluidos en el sistema de protección social.

Proponer la protección social como mecanismo para lograr la satisfacción equitativa de los cuidados significa, a la vez, promover políticas de empleo que incentiven las condiciones de trabajo decente para quienes proveen cuidados. Se trata de impulsar formas de trabajo de cuidado que sean profesionales, humanas y dignamente retribuidas, lo que representa un beneficio para los trabajadores del cuidado y mayor calidad de los cuidados para quienes los necesitan y demandan. El objetivo del trabajo decente impone al Estado el compromiso de adecuar la reglamentación laboral para los trabajadores del cuidado, ejercer la supervisión de su cumplimiento y respaldar su financiamiento. Por otra parte, brinda un marco para motivar la labor que llevan adelante las organizaciones de trabajadores y empleadores y las organizaciones sociales en conjunto, ya que de todos depende mejorar las condiciones de vida de hombres y mujeres en la sociedad, lo que constituye el gran objetivo del trabajo decente.

En suma, lo que se propone es que el Estado asuma la responsabilidad de garantizar el derecho al cuidado, como un componente del sistema de protección social, lo que implica que sea parte del pacto social y fiscal que la sociedad debe elaborar y permanentemente actualizar, con el fin de reorganizar la distribución del

⁴³. Incorporar los cuidados al sistema de protección social como un componente sectorial implica adaptar las políticas sectoriales a las necesidades de cuidado (por ejemplo, extender las jornadas educativas o el horario de atención de los centros de salud) y crear o ampliar la ya existente red de servicios de cuidados.

cuidado entre el Estado, el mercado y las familias (corresponsabilidad social de los cuidados), promover un reparto más equitativo de las responsabilidades domésticas entre hombres y mujeres (enfoque de parentalidad), garantizar las condiciones de trabajo decente para los trabajadores del cuidado y garantizar la calidad de los servicios que se ofrecen.

No se trata de imponer un modelo homogéneo y externo para garantizar el derecho a ser cuidado y cuidar en condiciones de equidad, sino de habilitar los mecanismos y las herramientas necesarias para contribuir a elevar el grado de autonomía de decisión de las personas y desarticular el esquema tradicional de provisión desigual de los cuidados, según cuál sea la situación socioeconómica de las familias y, hacia su interior, entre hombres y mujeres. El desafío no es sencillo, pues implica deconstruir modelos culturales enraizados en el imaginario social, en la institucionalidad laboral y de protección social, y en las prácticas individuales y sociales, para apoyar la arquitectura de otros modelos más acordes con la nueva realidad del mundo contemporáneo (Lupica, 2010).

A continuación, se lista un conjunto de recomendaciones generales que podrían ser consideradas al momento de diseñar un esquema integral de protección social que incorpore la corresponsabilidad social de los cuidados. Estas sugerencias se enmarcan en cuatro ejes principales: 1) adecuar la legislación laboral a las necesidades de los cuidados familiares de los trabajadores; 2) incrementar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de cuidados; 3) promover condiciones de trabajo decente entre los trabajadores del cuidado; y 4) profundizar el diálogo social y cimentar las bases para un cambio cultural en favor de la corresponsabilidad social de los cuidados.

3.1. Adecuar la legislación laboral para garantizar los cuidados familiares a los trabajadores

3.1.1. Adecuar los marcos legales nacionales a la normativa internacional

Las normas internacionales del trabajo definen estándares mínimos a nivel mundial respecto de las garantías de cuidado de los familiares que tienen hombres y mujeres trabajadores, al mismo tiempo que cumplen una función pedagógica como orientadoras de conductas. Su ratificación y posterior adaptación a la legislación nacional es la forma bajo la cual los convenios se implementan en los países.

Sin embargo, Argentina no ratificó el Convenio núm. 183 sobre la protección de la maternidad, 2000, de la OIT, que amplía las garantías a las trabajadoras madres respecto de lo establecido en el Convenio núm. 3 de la OIT que lleva el mismo nombre, de 1919, que sí fue ratificado por el país en 1933. En consecuencia, no se asumió la obligación de prolongar las licencias por maternidad, que en la actualidad tienen una extensión inferior (12 semanas) al límite mínimo de 14 semanas establecido por el Convenio núm. 183 y de 18 semanas, según la Recomendación núm. 191 que acompaña a dicho convenio.

Conocido este antecedente, es recomendable que se extienda la licencia por maternidad establecida en la Ley de Contrato de Trabajo para que esta supere las amplias heterogeneidades que se registran en la legislación laboral del cuidado, según la categoría ocupacional y la ubicación geográfica de los trabajadores, inequidad

que no solo se refiere a las licencias de maternidad, sino también a las licencias por paternidad y a las licencias de apoyo al cuidado.

A la vez, también se debe revisar la legislación nacional y adecuarla al Convenio núm. 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981, de la OIT, que Argentina ratificó en 1988 y que establece la provisión o promoción de servicios de cuidados para los hijos de los trabajadores. Una deuda pendiente es la reglamentación y aplicación del art. 179 de la Ley de Contrato de Trabajo, normativa que además debería modificarse para que los hombres trabajadores también puedan gozar del derecho de cuidado en el lugar de trabajo. Asimismo, debería reglamentarse la Ley N° 26.727 de trabajo agrario, sancionada en 2011, con el objetivo de prevenir el trabajo infantil. En su artículo 64, esta ley estipula la obligación del empleador en las explotaciones agrarias de habilitar espacios de cuidado adecuados para los niños y niñas que están a cargo del trabajador, durante todo el tiempo que se extienda la jornada laboral, y poner al frente de los mismos a personal calificado y con experiencia en el cuidado de la infancia.

Adicionalmente, la Recomendación núm. 165 que acompaña al Convenio núm. 156 de la OIT alerta sobre la importancia de los permisos en caso de enfermedad de los hijos u otros miembros de la familia directa de los trabajadores, como en el caso de los adultos mayores. La legislación laboral solo prevé, en Argentina, una licencia de tres días para los trabajadores en caso de fallecimiento de sus padres, por lo que resulta insoslayable plantearse el cuidado de los adultos mayores como una prioridad a abordar en el corto plazo.

Finalmente, se deben realizar los esfuerzos necesarios para lograr una efectiva implementación de la legislación laboral, a través de medidas de prevención y fiscalización (OIT-PNUD, 2009). En reiteradas oportunidades, las infracciones o el no cumplimiento de la ley se producen por desconocimiento de la normativa. En este sentido, es importante que la inspección laboral desarrolle una tarea de promoción y difusión de los derechos y deberes definidos por las leyes laborales entre los empresarios y trabajadores, básicamente en el ámbito de las micro y las pequeñas empresas. También, se debe monitorear la aplicación de la normativa existente y detectar los factores que dificultan su cumplimiento, para contribuir a su superación.

3.1.2. Involucrar a los hombres en los cuidados⁴⁴

Los marcos legales deben ofrecer garantías de cuidado para que las trabajadoras y los trabajadores puedan atender las necesidades de las personas dependientes durante las diversas etapas del ciclo vital. Se requiere un cambio de mirada que incorpore el concepto de parentalidad, lo que implica extender a ambos cónyuges las medidas y los beneficios que no están ligados a la función exclusivamente reproductiva o biológica de la mujer (embarazo, parto, recuperación y lactancia) e integrar a los hombres en las funciones de cuidado. Para ello, es recomendable adoptar, principalmente, las siguientes medidas:

- evaluar el uso efectivo de las licencias por paternidad e identificar los factores que facilitan o inhiben su práctica, con el fin de derivar lecciones y crear las condiciones para que se haga uso de ellas;

⁴⁴. Para mayor información, véase OIT y PNUD (2013).

- extender la duración de las licencias por paternidad y superar las amplias heterogeneidades que se registran según la categoría ocupacional y la ubicación geográfica de los trabajadores;
- incluir en la legislación las licencias parentales remuneradas, de duración adecuada, que pueden ser tomadas después de la licencia de maternidad y paternidad por ambos cónyuges, a tiempo completo o de modo parcializado, con una parte intransferible para cada cónyuge y otro tiempo que debería poder ser compartido por ambos;
- se debe legislar sobre las licencias familiares remuneradas por motivos de responsabilidades familiares (por ejemplo, en caso de enfermedad de hijos u otras personas dependientes), para que puedan ser tomadas indistintamente por el trabajador o la trabajadora. Estos permisos pueden consistir también en reducciones o flexibilidades horarias, para atender situaciones diversas;
- incorporar la posibilidad de excedencias para los trabajadores varones, es decir, licencias no remuneradas pero con resguardo del puesto de trabajo, destinadas a la crianza o el cuidado;
- estimar el costo de las licencias por maternidad, paternidad y parentalidad, y analizar las modificaciones y los ajustes que deberían realizarse para incorporar tiempos remunerados orientados al cuidado de los miembros de las familias de las y los trabajadores en la seguridad social.

Por otra parte, será recomendable implementar estímulos para promover la utilización de las licencias por parte de los hombres. En este sentido, es clave el compromiso gubernamental con la incorporación de los hombres en el diseño de las políticas de conciliación y corresponsabilidad, junto con la consideración del papel de los medios de comunicación y la educación en el proceso de socialización de los roles de género. Asimismo, estudios internacionales observan que la tasa de uso de las licencias está vinculada con la presencia o ausencia de otros instrumentos, recursos y servicios de cuidados y conciliación. Por lo tanto, se deberá analizar de manera integral la factibilidad de las licencias de maternidad, paternidad y parentalidad, por razones familiares y excedencias, y los servicios de cuidados como parte de un sistema de políticas de armonización favorables a las familias.

3.1.3. Extender la protección a las trabajadoras y a los trabajadores desprotegidos por la legislación laboral

Al Estado le corresponde la tarea de proteger y promover los derechos de toda la ciudadanía. En este sentido, se debe propender a universalizar el derecho a cuidar, cuyo ejercicio hoy está asociado con la condición de trabajador asalariado formal. Un primer paso entonces es la regularización del empleo, en términos de lograr que el Estado promueva puestos de trabajo formales para que trabajadores y trabajadoras gocen de la protección del sistema de seguridad social.

Paulatinamente, deben extenderse los derechos de cuidado a todos los trabajadores, bajo competencia del Estado, en una lógica de universalización de la seguridad social básica. Otra medida importante es adecuar los costos ligados al cumplimiento de la normativa de cuidado para las micro y las pequeñas empresas.

3.2. Incrementar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de cuidados

El Convenio núm. 156 y la Recomendación núm. 165 de la OIT establecen que la provisión de los servicios de cuidados tiene que ser responsabilidad de los Estados, aunque estos últimos puedan crear las condiciones para incentivar a que otras entidades los desarrollen, incluso las empresas. Ello significa que desde las políticas públicas se debe promover la ampliación y la regulación de los servicios de cuidados, con el fin de aumentar su oferta y su calidad y, al mismo tiempo, promover condiciones de trabajo decente entre los trabajadores del cuidado.

El Estado debe ser un proveedor activo de este tipo de servicios a fin de garantizar un acceso universal a prestaciones de calidad. En este sentido, se debe priorizar la inversión pública para ampliar la oferta de instituciones educativas básicas de jornada completa, la disponibilidad de guarderías y salas cuna para los más pequeños y de centros de cuidado para personas mayores o con discapacidades. Por otra parte, deben fortalecerse los espacios de las organizaciones sociales y comunitarias ya existentes y articular los esfuerzos con el sector privado. El Estado debe promover la institucionalización y formalización de dichas organizaciones (para que obtengan personería jurídica y reconocimiento estatal), brindar capacitaciones integrales y garantizar su articulación con instituciones formales educativas y de salud. Por otro lado, será necesario que las organizaciones comunitarias que brindan servicios de cuidados puedan otorgar certificaciones que acrediten los aprendizajes y experiencias de los niños y niñas que asisten, para que puedan proseguir normalmente su trayectoria educativa posterior.

Respecto del sector privado, además de regular y fiscalizar el cumplimiento del establecimiento de salas maternas e infantiles en las unidades productivas o la concreción de una contribución económica para las trabajadoras y los trabajadores con hijos menores de cinco años, se deberán posicionar los programas o servicios de cuidados dentro de la agenda de responsabilidad social corporativa. Por ejemplo, se puede medir su impacto en la productividad empresarial y difundir las evidencias empíricas, también explorar las posibilidades de otorgar incentivos fiscales a las empresas que asignen recursos para servicios de cuidados destinados a los familiares de sus empleados, entre otras medidas.

Finalmente, dentro de la protección social, existen diversos programas complementarios que afectan de manera sustancial la vida de quienes requieren y quienes brindan cuidados, entre ellos, programas que se dedican al bienestar de la infancia y la juventud, a subvencionar viviendas, reforzar infraestructura de electricidad, agua y saneamiento o mejorar transportes, entre otros. Es preciso entonces conocer mejor hasta qué punto los servicios prestados por estos programas apoyan o podrían beneficiar la recepción y oferta de cuidados.

En esta línea, resulta auspiciosa la incorporación del componente de cuidado en el Programa de Respaldo a Estudiantes de Argentina - Prog.r.es.ar., recientemente anunciado por el Gobierno nacional para fomentar la culminación de los estudios primarios, secundarios, terciarios o universitarios en establecimientos públicos de los jóvenes comprendidos entre los 18 y 24 años que no trabajan, tienen un empleo informal o que ganan por debajo del salario mínimo vital y móvil, junto a un grupo familiar que se encuentra en la misma situación. A fin de que las y los jóvenes con hijos puedan retomar o finalizar sus estudios e incorporarse al mercado de trabajo en empleos de mayor calidad, se delegó al Ministerio de Desarrollo Social la responsa-

bilidad de garantizar el acceso de los niños y niñas a servicios públicos de cuidados, que sean gratuitos y de calidad.⁴⁵ De no haber sido así, las jóvenes con hijos, que están sobrerrepresentadas entre los jóvenes que no estudian ni trabajan (los denominados *NiNi*), no tendrán las mismas oportunidades para beneficiarse del programa y se mantendrán en una situación de desventaja para su desarrollo.

3.3. Promover condiciones de trabajo decente entre los trabajadores del cuidado

La necesaria ampliación de los servicios de cuidados constituye una oportunidad importante para profesionalizar y formalizar algunos empleos existentes y para la generación de otros nuevos en el marco del trabajo decente. El desplazamiento de los cuidados desde el ámbito privado de las familias a la esfera pública de las políticas debe servir para resolver el problema de la crisis de los cuidados sin menoscabar su calidad. Por el contrario, la desfamiliarización de los cuidados –en el sentido de abrir su locación hacia otros espacios– debe incluir entre sus objetivos la mejora de la calidad de los servicios prestados, para revertir la segmentación de la prestación y la desigualdad social.

El Estado desempeña un papel muy importante en la calidad del trabajo de este sector, no solo porque al proveer servicios es un gran empleador de trabajadores sino porque sus decisiones repercuten en las responsabilidades del ámbito privado y comunitario. El Estado debe desempeñar un papel activo para identificar la demanda y el potencial de creación de trabajo decente y reforzar la calidad de los empleos de los trabajadores del cuidado. Con este propósito, es recomendable:

- definir y reglamentar el rol de los trabajadores del cuidado y acotar sus tareas y responsabilidades, como en el caso de los trabajadores de las áreas de educación y salud. De esta manera, el trabajador sabrá qué se espera de él y podrá formarse para desarrollar mejor sus funciones, a la vez que el empleador tendrá claro qué puede exigir a los trabajadores;
- continuar mejorando el marco normativo que rige sus ocupaciones, tal como se hizo con la sanción del Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares (Ley N° 26.844). En particular, será necesario prestar atención a la compleja regulación de los trabajadores del cuidado en las organizaciones sociales y comunitarias, y diferenciar el trabajo voluntario del trabajo de cuidado. Este último debería regirse por la Ley de Contrato de Trabajo;
- mantener los esfuerzos para alcanzar la registración de los trabajadores del cuidado –en particular, de las trabajadoras de casas particulares y aquellas que se desempeñan en el ámbito comunitario– y equiparar sus derechos laborales a los del resto de los asalariados, incluidos la protección de la maternidad y las garantías sobre los cuidados de sus propias familias. En el caso de las maestras de nivel inicial, es recomendable homogeneizar sus derechos, preservando los derechos ya adquiridos;
- analizar las posibilidades de incrementar el aporte del Estado para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores del cuidado que se desempeñan en las organizaciones comunitarias;

⁴⁵ El Gobierno nacional estima que el programa beneficiará al 78% de los jóvenes que carecen de empleo y están en los dos niveles de más bajos recursos de la Argentina. Para más información, consúltese: <http://www.progresar.anses.gob.ar/>

- incentivar la formación continua de los trabajadores e implementar un sistema de certificación de competencias para acreditar el conocimiento de las tareas de cuidado, como mecanismo de profesionalización y promoción social de las tareas;
- promover la incorporación de los hombres como trabajadores del cuidado.

Por otra parte, será importante prestar atención a la vinculación entre las políticas sociales y las políticas de empleo. En muchas oportunidades, los programas sociales de combate a la pobreza actúan también como políticas de generación directa de empleo de emergencia, tal como sucedió con el Programa Jefes y Jefas de Hogar, a través de la contraprestación laboral y el Programa de Cuidadores Domiciliarios. Sin embargo, se deberá observar que esos programas no contribuyan a la precarización del trabajo (como ha sucedido con muchas cuidadoras de centros comunitarios) y, en cambio, sirvan como puente para la inserción de los beneficiarios en el mercado de trabajo formal (como se incentiva con el Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios mediante la firma de los convenios con el PAMI y con algunos gobiernos locales). Para ello, es recomendable modificar la concepción desde políticas de combate a la pobreza hacia programas de formación y generación de empleo.

3.3.1. Reconocer el trabajo de cuidado y profesionalizarlo: el caso de las trabajadoras de casas particulares

Las trabajadoras del hogar padecen invisibilidad, marginalización y falta de reconocimiento social y económico. Para mejorar su situación, se necesita aplicar un abanico de medidas y acciones, cuya implementación no será posible sin que la percepción del trabajo doméstico y de las trabajadoras sea modificada dentro de la sociedad. Específicamente, se debería trabajar en, al menos, las siguientes líneas de acción:

- formalización y registro: resulta conveniente efectuar –en forma permanente y continua– acciones de monitoreo del trabajo doméstico no registrado, a fin de eliminar progresivamente la masiva informalidad laboral que caracteriza a este grupo de trabajadoras en Argentina. Existe una relevante labor de fiscalización que puede llevarse a cabo mediante acciones de prevención (campañas de información y promoción del cumplimiento de la ley) y un buen sistema de acogida de denuncias, junto con procedimientos claros y expeditos de multas y sanciones para quienes infrinjan la ley (Valenzuela y Mora, 2009, citado en Lupica, 2012). En este sentido, es interesante el rol desarrollado por el Tribunal de Trabajo para el Personal de Casas Particulares, dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, organismo competente para intervenir en los conflictos que se deriven de las relaciones de trabajo regladas por la Ley N° 26.844, que se hayan desarrollado en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;
- profesionalización: la tendencia hacia la modernización del trabajo doméstico se ve reflejada en la creciente transformación de las modalidades de su ejercicio (de “sin retiro” a “con retiro” y “trabajo por horas”), lo que influye en los niveles de profesionalización del trabajo doméstico remunerado y lo perfila como una actividad laboral de similares características a otras que concentran un gran porcentaje de trabajadoras mujeres. Al respecto, es recomendable promover la capacitación de las empleadas domésticas en diversas cuestiones: condiciones saludables de cuidado, higiene para la manipulación de alimentos,

uso de aparatos electrodomésticos y de productos de limpieza, entre otras. Su finalidad no se basa solamente en alcanzar una mejor productividad y calidad de servicio, sino también en aumentar la seguridad y salud de las empleadas en el trabajo (Rodgers, 2009, citado en Lupica, 2012). Para ello, la institución de la Comisión Nacional de Trabajo en Casas Particulares (CNTCP), con la sanción de la Ley N° 26.844, puede desempeñar un papel fundamental, ya que entre sus atribuciones se encuentran fijar las remuneraciones mínimas y establecer las categorías de las trabajadoras, determinar sus condiciones generales de trabajo y promover el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo;

- **organización y asistencia:** el bajo nivel educativo de las trabajadoras domésticas, el desconocimiento de sus derechos y el aislamiento en que desempeñan su labor son obstáculos muy significativos a la hora de mejorar las condiciones de sus empleos. Por tal motivo, es insoslayable fomentar su terminalidad educativa, proporcionarles asistencia legal y social gratuita para la información de sus derechos laborales y la existencia de políticas sociales a las que pueden acceder. También es recomendable implementar servicios públicos de búsqueda de empleo y de colocación, para facilitarles el acceso a más oportunidades de trabajo. Su sindicalización y la promoción de alianzas con otros actores (organizaciones de mujeres, grupos de defensa de migrantes, entre otros) también constituyen acciones valiosas que contribuyen al reconocimiento de sus derechos. De allí que sea auspicioso el Programa de Apoyo a la Formación Sindical para el personal de casas particulares, impulsado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación;
- **sensibilización para un cambio cultural:** es aconsejable continuar desarrollando campañas publicitarias y movilizar a los medios de comunicación con el fin de sensibilizar a la sociedad acerca de la situación de desprotección legal que poseen las trabajadoras domésticas y sobre la importancia de las tareas que desarrollan. Se pueden mencionar como ejemplos de buenas prácticas, la campaña titulada “Regularice a su empleada” y la implementación del “Trabajo Registrado Móvil”, que llevó a cabo el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación;
- **los cuidados como un componente de la protección social:** la provisión de servicios públicos y gratuitos de cuidados para las trabajadoras del hogar es esencial, ya que en la mayoría de los casos ellas son madres con hijos a cargo, cuyos escasos ingresos no les permiten pagar una guardería o un jardín maternal. Por eso, es importante la extensión de la modalidad de doble jornada en las escuelas públicas y fortalecer la oferta de servicios públicos de cuidados para las personas que estén a su cargo.

La implementación de todas estas acciones determina un esfuerzo importante por parte de todos los actores involucrados: el Estado, los empleadores y las trabajadoras domésticas, cuyas funciones a continuación se describen:

- *el Estado:* debe promover la equidad de los derechos de las trabajadoras y fomentar su cumplimiento. En un contexto de alta informalidad laboral como es el caso del trabajo doméstico en Argentina, esta es una tarea prioritaria para mejorar las condiciones laborales de las trabajadoras del sector;
- *los empleadores:* es necesario que asuman el compromiso de una mayor formalización en las relaciones laborales, lo que conlleva un cambio en la concepción de las trabajadoras “como empleadas” y, por lo tanto, del vínculo laboral. En particular, porque los hogares que contratan a las trabajadoras de casas particulares pertenecen a los sectores de mayores ingresos y el gasto total que realizan en estas actividades representa en promedio el 9,8% de sus ingresos totales (Bertranou y Casanova, 2013a);

- *las trabajadoras del hogar*: ellas deben evolucionar a la par de los cambios culturales y reconocerse como trabajadoras con derechos y obligaciones. En este sentido, es conveniente dedicar tiempo y esfuerzo para capacitarse en sus derechos y profesionalizarse en sus responsabilidades. En esta tarea, los sindicatos deberán desempeñar un rol fundamental.

3.4. Fortalecer el diálogo social y cimentar las bases para el cambio cultural

3.4.1. Afianzar el diálogo social como mecanismo para construir política

La incorporación de los cuidados como un derecho básico que debe ser garantizado mediante el sistema de protección social requiere de la participación de los diferentes sectores y actores sociales. En este sentido, es recomendable que los Estados fomenten la práctica del diálogo social, tal como la proponen los instrumentos normativos de la OIT, ya que constituye un mecanismo eficaz de participación, para la generación de consensos y la paz social, y puede cumplir funciones de legitimación de las decisiones y políticas adoptadas.

Por lo tanto, es recomendable que el diálogo social sea objeto de políticas públicas o esté presente y forme parte de los procesos de formulación, aplicación y evaluación de estas. Particularmente, durante el proceso de diseño de las políticas públicas en favor de los cuidados compartidos, los Estados deberían hacer partícipes a los actores sociales relevantes (familias, empresas y sociedad), mediante sus representantes: organizaciones sociales, de empleadores, de trabajadores, de mujeres, entre otras. En especial, será imprescindible fomentar la participación de los hombres en el debate y en el diseño de medidas que busquen implementar el cuidado compartido.

Al tratar específicamente el tema de las organizaciones de empleadores, importa que estas adopten un rol proactivo, que impulsen medidas concretas de corresponsabilidad social y que evalúen sus resultados, mediante acciones como las siguientes:

- incorporar en las agendas de recursos humanos de las empresas la promoción de una mejor conciliación de la vida laboral y familiar para trabajadores de ambos sexos;
- promover la prestación de servicios de cuidados para las unidades productivas cuando la escala de personal (varones y mujeres) lo justifique, o subsidios para facilitar el acceso de los trabajadores a servicios de cuidados del mercado;
- impulsar mecanismos de distribución del tiempo de trabajo a fin de que los trabajadores puedan atender sus responsabilidades familiares y ampliar su vida extralaboral;
- realizar estudios, investigaciones y proveer asesoramiento acerca de los costos y beneficios a corto y largo plazo de la implementación versus la ausencia de medidas que faciliten la conciliación trabajo-familia y alentar el efecto “contagio” entre empresas a partir de la difusión de experiencias exitosas en materia de corresponsabilidad social de los cuidados.

Por otra parte, se recomienda que el sector sindical lleve adelante las siguientes acciones:

- incentivar la incorporación del cuidado en las agendas sindicales y en las cláusulas de negociación colectiva y robustecer las capacidades sindicales en esos temas;
- fomentar la representación de las mujeres en el ámbito sindical y en los espacios de negociación colectiva, ya que ellas impulsan más asiduamente la necesidad de atender los cuidados;
- difundir información sobre los derechos de los trabajadores con responsabilidades familiares y ofrecer apoyo a los afiliados para que hagan uso de sus derechos de cuidado.

Finalmente, desde la sociedad civil será preciso potenciar las capacidades de demanda e incidencia:

- las organizaciones de la sociedad civil, en particular las de mujeres, deben continuar colaborando con el diseño de información y la elaboración de conocimientos sobre los cuidados y promover su posicionamiento prioritario en la agenda estatal. Además, deberán contribuir a expandir las alianzas entre ministerios y secretarías clave para sus intereses (como organismos de la mujer, presupuesto y hacienda, trabajo, desarrollo social, salud y educación, entre otros), con el fin de incorporarlos como un componente del sistema de protección social;
- fortalecer la incorporación de estos temas en las agendas de los representantes legislativos. Más allá de la extensión de las licencias de maternidad y paternidad y la equiparación de los derechos entre madres y padres biológicos y por adopción, tal como se recomienda en los marcos normativos internacionales, se deberá promocionar el tratamiento de los siguientes proyectos de ley: el fuero paternal (siete meses y medio posteriores al nacimiento del niño para padres biológicos y adoptivos), las licencias por cuidado de hijo enfermo y las licencias parentales.

Sin duda, el Estado debe favorecer el diálogo social tripartito, reforzar el proceso de la negociación colectiva, promover la incorporación de los cuidados como un tema de interés estratégico para el conjunto de trabajadores, fortalecer la capacidad de análisis y elaboración de propuestas de los sindicatos desde el enfoque de género y en el ámbito de los cuidados, sensibilizar a los empresarios frente a la temática, y fortalecer las instancias tripartitas, como la Comisión para el Trabajo con Igualdad de Oportunidades (CTIO), entre otros. Será importante continuar consolidando la CTIO, para que prosiga con las acciones de investigación, incidencia y sensibilización, en especial, sobre las responsabilidades familiares compartidas y la necesidad de implementar centros de cuidado infantil en los lugares de trabajo, tanto para hombres como para mujeres trabajadores. En todo sentido, es destacable el trabajo que, sobre la problemática de los cuidados, realiza la comisión en el interior del país.

3.4.2. Reforzar conocimientos y acciones de sensibilización para la transformación cultural

Resulta muy difícil conocer la actual configuración del cuidado en Argentina, debido a la debilidad y heterogeneidad de la información existente, lo cual dificulta la incorporación de la temática en la agenda pública,

pues no se tiene cabal conocimiento sobre la problemática y sus costos. Esto impide una adecuada formulación de propuestas de políticas para darle solución. Al respecto, el Estado debe incentivar y facilitar la generación de conocimiento, tanto sobre las necesidades reales de cuidado como sobre los arreglos y condiciones actuales de provisión del cuidado. Esta información deberá incluir:

- el relevamiento y análisis de las demandas actuales y potenciales de cuidado, considerando la evolución demográfica, la diversidad de formas y grados de discapacidad, los diferentes niveles de autonomía y dependencia de los adultos mayores, las características de las personas que realizan las tareas de cuidado en el interior de los hogares y el impacto de esas tareas sobre los grupos familiares;
- el análisis del impacto de las transferencias monetarias en el apoyo al autocuidado y el cuidado de las personas dependientes;
- un relevamiento de la oferta pública y privada de servicios de cuidados, que considere las diferencias entre lo urbano, lo rural y entre los diferentes territorios;
- el relevamiento de las condiciones de trabajo de los trabajadores del cuidado;
- la incorporación de preguntas relativas a la organización del cuidado dentro de las encuestas de la fuerza de trabajo;
- la elaboración de encuestas de uso del tiempo, que se implementen a nivel nacional y de manera periódica, para valorar los progresos en la participación de los hombres en los cuidados;
- el desarrollo de un sistema de indicadores cuyo propósito sea monitorear y evaluar las políticas públicas;
- la estimación del costo de las iniciativas y un análisis de las reformas y los ajustes que se deberían realizar para incorporar la cobertura de cuidado en el sistema de seguridad social.

En segunda instancia, y con información certera, el Estado debe profundizar la política de sensibilización y transformación cultural para alcanzar la corresponsabilidad social de los cuidados a través de distintas instancias, como campañas de información, sensibilización de actores sociales, e incorporación de estos temas en el sistema educativo y en los medios de comunicación.

En suma, incorporar los cuidados como una necesidad social básica dentro del sistema de seguridad social requiere asumir nuevos compromisos y adoptar diversas medidas desde los distintos sectores de la sociedad. El desafío no es sencillo, pues implica deconstruir modelos culturales enraizados en el imaginario social, en la institucionalidad laboral y de protección social y en las prácticas individuales y sociales, y apoyar la arquitectura de otros enfoques más acordes con la nueva realidad familiar, laboral y social.

En este sentido, la reciente creación del programa Prog.r.es.ar abre una oportunidad interesante para ampliar de modo progresivo las garantías, tanto de manera horizontal (hacia más personas) como vertical (con más beneficios) del sistema de protección social en Argentina. Con acciones como esta, se incorporan de manera transversal los cuidados y se los vincula con las transferencias monetarias de ingresos y con servicios esenciales, como la formación, tal como se sugiere en la Recomendación núm. 202 de la OIT relativa a los pisos nacionales de protección social, de 2012.

Referencias

- Aguirre, R. 2010. “Los cuidados entran en la agenda pública”. *Revista de Ciencias Sociales Uso del tiempo, cuidados y bienestar. Desafíos de Uruguay y la región*. Año XXIII, N° 27. Uruguay, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República.
- Antonopoulos R., Masterson, T. y Zacharias, A. 2012a. *La interrelación entre los déficits de tiempo y de ingreso: revisando la medición de la pobreza para la generación de respuestas de política*. Serie “Atando cabos deshaciendo nudos”. Centro Regional de América Latina y el Caribe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Arriagada, I. 2010. “La crisis de cuidado en Chile”. *Revista de Ciencias Sociales Uso del tiempo, cuidados y bienestar. Desafíos de Uruguay y la región*. Año XXIII, N° 27. Uruguay, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República.
- Batthyány, K. 2009. “Autonomía de las mujeres y resistencias a la división sexual del trabajo al interior de las familias”. Ponencia en seminario regional “Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas”. Santiago, CEPAL.
- Bertranou, F. (ed.) 2004. *Protección social y mercado laboral*. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.
- Bertranou, F. (coord.) 2010. *Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina: el caso de las asignaciones familiares*. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.
- Bertranou, F. y Casanova, L. 2013a. *Informalidad laboral en Argentina. Segmentos críticos y políticas para la formalización*. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.
- Bertranou, F. y Casanova, L. 2013b. *Garantía de ingresos para hogares con niños, niñas y adolescentes en Argentina: progresos en la construcción de un Piso de Protección Social*. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.
- Bertranou, F. y Vezza, E. 2010. *Iniciativa del piso de protección social. Piso de Protección Social en Argentina*. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.
- Casado, D. y López G. 2001. *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro*. Colección Estudios Sociales, N° 6. Barcelona, Fundación La Caixa.
- Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento – CIPPEC. 2013. “Licencias: protección social y mercado laboral. Equidad en el cuidado”. Documento de trabajo N° 106. Programa de Protección Social. Área de Desarrollo Social. Buenos Aires, CIPPEC.

CEPAL. 2010. Panorama Social de América Latina 2009. División de Desarrollo Social y la División de Estadística y Proyecciones Económicas. Santiago de Chile, Naciones Unidas.

CEPAL - FAO - ONU Mujeres - PNUD - OIT. 2013. Informe Regional. Trabajo decente e igualdad de género. Políticas para mejorar el acceso y la calidad del empleo de las mujeres de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, CEPAL, FAO, ONU Mujeres, PNUD y OIT.

CEPAL - UNFPA y Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. 2009. *Envejecimiento y sistemas de cuidado. ¿Oportunidad o crisis?* Santiago de Chile, Naciones Unidas.

Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - DGEyC. 2005. “Encuesta de uso del tiempo 2005”. Buenos Aires, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

DiNIECE. 2010. Las cifras de la educación inicial y sus modelos de organización. Boletín Temas de Educación N° 8, Año 5. Buenos Aires, Ministerio de Educación de la Nación.

DiNIECE. 2011. Relevamiento anual 2011. Buenos Aires, Ministerio de Educación de la Nación.

Empresas por la Infancia. 2012. *Situación de la RSE y la infancia en la Argentina*. Buenos Aires, Fundación Arcor, Save the Children y UNICEF.

Esquivel, V. 2010. “Trabajadores del cuidado en la Argentina. En el cruce entre el orden laboral y los servicios de cuidado”. *Revista internacional del trabajo*. Volumen 129, 2010-4. Ginebra, OIT.

Faur, E. 2012. “El cuidado infantil desde las perspectivas de las mujeres-madres. Un estudio en dos barrios populares del Área Metropolitana de Buenos Aires”. En Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (eds.) 2012. *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires, IDES - UNFPA y UNICEF.

Fundación C&A. 2008. Prácticas y experiencias educativas en jardines comunitarios. Programa Educación Inicial. Buenos Aires, Fundación C&A.

Gherardi, N., Pautassi, L. y Zibecchi, C. 2012. *De eso no se habla. El cuidado en la agenda pública. Estudio de opinión sobre la organización del cuidado*. Buenos Aires, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género - ELA.

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

INDEC. 2006. Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2004-2005. Buenos Aires, Ministerio de Economía de la Nación - MECON.

INDEC. 2010. Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Buenos Aires, Ministerio de Economía de la Nación - MECON.

Lupica, C. 2010. *Trabajo decente y corresponsabilidad de los cuidados en Argentina*. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.

Lupica, C. 2012. “Trabajadoras domésticas: ¿cómo cuidamos a quienes proporcionan cuidados?”. *Boletín de la Maternidad* N°16. Buenos Aires, Observatorio de la Maternidad.

Lupica, C. 2013. “Madres en la actividad económica: ¿cómo incide el trabajo de cuidado en el hogar en el empleo remunerado de las mujeres?”. *Newsletter del Observatorio* N° 72. Buenos Aires, Observatorio de la Maternidad.

Lupica, C. y Cogliandro G. 2013. “Maternidad en Argentina: aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales”. *Cuadernillo Estadístico de la Maternidad* N° 7. Buenos Aires, Observatorio de la Maternidad.

MDS y UNICEF. 2011-2012. Encuesta sobre Condiciones de Vida de Niñez y Adolescencia-ECOVNA, Buenos Aires, MDS - UNICEF.

OIT. 2012. Recomendación sobre los pisos de protección social (núm. 202), 101ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo-CIT. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.

OIT y PNUD. 2009. *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*. Santiago de Chile, OIT.

OIT, PNUD y ONU Mujeres. 2012. *Combatiendo la desigualdad desde lo básico. Piso de Protección Social e Igualdad de Género*. OIT, PNUD y ONU Mujeres.

OIT y PNUD. 2013. *Trabajo decente y cuidado compartido. Hacia una propuesta de parentalidad*. Santiago de Chile, OIT-CINTERFOR y PNUD.

Pautassi, L. y Zibecchi, C. 2010. “La provisión del cuidado y la superación de la población 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.

Provoste Fernández, P. 2012. “Protección social y redistribución del cuidado en América Latina y el Caribe: el ancho de las políticas”. *Serie Mujer y Desarrollo* N° 120. Santiago de Chile, División de Asuntos de Género, CEPAL.

Ravazi, S. y Staab, S. 2010. “Mucho trabajo y poco salario. Perspectiva de los trabajadores del cuidado”. *Revista internacional del trabajo*. Volumen 129, 2010-4. Ginebra, OIT.

Rodríguez Enríquez, C. 2013. “Organización social del cuidado y políticas de conciliación: una perspectiva económica”. En Pautassi, L. y Zibecchi, C. 2013. *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*. Buenos Aires, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género - ELA - Editorial Biblos.

Rofman, R., Apella, I. y Vezza, E. 2013. *Más allá de las pensiones contributivas. Catorce experiencias en América Latina*. Buenos Aires, Banco Mundial.

Virreira Montaña, S. 2010. “El cuidado en acción”. En Virreira Montaña, S. y Magaña Calderón, C. 2010. *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Santiago de Chile, CEPAL.

Zibecchi, C. 2013. “Organizaciones comunitarias y cuidadoras: reconfiguración de responsabilidades en torno al cuidado infantil”. En Pautassi, L. y Zibecchi, C. 2013. *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*. Buenos Aires, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género - ELA - Editorial Biblos.

Serie Documentos de Trabajo - Oficina de País de la OIT para la Argentina

Documento de trabajo N° 1

Dónde, cómo y por qué se redujo la informalidad laboral en Argentina durante el período 2003-2012

Fabio Bertranou, Luis Casanova, Marianela Sarabia. Julio de 2013.

Documento de trabajo N° 2

Informalidad, calidad del empleo y segmentación laboral en Argentina

Fabio Bertranou, Luis Casanova, Maribel Jiménez y Mónica Jiménez. Septiembre de 2013.

Documento de trabajo N° 3

Mecanismos de formulación e implementación de la política de empleo en Argentina

Fabio Bertranou. Octubre de 2013.

Documento de trabajo N° 4

Desempeño del Monotributo en la formalización del empleo y la ampliación de la protección social

Oscar Cetrángolo, Ariela Goldschmit, Juan Carlos Gómez Sabaíni, Dalmiro Morán. Noviembre de 2013.

Documento de trabajo N° 5

Recibir y brindar cuidados en condiciones de equidad: desafíos de la protección social y las políticas de empleo en Argentina

Carina Lupica. Julio de 2014.

Serie disponible en:

<http://www.ilo.org/buenosaires/publicaciones/documentos-de-trabajo/lang--es/index.htm>

ISSN: 2310-4619 (impreso)

ISSN: 2310-4627 (web pdf)