



RECONOCER, REDISTRIBUIR Y REDUCIR EL TRABAJO DE CUIDADOS

Prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe

**Reconocer, Redistribuir y Reducir el Trabajo de Cuidados. Prácticas
Inspiradoras en América Latina y el Caribe**

©ONU Mujeres, 2018

El contenido y la información de esta publicación pueden ser utilizados siempre que se cite la fuente

Autoras del Estudio: María Ángeles Sallé (coord.) y Laura Molpeceres, EnRed.

Dirección General: Luiza Carvalho, Directora Regional para las Américas y el Caribe de ONU Mujeres

Coordinación: Raquel Coello Especialista Regional de Políticas de Empoderamiento Económico y Beatriz García, Oficina Regional para las Américas y el Caribe de ONU Mujeres

Fotografía: Miguel Vargas / WFP

Diseño, diagramación e impresión: Phoenix Design Aid

“Las opiniones expresadas en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones de ONU Mujeres, las Naciones Unidas o cualquiera de sus organizaciones afiliadas”

RECONOCER, REDISTRIBUIR Y REDUCIR EL TRABAJO DE CUIDADOS

Prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe



Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad
de Género y el Empoderamiento de las Mujeres

PRÓLOGO

A lo largo de los últimos 20 años, América Latina y el Caribe ha progresado considerablemente hacia el empoderamiento de las mujeres mediante importantes innovaciones sociales. Los logros han sido notables en áreas como el acceso a ingresos propios, al empleo y a la protección social. Sin embargo, las mujeres de la región todavía dedican más del triple de tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que los hombres, una desproporción que se erige como un obstáculo tanto para el empoderamiento económico como para el disfrute de sus derechos en igualdad de condiciones.

Por ello, reconocer el trabajo no remunerado como un aporte económico fundamental y otorgar al cuidado el rango de derecho básico universal se ha convertido en un elemento crucial del nuevo modelo de desarrollo. La relevancia de enfrentar este desafío, ha sido reconocida en la propia Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, a través de su objetivo 5.4 que señala la necesidad de *Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.*

Así lo señala también nuestro Informe, *El progreso de las mujeres en América Latina y el Caribe 2017*. Transformar las economías para realizar los derechos que identifica el Reconocimiento, Reducción y Redistribución del trabajo Doméstico y de Cuidados como una de las seis estrategias clave para promover el empoderamiento económico de las mujeres en la región. Como parte de esta estrategia ONU Mujeres, ha priorizado en su trabajo situar en la agenda de los gobiernos la necesidad de articular políticas en torno a los cuidados. El presente documento forma parte del decidido impulso que desea darse a este asunto en la agenda regional, como arranque de una hoja de ruta en la que se establezcan firmes compromisos institucionales.

Transitamos por una etapa en la toma de decisiones en la que el crecimiento sostenible e inclusivo no puede basarse en un enfoque en el que se obvие el pilar de nuestro bienestar y donde los nuevos modelos de desarrollo han de situar en el centro de las prioridades lo que de verdad importa y sustenta la vida. Hoy la balanza de las decisiones políticas ha de inclinarse en un mayor grado sobre la esfera de los cuidados.

Luiza Carvalho

Directora Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe

ÍNDICE

Agradecimientos	5
Presentación	6
1. La relevancia del cuidado como eje de la vida	7
2. Las mujeres y el cuidado: un escenario en crisis	9
3. La respuesta colectiva a las necesidades de cuidado: el diamante de los cuidados	15
4. Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo del cuidado: estrategia crucial para el empoderamiento económico de las mujeres	17
5. Avances y retos pendientes en la región en políticas de cuidado	21
6. RECONOCER. Hacer visible y revalorizar el trabajo de cuidados y uso de la información para el diseño de políticas públicas	23
Medición y contabilización del trabajo de cuidados	23
Revalorizar el trabajo de cuidados: feminización, informalidad y precariedad	27
Cadenas globales de cuidado	29
Comunicación para el cambio	30
7. REDISTRIBUIR. Distribuir de manera más justa y equilibrada el trabajo de cuidados no remunerado	32
Licencias y permisos para el cuidado de personas dependientes	32
Flexibilidad en las organizaciones laborales	36
Fomentar la corresponsabilidad de los hombres en el cuidado	39
8. REDUCIR. Ampliar la cobertura a las necesidades básicas del cuidado, reduciendo la responsabilidad desde los hogares	41
Servicios de atención a la infancia	41
Servicios de Cuidados de Larga Duración	46
Prestaciones familiares	48
El ámbito local como espacio privilegiado para dar respuesta a las necesidades del cuidado	48
La institucionalidad para las políticas de cuidado	43
9. A modo de conclusión	55
10. Anexo	56
11. Bibliografía	61

AGRADECIMIENTOS

La elaboración de este documento ha contado con la colaboración y contribución desinteresada de especialistas en diversos países de la región. Agradecemos las informaciones facilitadas por **Marisa Miodosky**, Jefa de Gabinete de la Subsecretaría de Gestión Estratégica y Calidad Institucional del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires; **Arelys Santana Bello**, Segunda Secretaria de la Federación de Mujeres Cubanas; **Claudio Rodríguez**, antiguo Coordinador Nacional del (Sub)Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados de Chile; **Fernando Filgueira**, Consultor de ONU Mujeres; y **Soledad Salvador** del CIEDUR de Uruguay.

También a las especialistas que han aportado desde las distintas Oficinas de ONU Mujeres, a saber: **Raquel Coello, Beatriz García y Bárbara Ortiz** de la Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe, **Sandra Bosch** de ONU Mujeres Paraguay; **Consuelo Cruz** de ONU Mujeres República Dominicana; **Gabriela Mata y Gerald Mora**, de ONU Mujeres Costa Rica; **Ana Güezmes y Diana Espinosa**, de ONU Mujeres Colombia; **Belén Sanz, Lourdes Colina y Teresa Guerra** de ONU Mujeres México; **Magdalena Furtado** de ONU Mujeres Uruguay; **Eugenia Close** de ONU Mujeres Guatemala; y **Ana Carolina Querino y Adalgisa Soares** de ONU Mujeres Brasil.

Gracias también a **Patricia Molinos**, Consultora de Igualdad de Género y Empoderamiento de las Mujeres de la OCDE, por contribuir con sus conocimientos y prácticas a nivel global.

Asimismo, agradecer la intensa labor de interlocución de **Beatriz García** y de coordinación y supervisión de **Raquel Coello** desde la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de ONU Mujeres.

PRESENTACIÓN

El presente documento fue elaborado como insumo de base para el ***Diálogo de políticas sobre el empoderamiento económico de las mujeres: reconocimiento, redistribución y reducción del trabajo del cuidado no remunerado y doméstico en América Latina y el Caribe*** que ONU Mujeres, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y el Gobierno de Uruguay organizaron en Montevideo el 27 y 28 de Noviembre de 2018.

Su objetivo es el de aportar experiencias inspiradoras en la región que ejemplifiquen por dónde se puede y se debe avanzar en materia de políticas de cuidados.

Para su elaboración se llevó a cabo una revisión documental y se recopiló información a través de actores clave en los países de América Latina y Caribe cuyo contacto fue facilitado por las distintas oficinas de ONU Mujeres en los países de la región.

Entre otros resultados, se espera que los contenidos de este estudio sirvan también para alimentar las discusiones de la reunión de la Comisión de la ***Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW63)***, de marzo de 2019, cuyo eje prioritario es el de los *Sistemas de protección social, acceso a los servicios públicos e infraestructura sostenible para la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres y las niñas*.

1

LA RELEVANCIA DEL CUIDADO COMO EJE DE LA VIDA

Los cuidados son las actividades que regeneran diaria y generacionalmente el bienestar físico y emocional de las personas. Así, el trabajo de cuidados no remunerado refiere a las tareas cotidianas de gestión y mantenimiento de la vida, como por ejemplo: el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, el cuidado de los cuerpos, la educación/formación de las personas, el mantenimiento de las relaciones sociales o el apoyo psicológico a los miembros de la familia (Picchio, 2001). De forma general, estas actividades abarcan (Coello, 2013):

- **Cuidados directos:** se trata de aquellas tareas que implican la interacción de personas, como cambiar de ropa a un bebé, dar de comer a una persona anciana, acompañar a la pareja al centro de salud, hablar por teléfono con un familiar para saber cómo se encuentra, etc.
- **Precondiciones del cuidado:** son aquellas tareas que establecen las condiciones materiales para hacer posibles los cuidados directos (lavar la ropa de alguien, hacer la comida).
- **Gestión mental:** abarca las tareas de coordinación, planificación y supervisión. Aunque implican un tiempo difuso, pueden suponer una fuerte carga mental y emocional (organizar una alimentación equilibrada, recordar que alguien tiene alergia al huevo, saber que falta leche,...).

Todas las personas, en todos los momentos del ciclo vital, necesitan de cuidados y dependiendo de las circunstancias, en determinados momentos, se tiene mayor o menor capacidad de cuidar y autocuidarse.

Todas las personas, en todos los momentos del ciclo vital, necesitan de cuidados y dependiendo de las circunstancias, en determinados momentos, se tiene mayor o menor capacidad de cuidar y autocuidarse.

El trabajo de cuidados ha de plantearse, por tanto, trascendiendo la **falsa dicotomía autonomía vs. dependencia**, dado que esta esconde los cuidados que reciben las personas “supuestamente autónomas” (como en el caso de los hombres adultos) al mismo tiempo que niega las capacidades de las personas llamadas “dependientes” (Coello, 2013).

Al final, no hay nada más importante que cuidar, ser cuidado, cuidarnos mutuamente y autocuidarnos. El trabajo de cuidados constituye una piedra angular del sistema que posibilita que las sociedades funcionen, avancen y se reproduzcan.

Pese a ello, el trabajo de cuidados **se encuentra habitualmente invisibilizado y no valorado**. Se trata de una actividad que no cuenta en la economía del mercado y que, desde la perspectiva social, está desvalorizada. Una actividad que, por otro lado, es desarrollada en su inmensa mayoría por mujeres.

Tanto es así que *el trabajo de cuidado es una de las dimensiones menos reconocidas de la contribución de las mujeres al desarrollo y a la supervivencia económica de los hogares. Más aún, el cuidado no remunerado sigue siendo el impuesto oculto y más alto de las mujeres en términos económicos y de tiempo* (ONU Mujeres México, 2015, pág. 2).

La devaluación de los cuidados está estrechamente vinculada al hecho de que no han sido reconocidos ni pagados por generaciones. Los cuidados se realizan en forma no remunerada, a menudo por “amor”, y son vistos como una extensión naturalizada del rol que las mujeres tienen en la sociedad. Como en apariencia no requieren habilidades y, supuestamente, cualquiera puede llevarlos a cabo, los cuidados tienen poco valor en nuestras sociedades. Incluso cuando se contratan *ocupan ese terreno borroso entre el trabajo formal y el informal* (Gammage, 2018, pág. 109).

2

LAS MUJERES Y EL CUIDADO: UN ESCENARIO EN CRISIS

Tradicionalmente, **el trabajo de cuidados ha sido realizado en la esfera de lo privado y mayoritariamente por las mujeres.** En las últimas décadas, en un contexto marcado por profundos cambios económicos, culturales y demográficos, que incluyen la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, cambios en las estructuras familiares, el crecimiento de los flujos migratorios y un aumento progresivo de las tasas de dependencia, especialmente de la población adulta mayor, los tradicionales arreglos de cuidado se hacen insostenibles.

El conjunto de estos fenómenos ha desembocado en la denominada **crisis de los cuidados**, momento en el que la necesidad de respuestas públicas sostenibles y la implicación del Estado, el mercado y las empresas, como principales partes afectadas e interesadas en la búsqueda de soluciones, se ha vuelto imperiosa y urgente.

Las mujeres, a nivel global, se han ido incorporando progresivamente a la actividad económico-laboral, siendo precisamente en la región de América Latina y el Caribe donde se han producido aumentos más sustanciales (entre 1990 y 2013 la tasa de participación económica de las mujeres pasó del 40% al 54%, lo que redujo la brecha de género de 42 a 26 puntos porcentuales) (ONU Mujeres, 2017a). Sin embargo, la progresiva incorporación de las mujeres a la actividad económico-laboral no ha tenido el esperado efecto “puerta giratoria” de entrada de los hombres en la esfera doméstica y del cuidado.

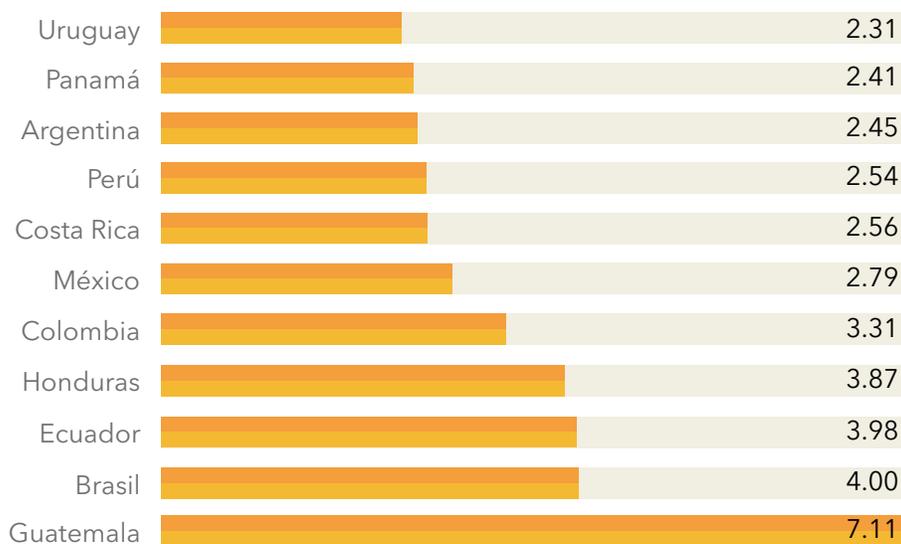
En Guatemala, por ejemplo, las mujeres manifiestan dedicar siete veces más de tiempo a los trabajos de cuidados y doméstico no remunerado que los hombres (ONU Mujeres, 2017a). En 10 de los 11 países de la

En las últimas décadas, en un contexto marcado por profundos cambios en las estructuras familiares, el crecimiento de los flujos migratorios y un aumento progresivo de las tasas de dependencia, especialmente de la población adulta mayor, los tradicionales arreglos de cuidado se hacen insostenibles.

región¹, que cuentan con datos comparados sobre el uso del tiempo, cuando se combina el trabajo remunerado y el no remunerado, las mujeres trabajan más horas que los hombres, en general, y

en el trabajo no remunerado, en particular (ONU Mujeres, 2017a), lo que les deja menos tiempo para el descanso, el ocio, el estudio, el desarrollo de sus carreras profesionales o la participación política.

GRÁFICO 1. Proporción del tiempo dedicado al trabajo no remunerado de las mujeres respecto a los hombres. 2009-2014



Fuente: (ONU Mujeres, 2017a)

De todo ello se deriva que **las mujeres sean más pobres en tiempo**. De hecho, desde hace unos años, en la medición de la pobreza la dimensión del tiempo está cobrando fuerza, en el sentido de que el tiempo se considera un activo igual de importante para el acceso a oportunidades y para el bienestar. Aunque el concepto de pobreza de tiempo y su medición aún están en desarrollo, algunas aproximaciones muestran cómo, por ejemplo, en México el 63% de las mujeres son pobres en tiempo, frente a tan solo el 7% de los hombres. En Guatemala estos porcentajes se sitúan en el 65% y en el 15%, respectivamente.

En Uruguay, por su parte, el 53% de las mujeres son pobres en tiempo frente al 11% de los hombres (INMUJERES y ONU Mujeres, 2015).

Añadido a la desigual distribución de los tiempos, varias investigaciones indican que mujeres y hombres realizan tareas de distinto orden dentro del hogar: mientras ellas están a cargo de tareas sistemáticas, más pesadas y cotidianas (lavar, limpiar, planchar); ellos realizan tareas más puntuales y de apoyo (llevar niños al centro de salud o tareas extraprogramáticas, reparar cosas en la casa) (MenCare, 2017b).

1. Estos países son: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú y Uruguay.

Asimismo, las mujeres son las que soportan la carga o gestión mental de las tareas de cuidado, una

fuerza de responsabilidad y agotamiento, psíquico y emocional, adicional para ellas.

RECUADRO 1. El acceso a infraestructura básica, un factor importante en los países de ingresos bajos y medios

Dado el tipo de tareas domésticas y de cuidado que realizan las mujeres, en muchos países de ingresos bajos y medios el tiempo dedicado a este trabajo es mucho mayor debido al escaso acceso a infraestructuras básicas (por ejemplo, red eléctrica, red de saneamiento, acceso a agua potable) o a tecnologías (por ejemplo, una lavadora). Estos déficits son particularmente importantes en las zonas rurales. *No es lo mismo limpiar un piso con parqué que una casa con suelo de tierra y sin ventanas y en las zonas rurales (...)* Estas diferencias marcan las condiciones en que se realiza el trabajo de cuidados en distintos países y para diferentes grupos sociales (Coello, 2013, pág. 14).

En concreto, en América Latina y el Caribe, en las zonas rurales el 12% de la población sigue sin tener acceso a electricidad, un 16% a agua potable y solo un 36% tiene acceso a servicios mejorados de saneamiento. Las desigualdades van más allá de la distinción entre lo rural y lo urbano, y también se dan entre las diferentes regiones subnacionales, como ocurre en Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras y Perú (OCDE/CAF/CEPAL, 2018). Estos déficits de infraestructura y tecnología hacen multiplicar exponencialmente el tiempo dedicado a las labores de cuidado.

Desde el punto de vista de las infraestructuras de transporte, por su parte, la escasez de medios de transporte público o de rutas no adaptadas a las necesidades de las mujeres, especialmente las de bajos ingresos, también conlleva una mayor inversión en tiempo relacionada con las tareas de cuidado (OIT, 2016).

La carga desproporcionada de trabajo de cuidados no remunerado que soportan las mujeres limita enormemente sus oportunidades (ONU Mujeres, 2016a), existiendo además un vínculo estructural entre pobreza, precariedad, exclusión y cuidados por el que, a peor situación económica, aumenta la carga de cuidados (Coello, 2013). Pero incluso en los casos de mujeres con ingresos altos y medios, con posibilidad para terciarizar los cuidados en el mercado, la carga o gestión mental de ese trabajo continúa recayendo casi de manera unilateral sobre ellas.

En los contextos de crisis económicas, además, la tendencia es al aumento de la carga de trabajo no remunerado sobre las mujeres, dadas las mayores dificultades para contratar este tipo de servicios en el mercado y la contracción del gasto público para cubrir estas necesidades.

Trasladado al ámbito del empleo, la distribución desigual del trabajo no remunerado condiciona que las mujeres tengan unas tasas de participación en la actividad laboral más bajas. Según una encuesta realizada por el Instituto McKinsey en América Latina, el 52% de las mujeres indicaron que disponer de más tiempo para ocuparse de sus familias era la razón principal por la que abandonaban voluntariamente sus empleos en la primera etapa de su vida profesional o incluso después de alcanzar niveles de dirección (OIT, 2016).

Esta distribución también trae aparejados niveles superiores de segregación sectorial y ocupacional o un mayor grado de aceptación involuntaria de trabajos a tiempo parcial, informal o precario. La desigualdad en el reparto de las labores no remuneradas de cuidado ocasiona, asimismo, importantes tensiones entre el espacio laboral, las

responsabilidades familiares y la vida privada, en detrimento del bienestar personal y colectivo (OIT, 2016).

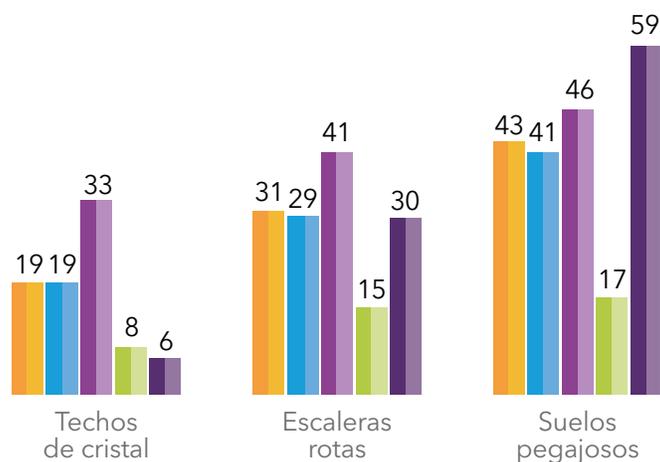
El efecto del desequilibrio en la distribución y organización social del cuidado en las mujeres varía, no obstante, según el **escenario de empoderamiento**: dificulta la movilidad laboral ascendente con relación

a las mujeres afectadas por los *techos de cristal*; inhibe el acceso a trabajos de tiempo completo, formales y correctamente remunerados (o la permanencia en ellos) entre las mujeres sometidas a las *escaleras rotas*; o bien obstaculiza el acceso a ingresos laborales u obliga a tomar empleos de muy baja calidad a quienes se ven condicionadas por los pisos pegajosos (ONU Mujeres, 2017a).

GRÁFICO 2.

Indicadores básicos según escenarios de empoderamiento. América Latina y Caribe. 2017

- % Mujeres que carecen de ingresos propios
- % Mujeres que se dedican exclusivamente a las tareas del hogar
- Horas semanales dedicadas al trabajo no remunerado
- % de mujeres de 25 a 29 años que son madres solteras
- % mujeres que son madres a los 19 años



Fuente: (ONU Mujeres, 2017a)

RECUADRO 2. Los escenarios de empoderamiento

Los escenarios de empoderamiento responden a la clasificación realizada por ONU Mujeres en su publicación Los progresos de las mujeres en América Latina y el Caribe 2017, a partir del cual distinguen tres situaciones:



TECHOS DE CRISTAL

Se corresponden con mujeres de altos niveles de empoderamiento económico e inserción laboral, menor carga de trabajo doméstico y de cuidados. En el mercado laboral enfrentan discriminación, segregación ocupacional y brechas salariales de género.



ESCALERAS ROTAS

Mujeres con niveles intermedios de empoderamiento económico, pero con ganancias inestables y vulnerables a los cambios; participación laboral volátil y creciente dificultad para conciliar empleo y trabajo doméstico y de cuidados.



SUELOS PEGAJOSOS

Mujeres con bajo grado de empoderamiento económico, obstáculos estructurales en el acceso al empleo o inserción en trabajos precarios; fecundidad alta y temprana; bajo nivel de educación y alta carga de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado.

RECUADRO 3. La crisis de los cuidados no ha hecho más que empezar

El proceso de envejecimiento acelerado que están atravesando los países de América Latina y el Caribe impone, si cabe, mayores presiones a la actual organización social del cuidado.

Las cifras hablan por sí solas: según estimaciones de Naciones Unidas se proyecta que la población mayor de 60 años en la región pase de un nivel actual del 11% al 25% en un lapso de 35 años, casi la mitad de tiempo de lo que tardó Europa en recorrer el mismo camino (Aranco, 2018). Se calcula, al respecto, que si en 2015 la carga del cuidado debida a la estructura demográfica para el conjunto de América Latina ascendía a 2,15 unidades de cuidado para cada persona de entre 15 y 64 años, en 2050 aumentará hasta las 2,33 unidades de cuidado, lo que supone un alza del 8%.

Esta cifra de moderado crecimiento de la carga de cuidado se refiere a la totalidad de la región, pero en algunos países de demografía madura, el aumento de la carga de cuidado será mucho mayor (Durán, 2017). En Chile, por ejemplo, uno de los países de la región donde la transición demográfica está más avanzada, las necesidades de cuidados a largo plazo de la población de 75 años y más se triplicarán en el periodo considerado, pasando de cuatro adultos demandantes de cuidados por cada 100 personas en 2015, a 15 en 2050. El aumento llega a ser incluso mayor en algunos países que hoy se encuentran en fases relativamente más tempranas de la transición, como Bahamas, Colombia y Costa Rica (Aranco, 2018).

La crisis de los cuidados plantea la necesidad de un cambio completo en la organización social del cuidado, porque ya nada volverá a ser como antes.

3

LA RESPUESTA COLECTIVA A LAS NECESIDADES DE CUIDADO: EL DIAMANTE DE LOS CUIDADOS

La crisis de los cuidados demanda medidas y políticas urgentes, pero al mismo tiempo sostenibles, que sean capaces de dar respuesta a las necesidades presentes y venideras, basadas en un **nuevo modelo de organización social del cuidado y con enfoque de género**, que permita e impulse la autonomía y el empoderamiento económico de las mujeres.

Junto con las familias y los hogares, el resto de los actores que deben dar respuesta a las necesidades del cuidado son el Estado, el mercado y las entidades sin fines de lucro, lo que ha venido a denominarse como el “**diamante de los cuidados**”. En la medida en que se combinan y conjugan estos cuatro actores, la respuesta a las necesidades de cuidado se hace más eficiente, lo que repercute directamente en un mayor bienestar social, prosperidad económica y oportunidades, especialmente para las mujeres.

Se ha demostrado, por ejemplo, que cuanto mayor es la proporción del gasto público dedicado a las políticas de cuidado en los países, la participación laboral de las mujeres aumenta (OIT, 2016).

Se trata, en definitiva, de poner el énfasis en la **socialización del cuidado**, es decir, hacer de las cuestiones relativas a los cuidados materia de interés público. *Socializar el cuidado implica situar el hecho universal de la dependencia humana en el centro del pacto constitucional* (Izquierdo, 2018, pág. 44).

La realidad parece indicar, sin embargo, que en la región existe aún un desarrollo incipiente de los trabajos de cuidado asumidos y apoyados por el Estado y por el mercado, prevaleciendo un **modelo familiarista**,

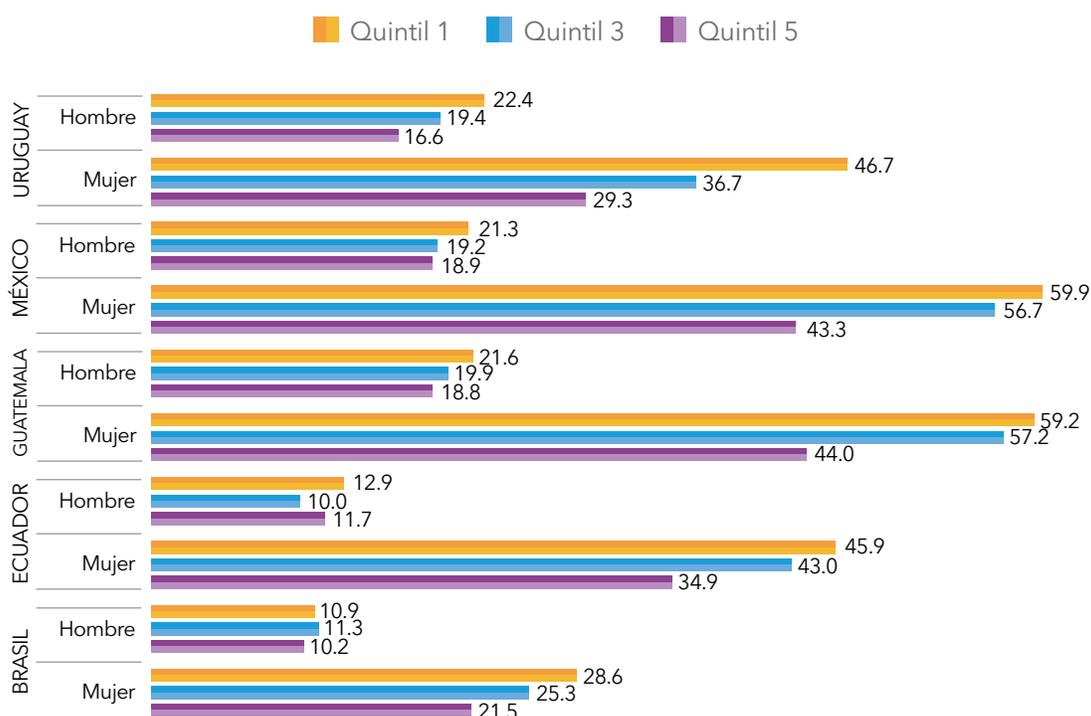
La crisis de los cuidados demanda medidas y políticas urgentes, pero al mismo tiempo sostenibles, que sean capaces de dar respuesta a las necesidades presentes y venideras, basadas en un nuevo modelo de organización social del cuidado y con enfoque de género.

donde estas responsabilidades continúan asumiéndose mediante arreglos de carácter informal en el seno de los hogares y con el protagonismo casi absoluto de las mujeres.

Las oportunidades de acceso a servicios de cuidado “extradomésticos”, además, se encuentran estrechamente vinculadas al nivel de ingresos de las familias, de manera que la posibilidad de contratar parte de los servicios domésticos y de cuidados existe para los hogares de mayores ingresos, pero es compleja o simplemente inexistente en los de

ingresos medios y bajos (ONU Mujeres, 2017a). También median aquí otras variables sujetas a la clase, la etnia, la edad, etc., produciéndose un flujo muy asimétrico de cuidados entre grupos sociales con base a determinados ejes de inequidad: las mujeres cuidan a los hombres, las clases bajas a las clases altas, las personas migrantes a las autóctonas, etc. En definitiva, el acceso a cuidados dignos es un factor de diferenciación social (Coello, 2013, pág. 28).

GRÁFICO 3. Tiempo destinado al trabajo no remunerado según quintil de ingreso, en horas semanales. Entre 2011 y 2013



Fuente: (ONU Mujeres, 2017a)

4

RECONOCER, REDISTRIBUIR Y REDUCIR EL TRABAJO DEL CUIDADO: ESTRATEGIA CRUCIAL PARA EL EMPODERAMIENTO ECONÓMICO DE LAS MUJERES

Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados no remunerado asumido por las mujeres (Elson, 2017) entre la familia, el Estado y el mercado es, por tanto, una tarea indispensable para completar e igualar los logros de empoderamiento económico de las mujeres (ONU Mujeres, 2017a), así como para alcanzar un adecuado nivel de bienestar social.

Se hace indispensable, de este modo, impulsar una agenda que empodere a la ciudadanía en el ejercicio del derecho al cuidado y asigne responsabilidades a los sujetos e instituciones obligadas a prestarlo. *No hay tiempo que perder, la presión demográfica, pero particularmente el agotamiento de la elasticidad infinita de las mujeres para trabajar, con y sin remuneración, se ha terminado* (Pautassi, 2018, pág. 185).

Los gobiernos y los Estados, pero también el mercado y las empresas, deben afrontar estos retos atendiendo a cuestiones centrales como:

- **Reconocer.** Hacer visible y revalorizar el trabajo de cuidados como un trabajo clave para el bienestar de las sociedades y para el funcionamiento de la economía, tanto como bien prestado en el seno de los hogares, como desde su consideración de sector económico de empleo decente en pleno auge.
- **Redistribuir.** Distribuir de manera más justa y equilibrada el trabajo de cuidados no remunerado y las responsabilidades domésticas entre mujeres y hombres, así como el ejercicio de la paternidad responsable.

Se hace indispensable impulsar una agenda que empodere a la ciudadanía en el ejercicio del derecho al cuidado y asigne responsabilidades a los sujetos e instituciones obligadas a prestarlo.

- **Reducir.** Apoyar y dar cobertura a las necesidades básicas del cuidado, reduciendo la carga de trabajo no remunerado que soportan desproporcionadamente las mujeres en los hogares, desde un enfoque de derechos (el derecho a los cuidados como derecho clave de la ciudadanía) y basándose en los principios de igualdad, universalidad y solidaridad.

El Estado y la política pública tienen pues un importante papel que jugar. Pueden, por ejemplo,

dotar directamente de bienes, infraestructura y servicios y/o, al mismo tiempo, legislar para permitir, promover, incentivar u obligar a otros actores a cubrir las necesidades de cuidado.

Los **Sistemas Nacionales de Cuidados**, que llevan a la práctica los compromisos de los gobiernos en materia de política de cuidados, son la solución más adecuada que está siendo implantada en varios países de la región.

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Los Sistemas Nacionales Integrados de Cuidados

Varios países en América Latina y el Caribe se encuentran avanzando en la implantación de los denominados Sistemas Integrales de Cuidado.

El caso más emblemático es el de **Uruguay**, que desde 2015 viene trabajando en el **Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)**. Este Sistema nace con el objetivo de generar un modelo corresponsable de cuidados entre familias, Estado, comunidad y mercado, basándose de un modo transversal en la corresponsabilidad de mujeres y hombres. Su concepción, por tanto, se sustenta en el cuidado como derecho universal y en la igualdad de género como principio transversal.

El SNIC es atendido por la Junta Nacional de Cuidados, que a su vez la conforman los Ministerios de Desarrollo Social, Economía y Finanzas, Salud Pública, y Trabajo y Seguridad Social. Forman parte, además, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, la Administración Nacional de Educación Pública, el Instituto del Niño y el Adolescente (INAU), el Banco de Previsión Social (BPS) y el Congreso de Intendentes.

Desde 2015, el Sistema Nacional de Atención ha sido una prioridad de la política social del

Gobierno, a partir de la aprobación de la Ley 19.353 que exige que en Uruguay todas las niñas y niños, personas con discapacidad y de edad en situación de dependencia tengan derecho a la atención. La Ley también reconoce el valor social del trabajo de los cuidadores y cuidadoras y estipula la necesidad de una modificación de la actual división sexual del trabajo. Establece las personas beneficiarias de la política, sus derechos y obligaciones, así como los arreglos institucionales.

A partir de la Ley se elaboró el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 que constituye el mapa de implementación del Sistema. Aprobado el Presupuesto nacional en noviembre de 2015, durante 2016 se instalaron los principales servicios del SNIC en su primera etapa.

El año 2017 ha sido una fase de fuerte impulso a las metas planteadas en el Plan y se ha completado la institucionalidad del SNIC a partir de la puesta en funcionamiento del Comité Consultivo de Cuidados. Dicho Comité está conformado por representantes del sindicato PIT-CNT, la academia, las organizaciones sociales y los prestadores privados de servicios de cuidados. Tiene como objetivo asesorar a la

Secretaría Nacional de Cuidados y por su intermedio a la Junta Nacional de Cuidados en relación al cumplimiento de los objetivos, políticas y estrategias del SNIC.

El Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 contempla cinco componentes: **Servicios, Formación, Regulación, Gestión de la Información y del Conocimiento, y Comunicación.**

Desde el punto de vista de los Servicios el SNIC engloba una amplia gama destinados tanto a la atención a la infancia como a personas en situación de dependencia (adultas mayores y/o con discapacidad).

Entre los **Servicios de atención a la infancia** (con énfasis en la primera infancia, de 0 a 3 años) se encuentran los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF); los Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI); los espacios de cuidados en centros de estudio; los Servicios socioeducativos dirigidos a la infancia a través de acuerdos entre sindicatos y empresas; las Casas Comunitarias de Cuidados; las Becas de Inclusión Socioeducativa y la Línea de crédito para que los jardines privados puedan invertir en mejorar la calidad de los servicios.

Entre los **Servicios de atención a personas en situación de dependencia** (adultas mayores y/o con discapacidad) se contemplan Asistentes Personales; Teleasistencia en casa; Centros de Larga Estadía; Centros de Día; y Línea de crédito para que los residenciales privados puedan invertir en mejorar la calidad de los servicios que prestan. Dentro del componente de Formación, el SNIC incorpora una **estrategia de formación del Sistema de Cuidados**, con una oferta formativa que garantiza la calidad de los servicios para la población en situación de dependencia, favoreciendo la construcción de trayectorias educativas para quienes se desempeñan en el sector.

En el plano de la Regulación se encuentran las licencias. En noviembre de 2013 entró en vigor la Ley 19.161 sobre licencias parentales, que regula el subsidio por maternidad (de 14 semanas y extensible a trabajadoras no dependientes), instauro el subsidio por paternidad (de 10 días continuos de licencia por paternidad, desde 2016, a cargo de la seguridad social, que se acumulan a los 3 días financiados por el contratante) y la reducción de la jornada laboral para el cuidado de niños y niñas (medio horario de trabajo para padre o madre hasta los 6 meses del niño o niña a partir del fin de la licencia por maternidad). También se promueve la inclusión de medidas de corresponsabilidad en los cuidados en la negociación colectiva. Además, se están desarrollando un conjunto de instrumentos legales tendentes a garantizar la calidad del SNIC.

Asimismo, en el marco del SNIC se están implementando actuaciones con foco en el ámbito local, como son las **Iniciativas Locales de Cuidados** (cuyo objetivo es promover la incidencia del territorio en la política pública de cuidados dando visibilidad a acciones innovadoras en la materia) y las **Iniciativas Locales de Corresponsabilidad de Género en los Cuidados** (que promueven la producción y difusión de acciones comunicacionales y culturales para avanzar en un mayor involucramiento de los hombres en la tarea del cuidado).

Como logros del SNIC pueden destacarse haber alcanzado una cobertura en la atención a niños y niñas menores de 3 años de más del 50% (un 37% en centros públicos), del 20% entre las personas con dependencia severa y del 14% con dependencia leve o moderada. También la participación de casi 1,300 personas en formación de cuidados y de 3,000 para Primera Infancia.

Colombia y México, con el apoyo de ONU Mujeres, también están trabajando en el desarrollo de sus Sistemas Nacionales de Cuidado.

En el caso de **Colombia**, la **Comisión Intersectorial de Economía del Cuidado**, con el liderazgo del Departamento Nacional de Planeación, viene trabajando en la construcción de las bases institucionales y técnicas del **Sistema Nacional de Cuidados (SINACU)** a través de la cual se plantea la definición de población objetivo, los ejes responsables y los enfoques y principios del Sistema, a partir de lo cual se espera próximamente establecer el SINACU.

Por su parte, la **Estrategia Nacional para el Cuidado en México** busca posicionar el tema del cuidado en la política pública de una manera integral, articulando y alineando los programas y acciones que ya existen en el país desde un enfoque de derechos y con una mirada de corresponsabilidad. A través de esta estrategia se podrán definir y asentar las responsabilidades institucionales para trabajar hacia una coordinación y articulación de acciones en torno al tema del cuidado en el país. De la mano de esta iniciativa, se están desarrollando estudios prospectivos del cuidado innovadores que permiten conocer las necesidades actuales y futuras de cuidados, y el tiempo dedicado a los mismos.

Por su parte, **Chile** se encuentra implementando **Chile Cuida**, el (Sub)Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, dentro del Sistema de Protección Social. Este programa entrega apoyo a las personas en situación de dependencia, sus cuidadores y cuidadoras, sus hogares y su red de apoyo. A la fecha se encuentra en ejecución en 20 municipios del país (sobre un total de 345) y en 13 de sus 15 provincias.

En **República Dominicana**, a través del Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales (GCPS), se trabaja igualmente en un proyecto con enfoque de género dirigido al cierre de brechas en los servicios de cuidado, mediante la construcción de un **Sistema Nacional de Cuidado Integral**.

Por último, **El Salvador** también inició en 2016, a través de la Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia, el proceso de discusión para el diseño de una **Política Nacional de Cuidados**, en el marco del Sistema de Protección Social Universal.www.usp.gov.ni

Fuente: (Sistema de Cuidados, 2017) (Dalmazzo, 2017)

5

AVANCES Y RETOS PENDIENTES EN LA REGIÓN EN POLÍTICAS DE CUIDADO

Pese a su relevancia, hasta hace poco la traducción del cuidado en políticas ha sido relativamente escasa y lenta en la región. Sus riesgos continúan siendo asumidos por las familias y, dentro de ellas, por las mujeres, y se ha tendido a desconsiderar la importancia del cuidado como parte sustancial de los sistemas de protección social (CEPAL, 2018). El tema del trabajo de cuidados no remunerado no ha figurado de manera consistente en las agendas ni en las políticas públicas para la igualdad de género (ONU Mujeres, 2016b), aunque es un tema que va tomando fuerza y sobre el que se van adquiriendo compromisos.

Dentro de las políticas de Estado se ha avanzado, particularmente, en dos ámbitos concretos, como es el de la **medición y contabilización del trabajo de cuidados y doméstico** (tanto en términos de tiempo como monetarios), así como en la **creación de servicios de cuidado a la primera infancia**.

Otras áreas estratégicas como la atención a personas adultas mayores dependientes y personas enfermas y con discapacidad, la regulación de licencias maternas y parentales para el cuidado, el fortalecimiento y formalización del sector del cuidado, los incentivos a organizaciones laborales flexibles y compatibles con las responsabilidades del cuidado, o la corresponsabilidad de los hombres con estas tareas, presentan un desarrollo más limitado e incipiente.

Veamos en detalle cada una de ellas.

Sus riesgos continúan siendo asumidos por las familias y, dentro de ellas, por las mujeres, y se ha tendido a desconsiderar la importancia del cuidado como parte sustancial de los sistemas de protección social (CEPAL, 2018).

RECUADRO 4.**La Ley Marco sobre Economía del Cuidado del Parlamento Latinoamericano y Caribeño**

Desde el punto de vista de los progresos es meritorio reconocer que América Latina y Caribe cuenta con una **Ley Marco sobre Economía del Cuidado**, aprobada por el Parlatino en 2013.

Dicha Ley introduce disposiciones dirigidas a alcanzar cuatro objetivos: a) Reconocer como labor productiva el trabajo no remunerado de cuidado humano que se realiza en los hogares; b) Incluir el trabajo de cuidados no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales de los Estados miembros, con el objeto de valorizar la contribución de las mujeres en el desarrollo económico y social de cada uno de los países miembros; c) Reconocer los derechos de las personas en situación de dependencia que requieren cuidados y de las personas encargadas de las actividades de cuidado en el hogar, mediante la adopción de medidas de política social y económica; y d) Establecer el sistema integral del cuidado.

De la aplicación de esta Ley en los distintos países da cuenta la información recogida en los siguientes epígrafes.

6

RECONOCER. HACER VISIBLE Y REVALORIZAR EL TRABAJO DE CUIDADOS Y USO DE LA INFORMACIÓN PARA EL DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

MEDICIÓN Y CONTABILIZACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS

Un eje estratégico para el avance de las políticas de cuidado se encuentra en visibilizar la importante aportación de este tipo de trabajo.

La región, al respecto, es líder mundial en levantar información en cuanto a los usos del tiempo y contabilización del trabajo de cuidados no remunerado, en parte motivado por el impulso dado en las Reuniones Internacionales de especialistas en este terreno realizadas anualmente en México desde el año 2002².

Derivados de esta labor se han desarrollado productos singulares como la **Clasificación de Actividades de Uso del Tiempo para América Latina y el Caribe (CAUTAL)**³ así como un prolífico avance en materia metodológica y propositiva para la formulación de políticas públicas en la esfera del cuidado (ONU Mujeres, 2013).

Concretamente, la mayoría de los países se encuentran aplicando las denominadas Encuestas de Usos del Tiempo, mediante las cuales se

La región, al respecto, es líder mundial en levantar información en cuanto a los usos del tiempo y contabilización del trabajo de cuidados no remunerado.

2. Para más información sobre las Reuniones Internacionales se puede visitar el siguiente enlace: http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/eventos_descripcion.php?IDEvento=1
3. Las Reuniones Internacionales y productos (Cautal) se han llevado a cabo en el marco de las actividades del Programa del Grupo de Trabajo de Estadísticas de Género de la Conferencia Estadística de las Américas (CEA-CEPAL). Véase: <https://www.cepal.org/es/organos-subsidiarios/conferencia-estadistica-americas/grupos-trabajo-bienio-2016-2017#G6>

evidencia, en primer lugar, la carga de trabajo que suponen los cuidados y las labores domésticas, pero al mismo tiempo la contundente desigual distribución

del tiempo dedicado a las mismas entre mujeres y hombres.

RECUADRO 5. Las Encuestas de Usos del Tiempo en la región de América Latina y el Caribe

A la fecha, en América Latina y el Caribe, 19 países han desarrollado y aplicado encuestas y/o módulos, o han incluido preguntas sobre el uso del tiempo y el trabajo no remunerado.

En concreto, los países que las aplican y las ediciones correspondientes son: Argentina (2005, 2010-2011, 2013), Bolivia (2001, 2010, 2011); Brasil (desde 1992, 2009-2010); Colombia (2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2016-2017); Costa Rica (2004, 2011); Cuba (1985, 1988, 1997, 2001, 2016); Chile (2008-2009, 2015); Ecuador (2005, 2007, 2010, 2012, 2012); El Salvador (2005, 2010-2011, 2017); Guatemala (2000, 2006, 2011, 2014); Honduras (2009, 2011); México (1996, 1998, 2002, 2009, 2010, 2014); Nicaragua (1998); Panamá (2006, 2011); Paraguay (2016); Perú (2006, 2010); República Dominicana (2006-2007; 2016); Uruguay (2003, 2007, 2013), Venezuela (2008, 2011).

Fuente: (Aguirre, 2014); (Vaca, 2017)

Unos cuantos países construyen, además, las denominadas **Cuentas Satélites del Trabajo No Remunerado**, que proporcionan el valor monetario del trabajo del cuidado no remunerado y su contribución al PIB de los países.

Se calcula que, por ejemplo, en Argentina y Nicaragua el valor del tiempo destinado al trabajo de cuidados y doméstico no remunerado es del 10% y el 31% respectivamente. En México, en 2016, el valor económico de dichas labores en el país superó los 4,6 billones de pesos, lo que equivale al 23,2% del PIB y, de este valor, un 75,4% fue generado por las mujeres (D'Aquino, 2018). En Guatemala la valoración del trabajo no remunerado es del 19% del PIB, por encima de actividades como la industria manufacturera, el comercio, los servicios privados o la agricultura (Mejía, 2015).

Pese a los avances obtenidos en la materia, en cualquier caso, es fundamental **consolidar estos**

progresos y lograr que los datos se incorporen al diseño o el rediseño de las políticas públicas (ONU Mujeres, 2017a). Esfuerzos en este sentido son realizados por varias instituciones; tal es el caso, por ejemplo, de la Red de Cuidados en México, conformada por un grupo diverso de organizaciones y especialistas de la academia y la sociedad civil que están generando debate teórico conceptual con incidencia en políticas públicas y en los imaginarios sociales y colectivos.

Otros ejemplos al respecto son la producción de conocimiento aplicado como las líneas de investigación sobre pobreza de tiempo (INMUJERES y ONU Mujeres, 2015), los estudios prospectivos para estimar el costo de la oferta y demanda de cuidados (De Henau, 2018) o los análisis de los programas sociales desde la óptica de los cuidados.

RECUADRO 6. Base de Datos de la OCDE

La OCDE, en su portal estadístico, recoge una completa Base de Datos, con información de 31 países, acerca de los **usos del tiempo**. La Base de Datos permite la obtención de indicadores acerca de los usos del tiempo, por sexo, dedicados al trabajo remunerado o al estudio, trabajo no remunerado, cuidado personal, al ocio y otros.

https://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=TIME_USE

Asimismo, cuenta con la *OECD Family Database* que incluye actualmente 70 indicadores en cuatro dimensiones principales: (i) estructura de las familias, (ii) posición de las familias en el mercado laboral, (iii) políticas públicas para familias y niños y (iv) resultados sobre los niños.

<http://www.oecd.org/els/family/database.htm>

Fuente: (OCDE, Sin fecha)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT); Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado en los Hogares (CSTNRHM) y la Cuenta Satélite del Sector Salud en México

La **Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT)** en México constituye una de las experiencias más sólidas en la región, no sólo por los antecedentes que presenta, sino por el proceso de fortalecimiento que ha transitado en distintas dimensiones.

La Encuesta es realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en coordinación con el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), con el acompañamiento y asesoría de ONU Mujeres. La última edición realizada ha sido la de 2014, la cual da continuidad a los levantamientos llevados a cabo en 1996, 1998, 2002 y 2009.

La información que se desprende de la ENUT permite estudiar la forma en que mujeres

y hombres distribuyen su tiempo diario en diversas actividades: de tipo personal, de trabajo remunerado y no remunerado (trabajo doméstico, de cuidados y trabajo voluntario y comunitario); de convivencia social, de entretenimiento, cultura, deporte y utilización de medios masivos de comunicación.

En la edición de 2014 se ha capitalizado la experiencia obtenida en las encuestas previas y se han considerado las recomendaciones internacionales en la materia. Además, se han incluido preguntas sobre bienestar subjetivo, con el propósito de obtener información complementaria sobre la forma en que las personas perciben su bienestar respecto al tiempo que dedican a diversas actividades, y con su vida en general.

Además, se ha incorporado a población indígena en el diseño muestral, permitiendo contar por primera vez con estimaciones sobre la distribución del tiempo de estos grupos.

Los objetivos de esta encuesta son relevantes en tanto se propone medir todas las formas de trabajo para el diseño de políticas públicas. La mención a la necesidad de articular los resultados para el proceso de construcción de políticas y respuestas públicas evidencia un círculo virtuoso entre las mediciones, la utilidad social y económica de los datos y la incidencia política.

La ENUT, además, persigue crear insumos para las estimaciones de la **Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado en los Hogares de México (CSTNRHM)**, cuyo objetivo es dar a conocer la valoración económica del trabajo no remunerado que los miembros del hogar realizan en actividades

productivas, permitiendo dimensionar de manera más precisa su aporte a la economía nacional.

México es pionero en la elaboración de la CSTnR en los hogares como parte del Sistema de Contabilidad Nacional, el cual está a cargo del INEGI. A partir de 2013 se actualizan los cálculos de manera regular. Para mayor información véase: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/cn/tnrh/default.aspx>

Otro avance muy relevante en cuanto a generación de información es la **Cuenta Satélite del Sector Salud en México**, la cual agrega la valoración del trabajo no remunerado que los miembros de los hogares destinan a la salud dimensionando la importancia de este sector y generando información para la toma de decisiones.

Fuente: (Aguirre, 2014); (INEGI, 2014)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) en Colombia

La **Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT)** en Colombia, desarrollada por la Dirección Nacional de Estadística (DANE), busca generar información sobre el tiempo dedicado por la población de 10 años y más a actividades de trabajo y personales.

La Encuesta tiene su origen en el marco de la Ley 1413 de 2010 en la cual se establece *la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales con la finalidad de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como herramienta para la definición e implementación de políticas públicas*. La Encuesta tiene una periodicidad trienal, siendo la segunda y última edición realizada la correspondiente a 2016-2017.

Para esta última edición la Encuesta fue aplicada en 44,999 hogares y diseñada para tomar información de viviendas, hogares y personas, dentro de una estructura típica de encuesta de hogares.

De las viviendas se indaga sobre el tipo y cobertura de servicios públicos. En cuanto a los hogares se pregunta por la tenencia de la vivienda que habitan, la recepción de subsidios, la tenencia y uso de bienes, la contratación de servicio doméstico y la recepción de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado.

Respecto al apartado sobre las personas, la ENUT toma información demográfica básica y sobre salud de todas las personas del hogar, así como sobre el cuidado de menores de 5 años,

la educación para las personas de 5 años y más, la posición de personas en el mercado laboral y el uso del tiempo para las personas de 10 años y más.

La ENUT basa su estructura conceptual en la separación de las actividades humanas en dos grandes grupos: las actividades de trabajo y las actividades personales. A su vez, siguiendo la estructura del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN), las actividades de trabajo se separan entre el trabajo incluido en la frontera de producción del SCN y el trabajo que se encuentra fuera de dicha frontera.

La producción de datos a través de la ENUT está sirviendo para la realización de análisis específicos. Así, de la edición 2010-2013, se llevaron a cabo

siete investigaciones, a saber: *El trabajo de las “inactivas”: estructura del trabajo no remunerado de mujeres urbanas y rurales clasificadas como económicamente inactivas; Tendencias de la distribución del cuidado infantil dentro y fuera del hogar en Bogotá D.C.; Diferenciales según región y sexo en el uso del tiempo de la población adolescente en Colombia; Estudio sobre el comportamiento de la división del trabajo en el hogar: particularidades de género para Colombia; Trabajo remunerado y no remunerado según ciclo de vida familiar en Colombia; Uso del tiempo libre de la población mayor de 50 años en la socialización; y Estudio del uso del tiempo en las poblaciones vulnerables como elemento para la inclusión social.*

Fuente: (DANE, 2018); (DANE, 2015)

REVALORIZAR EL TRABAJO DE CUIDADOS: FEMINIZACIÓN, INFORMALIDAD Y PRECARIEDAD

Junto con la visibilización de las dimensiones y aportes del trabajo de cuidados no remunerado, es necesario incidir en paralelo en la revalorización social y económica de este trabajo desde su vertiente remunerada.

El sector del cuidado, como sector que participa fehacientemente en la economía, constituye de hecho un sector en pleno auge y crecimiento, auspiciado por los desequilibrios generados con las crisis de los cuidados. La OIT estima que, **solo con relación a los Cuidados de Larga Duración (CLD), existe un déficit mundial de 13,600,000 profesionales** (OIT, 2016).

Es un sector de empleo con alta concentración de mujeres, en el que se calcula en más de un 90% la “feminización” de su fuerza laboral.

Se trata de un sector, por otro lado, caracterizado por **condiciones laborales de informalidad y precariedad**. Pese a que hay una demanda sostenida de la prestación de estos servicios, pocos gobiernos han logrado asegurar condiciones de trabajo decente, tales como salarios competitivos, trabajo a tiempo completo, aplicación de límites al tiempo de trabajo y acceso efectivo a la protección social (OIT, 2016).

Así, los educadores y educadoras de **primera infancia** suelen carecer de cualificaciones y formación profesional y, por ende, su remuneración está por debajo de la de educadores de primaria o secundaria. En consecuencia, sus salarios no reflejan la importancia de la atención o de la educación en esta etapa de la infancia (OIT, 2016).

Por su parte **las condiciones de trabajo en los CLD se consideran muy deficientes**. Los salarios son excepcionalmente bajos para quienes prestan servicios en los hogares de personas de edad

avanzada y en condiciones bastante precarias, con un alto protagonismo de mujeres migrantes como trabajadoras en el sector (OIT, 2016). Cabe precisar que, sin apoyo del Estado, mejorar las condiciones de contratación de estas personas muchas veces no es viable para las familias que las contratan, o al menos no para las familias de ingresos medios y bajos. Y si este trabajo no se puede contratar en el mercado, por su elevado coste para las familias, acaban siendo asumidos por las mujeres, lo que a su vez repercute en su capacidad de acceder a un empleo remunerado.

En lo que respecta al **trabajo de cuidados y doméstico remunerado**, más de 18 millones de personas en América Latina y el Caribe se dedican a él, de las cuales el 93% son mujeres (OIT, 2016), siendo que la región concentra el 27% del trabajo doméstico en todo el mundo (OIT, 2018). Mujeres migrantes, indígenas y afrodescendientes están sobrerrepresentadas en estos trabajos: por poner un ejemplo, en Brasil la relación de mujeres afrodescendientes ocupadas en el empleo doméstico supera en 10 puntos porcentuales a las mujeres no afrodescendientes (OIT, 2018).

El sector acoge empleos que son altamente precarios y mal remunerados. En Argentina, Brasil, Costa Rica, El Salvador, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Uruguay los ingresos de las trabajadoras domésticas son iguales o inferiores al 50% del ingreso promedio

de todas las personas ocupadas (OIT, 2018). En términos de jornada, países como El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y República Dominicana no tienen ninguna regulación al respecto y sólo se han establecido períodos de descanso cada 9 o 12 horas (OIT, 2018).

A pesar de que se han registrado avances legislativos (principalmente impulsados por la aprobación del *Convenio OIT núm. 189 sobre protección de trabajadores y trabajadoras domésticas*) así como mejoras sustantivas en el acceso a la protección social, la cobertura de la seguridad social de las trabajadoras domésticas guarda escasa relación con los niveles de desarrollo y formalización de la población asalariada. Más del 78% de los trabajadores y trabajadoras domésticas operan en la informalidad (OIT, 2018). México, un país de renta media alta, representa un caso extremo, en el que menos del 3% de las trabajadoras del hogar están afiliadas a la seguridad social (ONU Mujeres, 2017a).

Frente a la escasa atención política prestada al sector se ha demostrado que **la inversión en él genera un círculo virtuoso** de redistribución y reducción del trabajo de cuidados no remunerado, de generación de fuentes de trabajo que pueden apoyar el crecimiento económico, y de minimización de la transferencia intergeneracional de la pobreza aumentando la inclusión social.

RECUADRO 7.

El costo fiscal de la inversión pública en servicios de cuidado para la primera infancia

En Uruguay, Fernando Filgueira, experto académico, ha aplicado el método desarrollado por De Henau para el Reino Unido, cuya finalidad es estimar el costo fiscal anual de la inversión pública en servicios universales para la primera infancia.

La metodología se basa en el cálculo de indicadores a partir de variables clave como el número de plazas en los Centros de Atención Infantil, las horas semanales de apertura y por año, el ratio educador(a)/alumno(a), el tiempo de trabajo de los y las profesionales, el nivel de remuneración y calificación de estos, y los costos de infraestructura. El cálculo de indicadores se realiza, además, para varios escenarios.

Aplicando este método se calcula que, en Uruguay, para alcanzar una cobertura universal de atención de alta calidad para niñas y niños de 0 a 5 años, se requeriría una inversión anual bruta de entre el 1,2% y el 2,8% del PIB. Sin embargo, más de la mitad de dicha inversión podría ser recuperada por medio de los sistemas tributario y de seguridad social debido a un aumento en las tasas de empleo, particularmente de las mujeres (que podrían incrementarse hasta en un 4,2% como resultado de nuevas oportunidades de trabajo generadas por la misma inversión).

Fuente: (De Henau, 2018)

CADENAS GLOBALES DE CUIDADO

Con relación al trabajo de cuidados desde su vertiente remunerada, otro asunto importante a destacar es que se ha convertido en un sector de empleo en expansión para los trabajadores y trabajadoras migrantes en todo el mundo y, particularmente, de la región.

Se calcula que, aproximadamente, el 17% de los latinoamericanos y latinoamericanas que trabajan en labores de cuidados son migrantes, de los cuales, a su vez, un 73% son mujeres (OIT, 2018).

Estas mujeres que migran a otros países para hacerse cargo del cuidado de “terceros” dejan tras de sí, en la mayoría de las ocasiones, personas dependientes cuyo cuidado es asumido, a su vez, por otras mujeres (generalmente las abuelas, hermanas,...), en un escenario habitual en el que los hombres asumen la responsabilidad del cuidado en ausencia de la mujer, pero no con un rol de responsable primario, o bien se desvinculan de dicha responsabilidad. Se generan,

de este modo, las denominadas **cadena**s globales de cuidado.

Las cadenas globales de cuidado son cadenas de dimensiones transnacionales que se conforman con el objetivo de sostener cotidianamente la vida, y en las que en los hogares se transfieren trabajos de cuidados de unos a otros (Orozco, 2007, pág. 4).

Este fenómeno se produce a nivel global, con un flujo marcado por el nivel económico (de áreas pobres a ricas), y con migraciones de carácter transoceánico (de trabajadoras domésticas y de cuidado desde América Latina y el Caribe al continente europeo, particularmente hacia España); trans-regional (de países de renta media-baja en la región hacia países de renta media-alta, caso por ejemplo de las peruanas a Chile, paraguayas a Argentina, dominicanas y nicaragüenses hacia Panamá,...); y nacional (mujeres que migran del campo a la ciudad dentro de sus países).

Así, las cadenas globales de cuidado implican, de alguna forma, que la crisis de los cuidados en los

países o áreas más ricas se esté resolviendo en las mismas condiciones de invisibilidad, de falta de responsabilidad social y de distribución injusta de los trabajos hacia los países o áreas más pobres, dando lugar a una nueva división sexual del trabajo en la que el género se entrecruza con factores como la etnia, la clase o el lugar de procedencia (Orozco, 2007).

Hay que considerar, además, el impacto que la migración tiene en los países de origen, en los que se requiere una reorganización de las tareas y responsabilidades que puede desencadenar efectos adversos en términos de desestructuración familiar y falta de atención suficiente a ciertos sectores de la población, especialmente en la niñez y adolescencia (Orozco, 2007), aunque lo cierto es que no existen evidencias claras en este sentido.

En definitiva, incorporar en la agenda política de los cuidados una mirada en torno al estado e impactos de las cadenas globales de cuidado, especialmente en una región como la latinoamericana y caribeña, emisora neta de trabajadoras de cuidado hacia otros países, resulta también clave para avanzar.

COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO

En la línea de reconocer y visibilizar el trabajo de cuidados debe aludirse, por último, a las estrategias

de comunicación como mecanismos clave para incidir sobre lo cultural y simbólico que lleva implícito el escaso valor que se le otorga al trabajo de cuidados y a sus protagonistas.

Precisamente, en el contexto regional están proliferando las **campañas de concienciación social** que pretenden incidir en el cambio de mentalidades en torno a la importancia de este trabajo y la necesaria corresponsabilidad en su desempeño, focalizándose sobre todo en la implicación más activa de los hombres, utilizando como herramientas Internet y las redes sociales.

En materia de comunicación, en cualquier caso, es necesario profundizar mucho más, ampliando, transversalizando e innovando tanto las estrategias, como los mensajes y soportes, en la medida en que no se puede avanzar en la esfera de los cuidados sin lograr un cambio cultural significativo que cuestione la naturalización de los roles de género, visibilice lo que ha sido sistemáticamente invisibilizado, otorgue el reconocimiento que merecen estas tareas y se promueva su redistribución equilibrada entre todas las instituciones y miembros de la sociedad.

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Campañas de comunicación

ONU Mujeres ha lanzado en 2015 una campaña en redes sociales bajo el lema *Más igualdad en el cuidado*. Más igualdad de derechos (<https://www.youtube.com/watch?v=twGHefI2wul>), en la que presenta el desequilibrio de oportunidades entre mujeres y hombres derivado de la asunción del trabajo del cuidado por parte de las primeras.

OIT, en esta misma línea, y con motivo de la presentación de su informe *Trabajo y empleo en el ámbito de la prestación de cuidados en aras del futuro del trabajo decente* tiene disponible un vídeo en Internet acerca del volumen y situación de los trabajadores y trabajadoras remunerados y no remunerados y las expectativas futuras en torno

al incremento de las necesidades respecto a este tipo de profesionales (https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/multimedia/video/institutional-videos/WCMS_634146/lang--es/index.htm).

PNUD Panamá, por su parte, lanzó en 2018 un vídeo de sensibilización *El cuidado: Ese trabajo invisible* que hace posible al trabajo visible (<https://www.youtube.com/watch?v=dQoR9m-8INY>) para concienciar acerca de la desvalorización del trabajo de cuidados, acompañando el informe realizado a nivel de este país con el título *El Bienestar Cuidado: Una responsabilidad que debe ser compartida*.

Desde el sector civil se han desarrollado, del mismo modo, iniciativas creativas para concienciar sobre

el reparto equilibrado del trabajo de cuidados entre hombres y mujeres. Una experiencia emblemática ha sido la desarrollada en Bolivia por el Centro de Promoción de la Mujer **Gregoria Apaza**, el cual, con motivo de la celebración del mundial de fútbol 2018 lanzó la campaña *Eres un 10 con el lema Compartamos el trabajo del hogar y disfrutemos juntos el mundial*, difundida a través de los medios radiales, televisivos y redes sociales con el hashtag #SomosUnaPareja10 y un spot de sensibilización (<https://www.youtube.com/watch?v=P3MXDt3zSc4>).

RECUADRO 8. La tecnología, una herramienta clave para avanzar

En el contexto de la denominada **Cuarta Revolución Industrial**, caracterizada por la convergencia acelerada de tecnologías digitales, físicas y biológicas, afrontar la crisis de los cuidados pasa por considerar el enorme potencial que estas tecnologías poseen para avanzar en su provisión y gestión.

Con relación a las **tecnologías digitales** ya se ha visto el importante papel que pueden jugar en materia de comunicación, sensibilización y concienciación. Internet, los dispositivos TIC y sus aplicaciones también son una herramienta única que permiten hacer ganar tiempo en todo tipo de gestiones cotidianas, laborales, familiares... También son un potente instrumento para la generación de redes y comunidades entre las mujeres. Desde las políticas públicas, universalizar el acceso a estas tecnologías y hacer progresos en el acercamiento online de servicios de proximidad a la ciudadanía, sobre todo en áreas rurales, puede conllevar significativos progresos para el empoderamiento económico de las mujeres y el bienestar de las familias.

Otros avances tecnológicos, como **la robótica, la impresión en 3D o la tecnología doméstica** contribuyen de manera decisiva a reducir y aligerar la carga de trabajo doméstico y del cuidado. La inversión en I+D aplicado a este tipo de tecnologías, la búsqueda de soluciones a coste asequible o las ayudas en su acceso, son tipos de fórmulas que pueden proveer los gobiernos para facilitar el trabajo de los cuidados.

7

REDISTRIBUIR. DISTRIBUIR DE MANERA MÁS JUSTA Y EQUILIBRADA EL TRABAJO DE CUIDADOS NO REMUNERADO

Actualmente solo 11 de los 30 países analizados cuentan o superan el piso mínimo de las 14 semanas establecido en el Convenio núm. 183 de la OIT sobre protección de la maternidad.

LICENCIAS Y PERMISOS PARA EL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

El segundo eje estratégico de las políticas de cuidado ha de ir dirigido a redistribuir este trabajo de una forma más justa y equilibrada de lo que se hace actualmente.

Las **licencias en el empleo** para atender las responsabilidades familiares son uno de los mecanismos que han de mejorarse en consecuencia.

En materia de **permisos y licencias maternales**, los países de América Latina y el Caribe han hecho progresos considerables, aunque actualmente solo 11 de los 30 países analizados cuentan o superan el piso mínimo de las 14 semanas establecido en el Convenio núm. 183 de la OIT sobre *protección de la maternidad*⁴.

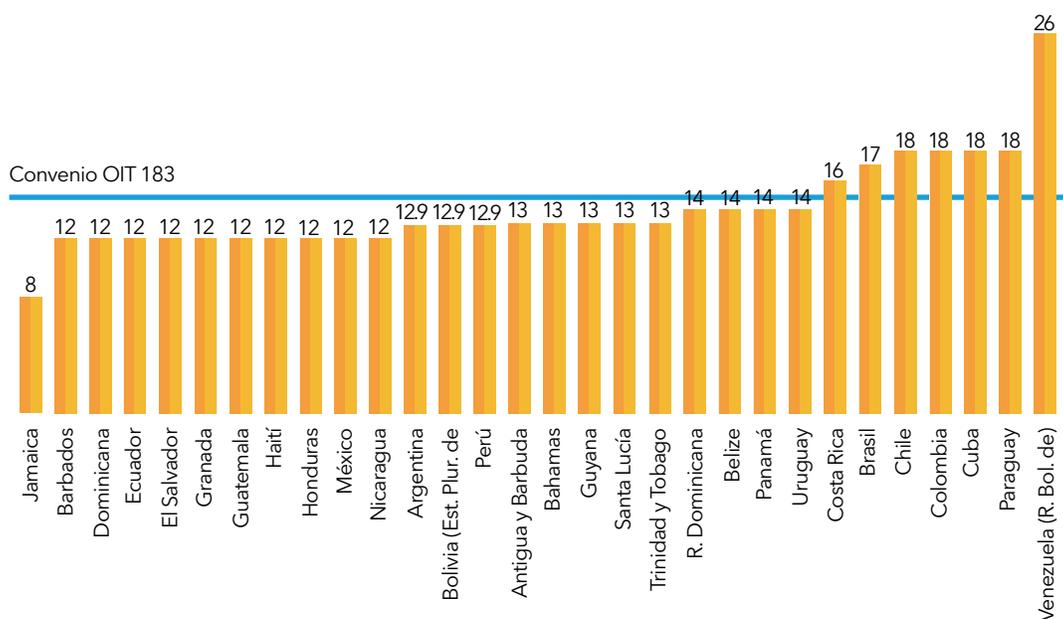
De igual forma, las **disparidades en las regulaciones de licencias de maternidad son notables**, no tanto por la extensión de los plazos, como por: a) las condiciones para su ejercicio (que requieren el cumplimiento de determinado tiempo para considerar habilitado el derecho a la licencia y que condiciona la percepción del equivalente al salario a los aportes a cargo del empleador); b) por el porcentaje del salario que cubren (una docena de países cubren el 100% del salario, a cargo de

4. Solo cuatro países de la región han ratificado este convenio: Belice (cuya normativa establece una licencia de 14 semanas), Cuba (donde rige una licencia de 18 semanas), República Dominicana (14 semanas) y Perú (49 días anteriores y 49 días posteriores al parto) (OIT, 2018).

la Seguridad Social durante el plazo de la licencia, mientras que otros países reducen el monto de la prestación a recibir por las mujeres); c) o por quién asume el pago de la licencia (en algunos países es la Seguridad Social y en otros de forma combinada con los empleadores y empleadoras) (Tabla 1) (ELA, 2018).

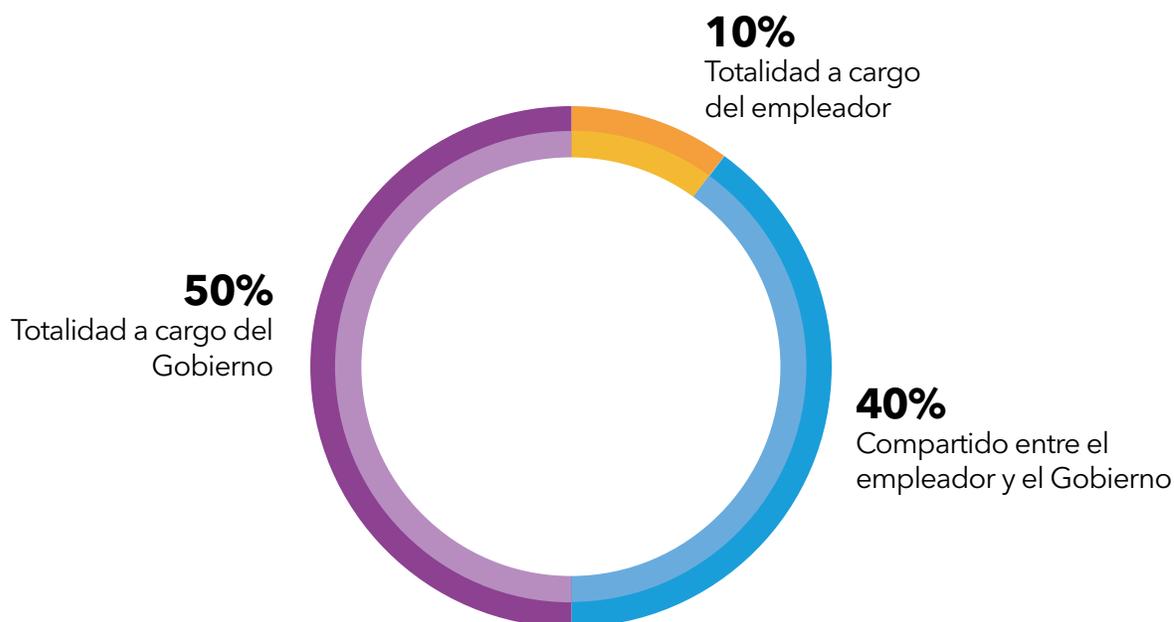
En los países federales, como Argentina, Brasil y México, por añadidura, se agrega la heterogeneidad de regulaciones laborales aplicables a las distintas provincias o entidades federativas, lo que genera una disparidad de derechos según el lugar de residencia (ELA, 2018).

GRÁFICO 4. Duración de las licencias de maternidad, en semanas*. 2018



Fuente: (ELA, 2018), (World Economic Forum, 2017)

*En los casos en los que las licencias se encuentran establecidas en días o meses se ha traducido a semanas para facilitar la comparativa.

GRÁFICO 5.**Gasto asumido de las licencias de maternidad en América Latina y el Caribe según pagador. 2016**

Fuente: (MenCare, 2017a)

En general, con respecto a la licencia por maternidad, la mayoría de los marcos legales y de políticas públicas de la región tienen dos características en común, relacionadas entre sí: primero, las disposiciones se enfocan principalmente en la gestación, el parto y la lactancia, sin tomar en cuenta las responsabilidades de cuidado siguientes a este periodo; segundo, las normas se refieren casi exclusivamente a las mujeres como únicas y principales cuidadoras, sin mencionar los derechos de los hombres ni sus responsabilidades parentales (D'Aquino, 2018).

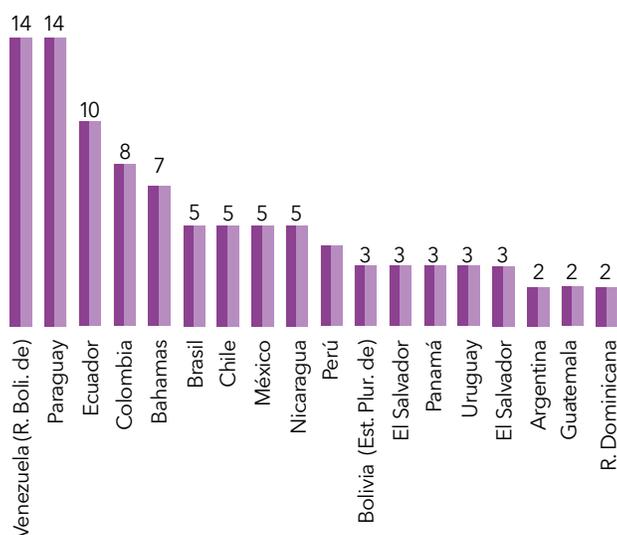
Esto último lo demuestra el hecho de que la **licencia de paternidad**, o la licencia paterna compartida, sea muy limitada: muchos países solo ofrecen unos pocos días de licencia, a menudo sin remuneración

(ONU Mujeres, 2016a). En la mayoría de los casos, estas licencias tienen una duración de menos de 10 días y están orientadas a permitir la presencia del padre en la fecha del parto y días posteriores (ELA, 2018).

La evidencia comparada sugiere, por otro lado, que si la licencia no está específicamente destinada a los padres o adecuadamente financiada, son pocos los que realmente la utilizan (MenCare, 2017b). En Uruguay, por ejemplo, las usuarias del subsidio por maternidad duplican a los usuarios del subsidio por paternidad, lo cual debe alertar sobre el ejercicio de este derecho en el caso de los hombres (Batthyány, 2015).

GRÁFICO 6.

Duración de las licencias de paternidad, en días. 2018



Fuente: (ELA, 2018), (World Economic Forum, 2017)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Programa Empresa Ciudadã de Brasil

El **Programa Empresa Ciudadã**, instituido por la Ley nº 11.770/2008, fue creado inicialmente para prorrogar la licencia de maternidad mediante la concesión de un incentivo fiscal a las empresas inscritas en dicho programa. A través de este mecanismo, la licencia de maternidad se extiende de los 120 a los 180 días para las madres trabajadoras de las empresas adheridas.

Posteriormente, la Ley nº 13.257/2016 actualizó el Programa para conceder la prórroga de la

licencia de paternidad, pasando de los 5 días establecidos por Ley a 20 días. La ampliación se aplica a aquellos trabajadores que asisten a un programa de orientación a la paternidad de las empresas adheridas.

En 2018 más de 21,200 empresas se encontraban participando en el programa.

Fuente: (McAllister, 2012)

Existe un tercer tipo de licencias, contempladas en algunos convenios colectivos de trabajo y en la regulación aplicable a ciertos ámbitos de empleo, denominadas **licencias familiares**. Se trata de días laborables libres que se conceden al trabajador o la trabajadora ante la aparición de necesidades de cuidado específicas, tales como la enfermedad de un hijo(a). En la región de América Latina y el Caribe las licencias familiares son apenas incipientes, en muchos casos están sujetas a circunstancias bastante excepcionales (las catalogadas como “calamidad doméstica”) así como a la discrecionalidad del empleador(a) en su negociación con el trabajador o la trabajadora (ELA, 2018).

En definitiva, **el modelo de licencias vigentes en la región, además de insuficiente, perpetúa la distribución desigual del trabajo del cuidado, continúa situando en el centro de estas tareas a las mujeres y se convierte, de algún modo, en fuente de discriminación laboral para ellas.**

FLEXIBILIDAD EN LAS ORGANIZACIONES LABORALES

Otro eje central para amortiguar las tensiones que produce la crisis de los cuidados y permitir, al mismo tiempo, un mayor acceso de las mujeres a la actividad económico-laboral, se encuentra en concebir una **organización y modelos laborales más compatibles con las esferas del cuidado.**

La disponibilidad de modalidades de trabajo flexible puede ser beneficiosa tanto para las personas trabajadoras como para las empleadoras, siempre que estas medidas se formulen teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de ambas partes, tal como se preconiza en las normas internacionales del trabajo (OIT, 2016), entre las cuales se encuentra el Convenio de la OIT núm. 156 sobre la *igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares*.

Se trata de modalidades en las empresas que abarcan desde horarios flexibles, reducciones de jornada por razones de cuidado o la disposición de servicios o ayudas para el cuidado. Son medidas, por otra parte, que han de ser pensadas para su uso y disfrute tanto por hombres como mujeres, de manera que no se conviertan en una nueva fuente de discriminación y precariedad laboral para ellas, al mismo tiempo que han de ser concebidas como fórmulas orientadas a lograr una mayor corresponsabilidad de los hombres en las tareas del cuidado.

No obstante, **las formas flexibles en la organización laboral o los servicios de apoyo a la conciliación aún no se encuentran demasiado extendidos en la región.** En una encuesta realizada en 2013 por la OIT se obtuvo que el 42% de las empresas tenía horarios de trabajo flexibles, un 36% ofrecía jornadas reducidas a sus trabajadores y trabajadoras y un 27% permitía el trabajo a distancia o teletrabajo. Apenas un 10% contaba con servicios de cuidado a personas dependientes (ACT/EMP y OIT, 2017).

La extensión de estas medidas varía sustancialmente, no obstante, entre países y según el tamaño de las empresas. Por ejemplo, en el caso de Panamá solo un 18% de las empresas cuentan con sistemas de flexibilidad horaria, un 4% con jornadas a tiempo parcial y apenas un 2% con fórmulas de trabajo a distancia (ACT/EMP y OIT, 2018).

Tratándose de un ámbito que afecta directamente a la gestión de los recursos humanos de las empresas y organizaciones laborales, desde los gobiernos puede promoverse la implantación de políticas y medidas de conciliación, mediante mecanismos semejantes a los incentivos fiscales, el reconocimiento público a empresas que promuevan este tipo de medidas o la sensibilización empresarial.

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Los principios de Empoderamiento de las Mujeres

Los **Principios para el Empoderamiento Económico de las Mujeres en las Empresas (WEP)** se lanzaron en el año 2000 como iniciativa conjunta de ONU Mujeres y el Pacto Mundial.

Estos principios ofrecen orientaciones prácticas a las empresas y el sector privado sobre cómo empoderar a las mujeres en el lugar de trabajo, los mercados y la comunidad.

Están destinados a apoyar a las empresas a examinar las políticas y prácticas que aplican o crear nuevas en el ámbito del empoderamiento de las mujeres.

Se trata de una iniciativa emblemática que busca la implicación del sector privado hacia mayores logros para la igualdad.

Los principios en los que se basan son:

- **Principio 1.** Una dirección que promueva la igualdad de género.
- **Principio 2.** Igualdad de oportunidades, integración y no discriminación.
- **Principio 3.** Salud, seguridad y una vida libre de violencia.
- **Principio 4.** Educación y formación.
- **Principio 5.** Desarrollo empresarial, cadena de suministros y prácticas de marketing.
- **Principio 6.** Liderazgo comunitario y compromiso.
- **Principio 7.** Transparencia, evaluación e información.

Con base a estos principios se han desarrollado herramientas y rutas de trabajos concretas a las que se están sumando multitud de empresas. En la región actualmente 285 compañías se han adherido a los principios WEP.

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Los Sellos de Igualdad en las Empresas

Los Sellos de Igualdad en las Empresas son iniciativas dirigidas a **transformar las estructuras de trabajo y la gestión de recursos humanos en las empresas** para eliminar las desigualdades de género que existen. Se busca que las empresas, además de ser generadoras de empleo y de riqueza de la sociedad, sean también un espacio de trabajo igualitario que contribuya a una sociedad mejor y más justa. En la actualidad **12 países** promueven la iniciativa: Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Uruguay, en muchos de ellos con el apoyo de PNUD.

En concreto, el trabajo de los Sellos de Igualdad se orienta a eliminar obstáculos y a promover avances para la igualdad en varias áreas de la gestión de los recursos humanos, entre ellas la **conciliación de la vida familiar con la laboral**.

Entre las medidas que promueven las empresas en el marco de este programa se encuentran, por ejemplo, el uso de arreglos flexibles de trabajo (como el teletrabajo, trabajo compartido, trabajo comprimido, trabajo reducido, localización o relocalización, con el propósito de promover

el balance vida-trabajo con corresponsabilidad social), la facilitación de servicios de cuidado (dentro o fuera de las instalaciones de las empresas, directamente o por acuerdo con terceros), la ampliación de licencias y permisos parentales por encima de lo que marca la Ley, o la concesión de licencias y permisos especiales para atender a personas dependientes. Algunos de los programas, incluso, focalizan la concesión del Sello en el área de la conciliación. En Chile, por ejemplo, el Sello se concede a empresas certificadas en la norma **NCh3262 Sistemas de Gestión – Gestión de igualdad de género y Conciliación de la vida laboral, familiar y personal**.

Con el apoyo del Área de Género del Centro Regional del PNUD para América Latina y el Caribe se ha conformado una Comunidad de **Sellos de Igualdad de Género**.

En la actualidad más de **1,800 empresas** de la región han sido certificadas con Sellos de Igualdad de Género.

Fuente: (ONU Mujeres, 2018); (PNUD, 2018)

FOMENTAR LA CORRESPONSABILIDAD DE LOS HOMBRES EN EL CUIDADO

Avanzar en la redistribución del trabajo del cuidado pasa, inexorablemente, por implicar de un modo más activo a los hombres en sus responsabilidades familiares y domésticas.

Aunque las brechas de género en la distribución del tiempo de cuidado y de tareas domésticas están disminuyendo en América Latina y el Caribe,

lo hacen a un ritmo demasiado lento. Solo un 3,2% de los hombres en edad laboral reportan que están fuera del trabajo remunerado para atender tareas de cuidado y domésticas mientras que el 50% de las mujeres se encuentra en esa situación (MenCare, 2017b).

Una mayor implicación de los hombres en las tareas de cuidado redundaría no solo es un mayor nivel de oportunidades para las mujeres, sino también de bienestar familiar.

RECUADRO 9. Los beneficios de la paternidad activa

Según datos de varias investigaciones, los padres que mantienen interacciones cercanas, comprometidas y no violentas con sus hijos e hijas viven en promedio más tiempo, tienen menos problemas de salud mental y/o de salud física, son menos propensos al abuso de alcohol y drogas y son más productivos en el trabajo. Asimismo, ellos manifiestan ser más felices que aquellos padres que reportan no tener este tipo de interacciones con sus niños(as). También se ha demostrado que los padres que participan en el hogar gozan de una mayor estabilidad y satisfacción matrimonial (MenCare, 2017b).

La paternidad activa impacta igualmente de manera positiva en los hijos: los niños y niñas que crecen en hogares con padres cuidadores suelen tener menos ausentismo de la escuela y una notable mejora en su desempeño escolar. Asimismo, tienden a participar más en las tareas domésticas cuando llegan a la edad adulta (MenCare, 2017a).

La mayor parte de las políticas en la región, sin embargo, se han centrado en incluir a las mujeres en la fuerza laboral remunerada, **sin promover un cambio en las relaciones de género en el hogar**, es decir, no han fomentado que los padres asuman el trabajo de cuidados con corresponsabilidad, como tareas propias también de ellos (MenCare, 2017b). Pese a que un creciente número de programas y proyectos en la región se proponen aumentar la participación de los hombres en las tareas y responsabilidades del cuidado, lo cierto es que aún se trata de experiencias casi testimoniales que no forman parte de la agenda política.

Se requiere incidir, por consiguiente, en este objetivo, con leyes, medidas, acciones y programas

basados en la evidencia y destinados a derribar las barreras culturales, socioeconómicas, institucionales y jurídicas que estructuralmente perpetúan los roles tradicionales de género (MenCare, 2017b).

Todo ello ha de ser considerado, no obstante, en un contexto caracterizado por la alta incidencia de **hogares monoparentales con jefatura de mujeres** (un tercio de los hogares de América Latina y el Caribe) (D'Aquino, 2018) y con prevalencia de la maternidad fruto de relaciones no estables, lo que plantea retos aún más complicados, si cabe, en materia de redistribución en la región, dada la ausencia de la figura paterna en muchos casos.

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Chile Crece Contigo: implicando a los padres desde la concepción

Chile Crece Contigo es un programa coordinado por el Ministerio de Desarrollo Social, que integra también los subsistemas *Chile Cuida* y *Chile Seguridad y Oportunidades*. Su misión es **acompañar, proteger y apoyar integralmente a todos los niños, niñas y sus familias**.

Chile Crece Contigo entrega a los niños y niñas un acceso expedito a los servicios y prestaciones que atienden sus necesidades y apoyan su desarrollo en cada etapa del crecimiento. Adicionalmente, apoya a las familias y a las comunidades donde los niños y niñas crecen y se desarrollan, de forma que existan las condiciones adecuadas en un entorno amigable, inclusivo y acogedor de las necesidades particulares de cada niño y niña en Chile.

En el marco del programa se ha reconocido explícitamente **la importancia del involucramiento paterno en el mejoramiento de los resultados del desarrollo infantil**.

Gracias a ello, se han generado varios cambios de políticas que estimulan la participación de los padres en diversas prestaciones relacionadas con el embarazo, el parto y el cuidado de los menores.

Para ello ha llevado adelante diversas iniciativas como investigaciones, orientaciones para prestadores, guías para padres y una estrategia de paternidad activa. Ha incorporado metas de participación de padres en controles prenatales, parto y controles de salud, ha realizado una campaña de paternidad llamada *Empápate*, trabajo con familias en jardines infantiles, y ha realizado capacitaciones para las redes Chile Crece Contigo, entre otras acciones.

Una de sus principales misiones ha sido transformar el **sistema de salud para incluir a los padres de manera activa en el cuidado de los hijos e hijas**, a partir de la toma de conciencia acerca de la importancia de su participación, de la disminución de las barreras existentes y de la elaboración de protocolos, orientaciones y materiales.

En alianza con la Fundación CulturaSalud y UNICEF, por ejemplo, el programa ha desarrollado materiales sobre la paternidad activa, que están ayudando a transformar las normas y protocolos del sector de la salud.

Los resultados del programa sugieren que, para cambiar las percepciones sobre los roles que desempeñan hombres y mujeres en la salud y en la crianza, así como para fomentar una cultura de involucramiento y participación paterna en la salud materna, neonatal e infantil, se necesitan transformar las relaciones de género, con las familias y también con los prestadores de los servicios.

Un significativo cambio cultural y generacional está teniendo lugar en torno a la participación de los padres en la salud materna, neonatal e infantil. Actualmente cerca del 80% de los partos son acompañados y, en la mayoría de ellos, es el padre quien acompaña a la madre. Asimismo, la participación de los padres es frecuente en las ecografías. A partir de esta experiencia se ha observado que el 95% de los hombres entre 18 y 24 años han asistido por lo menos a una visita prenatal con su pareja, comparados con el 78% de los que tienen entre 51 y 59 años.

Fuente: (MenCare, 2017b)

8

REDUCIR. AMPLIAR LA COBERTURA A LAS NECESIDADES BÁSICAS DEL CUIDADO, REDUCIENDO LA RESPONSABILIDAD DESDE LOS HOGARES

SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA

Junto con el reconocimiento y la redistribución equitativa del trabajo de cuidados, el tercer eje central para las políticas es el de reducir la carga desproporcionada que asumen las mujeres en el interior de los hogares, mediante la provisión de servicios accesibles, asequibles y de calidad.

En este terreno, se han registrado avances significativos en la **ampliación de los servicios de educación y atención a la infancia**. La matrícula preescolar aumentó en la región en 21 puntos porcentuales entre 1999 y 2012 (ONU Mujeres, 2016a), llegando a alcanzar el 74% (OIT, 2016). Argentina, Brasil, Chile, México y el Uruguay han ampliado la cobertura por medio de importantes inversiones en la prestación de servicios tanto a nivel preescolar (3 a 6 años) como en el de las guarderías (0 a 3 años) (ONU Mujeres, 2016a).

Sin embargo, **la cobertura promedio para los menores de 3 años sigue en niveles muy bajos** y las desigualdades son significativas por niveles de ingresos. Por ejemplo, las tasas netas de matrícula para niñas y niños de 0 a 3 años en 2009 estaban alrededor del 5% en Guatemala, Honduras, República Dominicana y Paraguay y sólo llegaban al 20% en países como Cuba y México (D'Aquino, 2018). En Nicaragua, sólo el 43% de las niñas y los niños pertenecientes al quintil de riqueza más bajo concurren a centros preescolares, en comparación con el 74% de las niñas y los niños del quintil de riqueza más alto (ONU Mujeres, 2016a).

La matrícula preescolar aumentó en la región en 21 puntos porcentuales entre 1999 y 2012 (ONU Mujeres, 2016a), llegando a alcanzar el 74% (OIT, 2016).

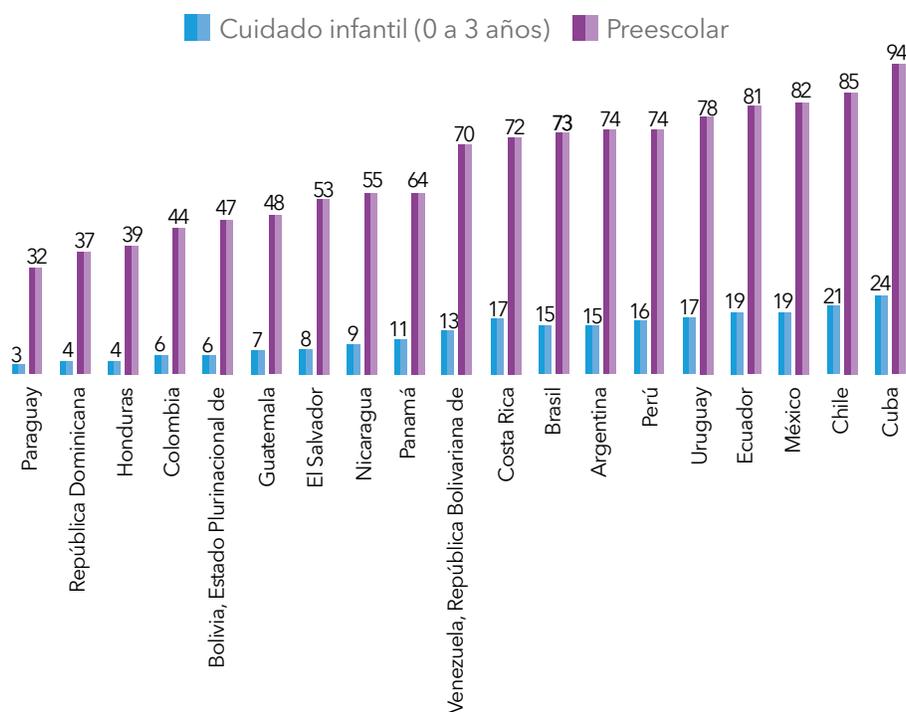
Además de la falta de cobertura, los **costos inaccesibles** y los **problemas de calidad** de este tipo de servicios actúan como barreras para el aumento de las tasas de matriculación infantil (OIT, 2016). Adicionalmente, los modelos desarrollados de atención a la primera infancia habitualmente no se encuentran en sintonía con las necesidades de las madres y los padres que trabajan de manera remunerada. De hecho, los servicios de preescolar a menudo solamente ofrecen programas a tiempo

parcial, primando la misión “educativa” y dotando de un plano secundario a su misión en términos de “conciliación” (ONU Mujeres, 2015).

De este modo, la forma más extendida de cuidado a la primaria infancia continúa siendo la realizada privadamente en el hogar que, por lo general, es no remunerada o informal, prestada por una mujer miembro de la familia (abuelas, madres o hermanas) o una trabajadora doméstica (ONU Mujeres, 2015).

GRÁFICO 7.

Tasa de matriculación neta en preescolar y guardería en América Latina y el Caribe, 2012



Fuente: (ONU Mujeres, 2015)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Política Pública de Apoyo Infantil Integral en Ecuador

El 13 de octubre del 2012 fue declarado el Desarrollo Infantil como una política prioritaria de Estado en Ecuador; universal y obligatoria, con el objetivo de que todos los niños y niñas tengan acceso a los programas de desarrollo infantil en el país y puedan desarrollarse en plenitud.

Específicamente, en el **Plan Nacional de Buen Vivir** (el Plan de Desarrollo de Ecuador), se reconoce que el Estado debe brindar protección, atención y cuidado a personas dependientes, en especial a niños y niñas, mediante un sistema de cuidado integral, planteándose el reto de dar acceso universal a los Servicios de Desarrollo Infantil Integral a todos y todas las niñas en situación de pobreza con edades comprendidas entre los 0 y los 5 años.

De ahí nace la **Política Pública de Apoyo Infantil Integral**, impulsada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), que promueve que el conjunto de la familia, la sociedad y el Estado configuren un sistema de protección y Desarrollo Infantil Integral de excelencia, donde los servicios públicos y privados puedan alcanzar altos estándares de calidad y eficiencia.

La base de la Política son los **Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV)**, operados por el propio MIES,

por Gobiernos Autónomos Descentralizados, por fundaciones y organizaciones sociales que demuestren competencia y corresponsabilidad en el servicio.

La Política, en este sentido, ha apostado fuertemente por una estrategia de **mejoramiento del talento humano**, mediante la profesionalización de los y las asistentes de cuidado, la capacitación continua del personal de los Centros Infantiles y la pos-profesionalización, con programas de postgrado en la materia. También se han realizado importantes inversiones en mejorar las metodologías, las infraestructuras y los sistemas de información de los Centros de Atención a la Infancia.

Fruto de las actuaciones emprendidas, la proporción de niños y niñas de 3 años o menores que asisten a algún tipo de centro de cuidado infantil se ha multiplicado por seis en los últimos diez años. Adicional el MIES ha incorporado a más de 3,000 profesionales, coordinadoras de CIBV, para orientar los procesos formativos de sus niñas, niños y familias.

Fuente: (MIES, 2014a); (MIES, 2014b); (MIES, 2013)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Red de Cuido y Desarrollo Infantil en Costa Rica

En 2010 el gobierno de Costa Rica decide impulsar, en el marco de la política social, el fortalecimiento de las opciones de cuidado.

De este modo, mediante la Ley 9.220, se crea la **Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (Redcudi)**, con la finalidad de establecer un sistema de cuidado y desarrollo infantil de acceso público, universal y de financiamiento solidario que articule las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios. Una Red que es entendida como complementaria y no sustitutiva de los servicios de educación preescolar prestados directamente por el Ministerio de Educación Pública.

Los objetivos de la Red son: a) Garantizar el derecho de todos los niños y las niñas, prioritariamente los de 0 a 6 años, a participar en programas de cuidado; b) Promover la corresponsabilidad social en el cuidado mediante la participación de los diversos sectores sociales; c) Articular los diferentes actores, alternativas y servicios de cuidado y desarrollo infantil; d) Procurar que los servicios de cuidado y desarrollo infantil permitan la inserción laboral y educativa de los padres y las madres.

La REDCUDI está conformada por diferentes actores sociales, públicos, privados o mixtos

que desarrollen actividades de atención integral, protección y desarrollo infantil. Dichos servicios de cuidado son aquellos prestado directamente por instituciones públicas (los centros de educación y nutrición y los centros infantiles de atención integral, de la Dirección Nacional de los CEN-CINAI del Ministerio de Salud) y los centros de cuidado y desarrollo infantil gestionados por las municipalidades. A su vez, mediante subsidios de entidades públicas, existen modalidades que combinan lo público y lo privado, como son los hogares comunitarios, los centros de cuidado y desarrollo infantil administrados por organizaciones de bienestar social (OBS), asociaciones de desarrollo, asociaciones solidaristas, cooperativas o empresas privadas.

Solo en un año, entre 2015 y 2016, se ha incrementado la cobertura de menores de edad que reciben atención por parte de la Red de 45,384 niños y niñas a 51,297.

En la actualidad el Gobierno se encuentra trabajando en la creación de un Sistema Nacional de Cuidados que articule tres grupos poblacionales (población de adultos mayores, niños y niñas y personas con discapacidad).

Fuente: (Secretaría Técnica de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil, 2017)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Educación Preescolar en Cuba

En la actualidad la Educación Preescolar en Cuba posee una cobertura general de atención del 99,5% en niños y niñas de 0 a 6 años, mediante

dos modalidades: la institucional, que comprende los Círculos Infantiles y las aulas de preescolar en las escuelas primarias, y la no institucional, con el

Programa *Educa a Tu Hijo*. Los **Círculos Infantiles** fueron creados en 1961 por la Federación de Mujeres Cubanas. Estas instituciones fueron instauradas no solo para cuidar, sino con el fin de lograr el máximo desarrollo integral posible de cada niña y niño desde el nacimiento hasta los 6 años, ya que incluye la formación intelectual, afectiva emocional, motriz, de valores, nutricional, de actitudes, hábitos, habilidades y normas de comportamiento. Existen más de 1,000 Círculos, los cuales han beneficiado a alrededor de 140,000 niñas y niños.

Por su parte, el programa **Educa a tu Hijo** es un programa socio-educativo comunitario, dirigido a las familias para que, a partir de sus saberes y experiencias, puedan realizar acciones educativas en el hogar con sus hijos e hijas entre 0 y 6 años

de edad, así como preparar a las embarazadas y sus parejas para la atención al bebé. Este programa mantiene estrechas alianzas con el Gobierno, los Ministerios de Cultura, Salud, Justicia, Trabajo y Seguridad Social, Ministerio del Interior, Instituto de Deportes, Educación Física y Recreación, Instituto Cubano de Radio y Televisión, y con organizaciones sociales y de masas de la sociedad civil como la Federación de Mujeres Cubanas, los Comités de Defensa de la Revolución y la Asociación Nacional de Agricultores Pequeños. En conjunto, estos actores elaboran una caracterización de las familias y a partir de las necesidades diagnosticadas diseñan un plan de acción.

Fuente: (Federación de Mujeres Cubanas, Sin fecha)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Brasil Carinhoso

Brasil Carinhoso, lanzado en 2012, es una estrategia central de atención a la primera infancia dentro del *Plan Brasil sin Miseria* que garantiza que más de 865 mil niños y niñas de 0 a 48 meses tengan acceso a una guardería.

El programa se basa en ofrecer a los municipios y sus centros infantiles recursos adicionales para vacantes ocupadas por niños y niñas del *Programa Bolsa Familia*, es decir, para aquellos con menores recursos. Esto permite la ampliación inmediata de la cantidad de vacantes, (especialmente para los más pobres), mejora la atención a los niños

y niñas, y da a las familias la tranquilidad para trabajar o estudiar sabiendo que sus hijos e hijas estarán bien cuidados.

Si en 2011 sólo el 14% de los niños y niñas de bajos recursos tenían acceso a la guardería, en 2015 este porcentaje llegó al 25%. La prioridad hacia los más pobres ha generado efectos rápidos y ha contribuido significativamente a la disminución de las desigualdades educativas.

Fuente: (ONU Mulheres, 2016)

SERVICIOS DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN

Frente a los servicios de atención a la infancia, bastante menores han sido los progresos con relación a los denominados **Cuidados de Larga Duración (CLD)**, es decir, los que afectan a la atención de personas de edad avanzada, personas enfermas o dependientes, en un escenario inquietante en donde la demanda de este tipo de servicios de cuidado va a crecer de manera exponencial.

Se estima que, a nivel mundial, solo el 5,6% de la población mayor de 65 años vive en países que proporcionan una cobertura obligatoria universal a este tipo de servicios (OIT, 2016).

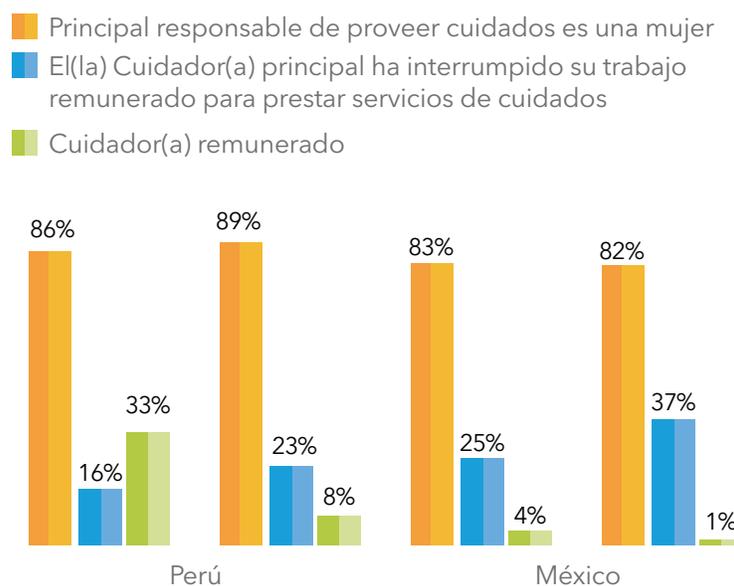
La mayor parte de la fuerza laboral del sector de los CLD no es remunerada o trabaja en el sector informal, o ambas cosas a la vez, produciéndose un aumento paulatino del trabajo de los CLD asumidos por los hogares. Por ejemplo, en México, en 2009, este tipo

de actividades representó el 2,6% de las actividades cotidianas realizadas por los miembros del hogar de 12 años o más; en 2014 dicha cifra se incrementó al 9,5% (Montes de Oca, 2018). Nuevamente se trata de un trabajo asumido mayoritariamente por las mujeres y las niñas, especialmente las adolescentes, lo que perjudica su tiempo de estudio con las repercusiones que eso puede tener en su educación.

Así, en una encuesta realizada en 2012 por el *10/66 Dementia Research Group* sobre disposiciones de cuidados a largo plazo en China, México, Nigeria y Perú se descubrió que quienes asumen las tareas de cuidados de las personas mayores dependientes con demencia eran mayoritariamente mujeres (hijas o nueras, así como cónyuges) y que muchas de ellas habían reducido su trabajo remunerado para prestar cuidados no remunerados (Maytson et al, 2014). Familias, amistades, vecinas y vecinos y redes informales prestan el grueso de los CLD y las mujeres asumen la mayor parte de este trabajo no remunerado (ONU Mujeres, 2015)

GRÁFICO 8.

Disposición de cuidados para personas mayores en México y Perú. 2012



Fuente: (ONU Mujeres, 2015)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Plan para Envejecientes en República Dominicana

República Dominicana aprobó, en 1998, la **Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente**, entre cuyos derechos se encuentran el derecho al libre y fácil acceso a los servicios públicos y privados (art. 7). La Ley instruye además a distintas instituciones estatales y de la sociedad civil a tomar las acciones encaminadas a garantizar los derechos y el bienestar de las personas envejecientes.

En el marco de esta Ley se crea el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE),

como organismo oficial en materia de definición y ejecución de políticas nacionales sobre la población adulta mayor.

Entre los servicios que presta el CONAPE se encuentran servicios de atención gerontológica y geriátrica, además de otros servicios de salud, asesoría legal y ayudas económicas.

Fuente: (CONAPE, 2018)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Asistentes Comunitarias en Chile

Asistentes Comunitarias es un programa desarrollado por el MEMCH (Movimiento de Emancipación de Mujeres en Chile), fundamentalmente en la zona Norte de Santiago. Se trata de un programa de atención domiciliaria, de carácter comunitario, a adultos mayores vulnerables social y económicamente, cuyo principal objetivo es mejorar su calidad de vida y de salud. Mayoritariamente son personas que viven solas o sin parejas que se cuidan recíprocamente. La carta de servicios incluye: Cuidados de Salud y acompañamiento en el hogar, tratamientos (curaciones, toma y registro de signos vitales, orden y administración de medicamentos, etc.),

ayuda en las tareas domésticas, acompañamientos y trámites en centros de salud o activación de redes (descubrir y reinsertar a los adultos mayores en las distintas redes sociales, familiares, institucionales o comunitarias que estén a su alcance).

Asimismo, el programa incluye actividades de respiro para las “cuidadoras permanentes”, con actividades de apoyo para ellas, así como de capacitación. La experiencia posee un fuerte contenido comunitario y enfoque de género.

Fuente: (MEMCH)

PRESTACIONES FAMILIARES

Junto con los servicios de cuidados la mayoría de los países de América Latina y el Caribe ofrecen algún tipo de prestaciones familiares, ya sea en forma de transferencias en efectivo a las familias con menores ingresos (prestaciones monetarias), financiación directa de servicios (prestaciones en especie), o proporcionando apoyo financiero a través del sistema de impuestos, tales como exención de impuestos, desgravaciones fiscales por hijo(a) o créditos (Carvalho, 2018).

En el caso de las prestaciones en efectivo, las cantidades y condiciones difieren de un país a otro. En la mayoría de los casos tiene algún requisito de elegibilidad condicionada, como la asistencia de los y las menores a un centro educativo o la realización de controles de salud y vacunación. En Uruguay, por ejemplo, el importe de la prestación depende del número de hijos e hijas, mientras que en Ecuador el valor del beneficio no aumenta con el número de menores a cargo (Carvalho, 2018). **Los programas de transferencias condicionadas constituyen en la actualidad la principal estrategia utilizada por los**

gobiernos para hacer frente a los problemas de pobreza que caracterizan a la región (Rodríguez, 2011).

Una particularidad que presentan estos programas es su focalización en las mujeres, quienes suelen constituir las receptoras efectivas de las prestaciones. El argumento más difundido que sustenta este hecho es que las transferencias puestas en manos de las mujeres ganan potencialidad para garantizar la promoción de las capacidades de los miembros del hogar, en particular de los niños y niñas (Rodríguez, 2011). A pesar de ello, se aprecia la ausencia de consideraciones de género en el diseño de estos programas, en la medida en que si bien tienen un impacto positivo en el aumento de los ingresos por parte de las mujeres y en la autonomía sobre las decisiones de gasto, de algún modo perpetúan la noción socialmente construida de que las mujeres son las principales responsables del cuidado de las personas con las que conviven, a la par que no promueven su inserción laboral y la obtención de ingresos por otros medios (Rodríguez, 2011).

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Asignación Universal por Embarazo (AUE) en Argentina

Argentina, en el año 2011, instauró la denominada **Asignación Universal por Embarazo**, un salario mensual a las trabajadoras informales, del servicio

doméstico y desempleadas que puede percibirse a partir de las 12 semanas de gestación.

Fuente: (ANSES, 2018)

EL ÁMBITO LOCAL COMO ESPACIO PRIVILEGIADO PARA DAR RESPUESTA A LAS NECESIDADES DEL CUIDADO

Desde el punto de vista de las políticas de cuidado, el **entorno local constituye un espacio privilegiado para la conformación de estrategias que posibiliten**

una respuesta adecuada a las necesidades de la ciudadanía. Es en ese espacio en donde confluyen y pueden darse las respuestas adecuadas destinadas a cubrir necesidades básicas en materia de infraestructura, saneamiento, transporte, salud, educación, alimentación, comercio y cuidado en general. La idea se basa en concebir el espacio local como lugar en el que se prestan todos estos

servicios, de la forma más eficazmente coordinada, tanto en términos de tiempo como de espacio, para facilitar la compatibilización de las esferas productiva, reproductiva y privada. Se trata de incorporar la

dimensión territorial al indagar en la implementación de las políticas y programas relativos al cuidado (Rico, 2017).

RECUADRO 10. La Encuesta de Movilidad Domiciliaria de Costa Rica

El diseño arquitectónico o del transporte público en las ciudades posee un importante impacto sobre las oportunidades y la igualdad de género.

Así lo evidencia, por ejemplo, la Encuesta de Movilidad Domiciliaria de Costa Rica, realizada en 2016, que ha puesto de manifiesto los patrones de movilidad diferencial de mujeres y hombres por la ciudad de San José y los tipos de transporte que más utilizan. Entre sus principales conclusiones se encuentra que la atención de hijos e hijas y el hogar obligan a las mujeres a recorrer más la ciudad. Ellas utilizan más el autobús que ellos, caminan más y hacen menor uso del vehículo particular como medio de transporte.

Así, de acuerdo con la consulta, los viajes de las mujeres por la ciudad están determinados, en su mayoría, por el cuidado de sus hijos e hijas, la asistencia a citas médicas propias o de familiares y la atención a los deberes del hogar como pago de servicios y realizar compras. Por el contrario, la mayoría de los desplazamientos de los hombres son para ir a trabajar o estudiar.

La Encuesta, además, revela patrones de movilidad asociados a las mujeres, como el hecho de que viajan acompañadas de niños, deben soportar acoso callejero, tienen destinos más dispersos, y recorren distancias más cortas entre un punto y otro, pero varias veces al día (Bosque, 2018).

Abordar la provisión de los servicios urbanos y de cuidado desde una visión que incorpore una aproximación territorial incluye identificar prioridades de localización y programas orientados a compatibilizar los tiempos domésticos familiares y los tiempos laborales remunerados, dando un horizonte de igualdad a la vida cotidiana (Rico, 2017, pág. 27).

Desde esta perspectiva, algunas políticas locales han puesto el acento en el **“tiempo”**. En Europa, por ejemplo, cabe mencionar los casos de Italia y Francia, donde se ha producido un importante desarrollo de políticas del tiempo en las ciudades, es decir, políticas cuyo objetivo primordial es generar estrategias y herramientas útiles para la promoción y planificación de ciudades que tengan en cuenta los diferentes usos sociales del tiempo, adaptando

el trabajo y los servicios municipales para una mejor compatibilización. El caso más paradigmático es la denominada **“Ley Turco”** (Ley 53/00) aprobada en Italia en el año 2000, que obliga a regular el tiempo de las ciudades con más de 30,000 habitantes, facilitando la conciliación a la ciudadanía.

En América Latina y el Caribe los procesos de descentralización tienen un desarrollo dispar entre los países, lo que ocasiona que el margen para el diseño y la gestión de políticas de cuidado desde lo local sea aún limitado. Sin embargo, el previsible aumento del protagonismo de los poderes locales abre un campo inigualable para la intervención en materia de políticas de cuidado.

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Ley Municipal de Economía del Cuidado en Cochabamba, Bolivia

Cochabamba es el único municipio de Bolivia y Latinoamérica en contar con una ley municipal de “economía del cuidado”, aprobada en marzo de 2015.

La Ley Municipal 00090/2015, denominada **Economía del Cuidado Solidario**, busca que el trabajo de cuidados sea asumido por el Estado, los hombres y las mujeres en “corresponsabilidad”. Además, incide en “revalorizar el trabajo del cuidado no remunerado” que realizan las mujeres.

La Ley cuenta con cuatro capítulos, 11 artículos, una disposición transitoria y una disposición abrogatoria. En ellos se estipulan, entre otras cosas:

- **PLANES:** La norma establece que los planes de desarrollo municipal deben incluir la valorización del trabajo del cuidado.
- **PROGRAMAS:** La Ley plantea que los Programas Anuales Operativos deben contener proyectos de infraestructura y de desarrollo social para mejorar las condiciones del trabajo del cuidado.

- **PROYECTOS:** Propone la construcción de centros de cuidado infantil en los barrios, distritos, centros educativos con prioridad en los nocturnos y para los hijos(as) de trabajadores(as) municipales. Además, el mejoramiento de los centros en los mercados y la alimentación y nutrición a niños y niñas menores de seis años.

La Ley Municipal también proyecta la **capacitación y difusión de la economía del cuidado**, además de la implementación de presupuesto para materializar la Ley. Así, otorga a la Alcaldía la tarea de desarrollar actividades de sensibilización y capacitación sobre el trabajo y la economía del cuidado, una estrategia de comunicación y una campaña mediática sobre la importancia de la corresponsabilidad entre mujeres, hombres, gobierno municipal y sociedad.

Fuente: (Soria, 2016)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Propuesta de Ley para el Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

La Ciudad de México ha impulsado decididamente el tema de cuidados para institucionalizarlo y ponerlo en el centro de la agenda. El compromiso de incluir nuevos derechos como los de las familias, de las personas trabajadoras no asalariadas, el derecho a la ciudad, y por supuesto el derecho al cuidado, ha quedado plasmado en la nueva Constitución Política de la Ciudad de México, en la cual se señala que *toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida.*

La Ciudad de México también se encuentra en pleno proceso de aprobación de una **Ley para la creación de un Sistema de Cuidados** en el ámbito municipal. La propuesta del Decreto Ley fue presentada en Marzo de 2018 a la Asamblea Legislativa.

Los objetivos que persigue la Ley son: a) Garantizar el derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas mediante programas, servicios y políticas públicas que promuevan la autonomía de las personas que requieren de cuidados y la corresponsabilidad social entre el Gobierno de la Ciudad, el sector privado, las comunidades y los hogares; b) Reconocer las tareas de cuidado remunerado y no remunerado; c) Establecer el Sistema Integral de Cuidados a que se refiere el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México.

De acuerdo a la propuesta de Ley, el Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México estará conformado por el conjunto de servicios públicos universales, accesibles, pertinentes,

suficientes y de calidad, así como por el desarrollo de programas y políticas públicas tendientes a garantizar el derecho a cuidar, cuidarse y ser cuidado, fortaleciendo la organización social del cuidado y la corresponsabilidad social con el fin de contribuir al cambio de la actual división sexual del trabajo.

Dentro del Sistema se prevén, entre otras:

- Prestaciones vinculadas a la maternidad, la paternidad y el cuidado de personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de dependencia por enfermedad.
- Programas y políticas que faciliten compatibilizar la jornada de trabajo con las responsabilidades de cuidado, dirigidas a todo el personal que labora en las Dependencias de la Ciudad.
- Estímulos para las empresas radicadas en la Ciudad que implementen políticas y esquemas de horarios que faciliten al personal compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado.
- Acciones de fortalecimiento de las capacidades enfocadas en las y los trabajadores que deban proveer cuidados a niñas y niños, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas en condición de dependencia por enfermedad.
- Servicios de cuidado para niñas y niños instalados en los centros de trabajo de las Dependencias de la Ciudad.

- Procesos de formación continua y certificación para personas cuidadoras formales e informales para garantizar la calidad de los servicios

otorgados y la incorporación del enfoque de género y derechos humanos.
Fuente: (CDMX, Sin fecha)

PRÁCTICAS INSPIRADORAS: Proyecto de Ley sobre Creación del Sistema Federal de Cuidados en Buenos Aires (Argentina)

En el año 2017 ha sido presentado el **Proyecto de Ley sobre Creación del Sistema Federal de Cuidados para Buenos Aires** (Argentina).

Esta iniciativa busca construir una herramienta donde el cuidado deje de ser una cuestión individual, principalmente de las mujeres, para pasar a ser un derecho de la ciudadanía, provisto corresponsablemente entre el Estado, las empresas, las personas y las organizaciones de la sociedad civil.

El proyecto propone la creación del Sistema Federal de Cuidados, responsable de formular, implementar, coordinar, fiscalizar y evaluar políticas públicas integrales de cuidados con perspectiva de género, promoviendo el desarrollo de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia.

A través de este sistema se garantizará el derecho de las personas a recibir cuidados, cuidarse y a cuidar en condiciones de calidad e igualdad en todo el territorio, promoviendo una organización social del cuidado corresponsable entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como también entre hombres y mujeres. El objetivo principal es proteger y garantizar el desarrollo y cuidado de los niños y niñas de 0 a 12 años y de las personas

mayores y con discapacidad en situación de dependencia.

Cabe añadir que actualmente la Ciudad de Buenos Aires cuenta ya con un **Programa de Centros de Primera Infancia**, que dan atención educativa, nutritiva, de salud y social a menores desde los 45 días a los 4 años en las zonas más vulnerables de la Ciudad. Los Centros son gestionados por organizaciones de la sociedad civil especializadas y supervisados por el Gobierno de la Ciudad. El Programa cuenta con 76 Centros de Primera Infancia en funcionamiento, emplazados estratégicamente en las zonas más vulnerables de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Más de 11 mil niñas y niños concurren a ellos, con un promedio de 150 vacantes por Centro.

El Gobierno de la Ciudad también ha desarrollado el **Programa Juegotecas Barriales**, espacios de juego destinados a niños y niñas entre 2 y 13 años, donde se trabaja a través de experiencias compartidas, en un contexto institucional y con un equipo interdisciplinario de adultos a cargo.

Asimismo, el Gobierno de la Ciudad ha desplegado un amplio abanico de **servicios de la tercera edad**, particularmente orientados a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Algunos de estos programas son: BAP Tercera Edad, que brinda asistencia a personas mayores en situación de vulnerabilidad sociohabitacional; asistencia domiciliaria gerontológica; subsidio para garantizar la estabilidad del alojamiento; residencia permanente en hogares de puertas abiertas con atención integral; residencia temporaria con domicilio reservado, para quienes son víctimas de violencia, así como apoyo psicológico, asesoramiento legal, acceso a la protección judicial; capacitación y talleres a adultos mayores en

diversas temáticas (TIC, cultura, vida saludable,...); acciones asociativas en centros de jubilados; disposición de Centros de Día; turismo social; etc. Dentro de estos programas se incluye también la capacitación Integral del Recurso Humano Gerontológico y de Administrativos y Autoridades de Instituciones Geriátricas.

Fuente: (CEMPUPRO, 2017) (Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano, Sin fecha); (Secretaría de Integración Social para Personas Mayores, 2018)

LA INSTITUCIONALIDAD PARA LAS POLÍTICAS DE CUIDADO

Finalmente no desea cerrarse este recorrido sin hacer referencia a un ingrediente clave para el avance de las políticas de cuidado, como lo es el de la **creación de institucionalidad**. Es decir, más allá de los Ministerios de Trabajo, de Protección Social, de Igualdad, de Educación,..., el tema de cuidados requiere de una institucionalidad que articule todos los “componentes” que lleva aparejados y que suelen caer bajo las competencias de distintos organismos.

Asimismo, siendo un asunto que incumbe también a las empresas y las familias, la institucionalidad requerida debe, necesariamente, concebirse como un espacio abierto a actores y agentes que trascienden el ámbito de lo público.

La integralidad en la respuesta que requieren las políticas de cuidado obligan, por tanto, al

alineamiento y cooperación de diversos agentes, a nivel intra e interinstitucional, nacional y local, y público-privado.

Algunos gobiernos de la región han identificado esta necesidad, y se encuentran articulando sus Sistemas de Cuidado sobre la coordinación de distintas instancias gubernamentales como respuesta eficaz en este campo. Ejemplos en este sentido han sido aportados a lo largo del documento, pues son la base de los Sistemas Nacionales Integrales de Cuidado.

No obstante, en ciertos casos, se trata de mesas de colaboración con escasa o nula participación del sector privado. De la misma manera, aún tienen un camino por recorrer en términos de sostenibilidad e impacto dado que, en la mayor parte de los casos, apenas han echado a andar.

PRÁCTICAS INSPIRADORAS:

Grupo Interinstitucional Impulsor de la Política de Cuidados (GIPC) en Paraguay

El debate sobre las políticas de cuidado se inició en Paraguay en el año 2011, a partir de investigaciones y espacios de formación y debate previos impulsados desde la sociedad civil. Desde entonces Paraguay, a través de sus instituciones y de instancias interinstitucionales articuladoras, así como de las organizaciones de la sociedad civil, ha dado pasos importantes en la consideración del derecho al cuidado que tienen sus habitantes.

Después de diversos pasos, en el año 2016 se constituyó un **Grupo Interinstitucional Impulsor de la Política de Cuidados (GIPC)**. Esta iniciativa se encuentra en curso y está liderada por el Ministerio de la Mujer (MM) y la Secretaría Técnica de Planificación (STP), con el apoyo de ONU Mujeres Paraguay. El GIPC está hoy constituido por once instituciones estatales y cuenta con una hoja de ruta inicial para lograr que el país diseñe, adopte e implemente una política nacional de cuidados.

Un rol clave en este proceso lo han tenido las agencias de cooperación y las organizaciones de la sociedad civil. Destaca el apoyo de ONU Mujeres al proceso, la financiación del Programa Eurosocial+ de la Unión Europea o la participación activa de la sociedad civil, sobre todo del Centro de Documentación y Estudios (CDE), generando conocimiento, masa crítica y capacidades en tono a los temas de cuidado.

Entre los principales logros de esta práctica se encuentran: la consolidación del GIPC como

grupo interinstitucional; la generación de consenso institucional en torno a una hoja de ruta común; la articulación con el proceso macro de definición de la Política de Protección Social; la articulación con la cooperación internacional; el intercambio, la cooperación sur-sur y la suma de actores (México, Uruguay, CEPAL y ONU Mujeres, Eurosocial+ / UE); la incorporación de la sociedad civil/academia al proceso; la apuesta por contar con información relevante para el proceso, como por ejemplo la primera Encuesta del Uso del Tiempo (2016); los esfuerzos por mejorar los conocimientos acerca del tema, la formación del funcionariado público de instituciones parte del GIPC; y la socialización interna en las instituciones.

Se pretende que la política de cuidados tenga un alcance universal y una implementación gradual, mediante la ampliación de la cobertura y la oferta de cuidado ya existente y el desarrollo de nuevos servicios de cuidados, la garantía de servicios de calidad para toda la población estableciendo estándares mínimos, la adecuación de la oferta de servicios a las necesidades de las y los trabajadores a cargo de personas en situación de dependencia y el fomento de empleos de calidad para las personas que trabajan en el sector de los cuidados, entre otros.

Fuente: (ONU Mujeres Paraguay, Sin fecha)

9

A MODO DE CONCLUSIÓN

La actual crisis de los cuidados demanda un **nuevo pacto social y una nueva organización del cuidado** en los que hombres y mujeres, Estado, empresas y mercado, se corresponsabilicen con este trabajo vital, necesario e indispensable para el bienestar individual y colectivo.

El reconocimiento, la revalorización, la redistribución y la reducción del trabajo de cuidados que asumen actualmente las mujeres, son decisivos, además, para lograr su empoderamiento económico. Hoy las mujeres son pobres en tiempo, pobres en ingresos y pobres en oportunidades, porque hacen rica a una sociedad en bienestar y cuidados.

Los escenarios demográficos no hacen más que alertar de que **la actual organización social del cuidado es insostenible**, pero las políticas públicas aún no han dotado del suficiente espacio a los temas del cuidado.

En la región se están debatiendo y estableciendo medidas en torno a **una agenda política de los cuidados, pero se avanza a un ritmo lento**. Se requieren mayores inversiones en servicios de atención a personas dependientes (particularmente en la primera etapa infantil y de los CLD), de carácter público para los hogares de menores ingresos; licencias y permisos parentales que posibiliten ejercer con garantías los cuidados en los primeros meses de vida

de los niños y niñas y con implicación activa de los padres y madres, de ambos; una organización laboral más compatible con la vida, donde empleadores y empleadoras y trabajadores y trabajadoras salgan ganando; o estrategias encaminadas a un cambio de rol entre los hombres que hagan efectiva la “puerta giratoria” hacia la esfera reproductiva.

Todo ello considerando la exigencia, dado lo multidimensional y complejo de las soluciones requeridas, de una **adecuada institucionalidad y gobernanza** que encauce de un modo coordinado a los diversos actores involucrados (organismos gubernamentales nacionales y locales, empresas, familias, y comunidades) y sus distintas intervenciones puestas en marcha (leyes, normativas, conocimiento, políticas, recursos,...) hacia objetivos comunes.

Algunos gobiernos de la región se encuentran desarrollando **experiencias** que pueden servir de ejemplo, de lo que ha dado cuenta el presente documento. En esta etapa toca **debatir, compartir y situar en la agenda política el gran reto de hacer frente a la crisis de los cuidados**, un problema que es de todos y todas, no solo de las mujeres, y en cuya solución está en juego el bienestar de nuestras sociedades.

10

ANEXO

TABLA 1. Protección de la maternidad en las regulaciones laborales de América Latina y el Caribe

País	Licencia de maternidad	Cobertura del salario	Fuero maternal
Antigua y Barbuda	Entre 6 y 13 semanas	60% a cargo de la seguridad social 40% a cargo del empleador durante 6 semanas	
Argentina	90 días	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo y siete meses y medio posteriores al parto
Bahamas	12 semanas	100%: 2/3 a cargo de seguridad social y 1/3 a cargo del empleador	Durante embarazo y licencia
Barbados	12 semanas	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo y licencia
Belice	14 semanas	100% a cargo de seguridad social o a cargo del empleador si la trabajadora no estaba registrada	Durante la licencia
Estado Plurinacional de Bolivia	90 días	100% a cargo de seguridad social, con un límite del 75% del salario si es superior al mínimo	Durante embarazo y un año posterior al nacimiento
Brasil	120 días	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo y cinco meses posteriores al nacimiento
Chile	18 semanas	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo y un año posterior a la finalización de la licencia de maternidad
Colombia	18 semanas	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo y licencia
Costa Rica	4 meses	100% si tiene 9 o más meses de cotizaciones / 75% si tiene entre 6 y 9 meses de cotizaciones / 50% si tiene entre 3 y 6 meses de cotizaciones El costo es solventado 50% por seguridad social / 50% empleador	Durante embarazo y licencia

País	Licencia de maternidad	Cobertura del salario	Fuero maternal
Cuba	18 semanas	100% a cargo de seguridad social	La duración de la protección no está especificada
Dominica	12 semanas	60% a cargo de seguridad social y empleador	Durante embarazo y seis meses posteriores al nacimiento
Ecuador	12 semanas	100% del salario, pagado 75% a cargo de seguridad social y 25% a cargo del empleador	Durante embarazo y licencia
El Salvador	12 semanas	75% a cargo del empleador	Durante embarazo y licencia
Granada	3 meses	En caso de empleadas mensualizadas, una suma mínima de 40% de dos salarios mensuales Para empleadas que cobran semanalmente o quincenalmente, una suma mínima del 40% de cuatro salarios quincenales En caso de empleadas que cobran jornales diarios, una suma mínima de 40% de un quinto del salario ganado en los 12 meses anteriores al inicio de la licencia A cargo de seguridad social (60%) y empleador (40%)	Durante embarazo
Guatemala	12 semanas	100%: 2/3 a cargo de seguridad social y 1/3 a cargo del empleador	Durante embarazo y período de Lactancia
Guyana	13 semanas	70% del salario promedio, a cargo de seguridad social	
Haití	12 semanas	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo
Honduras	12 semanas	100% mixta cargo de seguridad social y empleador	Durante embarazo y tres meses posteriores al nacimiento
Jamaica	8 semanas	100% a cargo de empleador	Durante embarazo y período de Lactancia
México	12 semanas	100% a cargo de seguridad social	Se reconoce el derecho a reincorporarse al mismo empleo
Nicaragua	12 semanas	100% del último salario 60% a cargo de seguridad social 40% a cargo del empleador	Durante embarazo y licencia
Panamá	14 semanas	100% mixta	Durante embarazo y licencia
Paraguay	18 semanas	100% del salario cargo de la seguridad social	Durante embarazo y licencia

País	Licencia de maternidad	Cobertura del salario	Fuero maternal
Perú	90 días	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo y 90 días posteriores al nacimiento
República Dominicana	12 semanas	100% del salario	Durante el embarazo y 6 meses posteriores al nacimiento
Santa Lucía	13 semanas	65% del salario, a cargo de seguridad social	
Trinidad y Tobago	14 semanas	100% del salario el primer mes 50% del salario siguientes dos meses 50% a cargo de seguridad social y 50% a cargo del empleador	Durante el embarazo
Uruguay	14 semanas	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo y período posterior de 6 meses
República Bolivariana de Venezuela	182 días	100% a cargo de seguridad social	Durante embarazo y período de un año con posterioridad al nacimiento

Fuente: Elaboración propia a partir de (ELA, 2018), (World Economic Forum, 2017)

TABLA 2.
Licencias de paternidad en la Región

País	Duración	Descripción
Argentina	2 días (en algunos municipios o provincias puede durar entre 5 a 20 días)	La Ley 20.744 de la República de Argentina estipula que las licencias parentales serán pagadas y se otorgan para empleados con contrato de trabajo.
Bahamas	7 días	Sin remuneración.
Brasil	5 días 20 días en Programa Empresas Ciudadá.	En el año 2016 Brasil aprobó una legislación, la Ley de Primera Infancia, que junto a ampliar la licencia de maternidad amplía la licencia de paternidad pagadas de 5 a 20 días laborales para trabajadores de empresas (privadas y públicas) afiliadas al Programa Empresa Ciudadá. La ampliación de 20 días se aplica a aquellos trabajadores que asisten a un programa de orientación a la paternidad. 100% del salario financiado por la Seguridad Social.
Chile	5 días postnatal exclusivo después del parto. Licencia Parental: 6 semanas a tiempo completo o 12 a 18 a medio tiempo.	La legislación chilena permite al padre con remuneración y contrato laboral tener por derecho irrenunciable 5 días hábiles para el cuidado del(a) recién nacido(a). 100% financiado por la Seguridad Social. Por otro lado, las licencias parentales son efectivas si la madre le transfiere la licencia y pueden tomar 6 semanas a jornada completa o media jornada durante 12 a 18 semanas, financiado por la Seguridad Social con un tope.
Colombia	4 a 8 días	4 días de licencias por nacimiento (si solo el padre cotiza a la Seguridad Social). 6 semanas para el adoptante de un menor de 7 años sin cónyuge o pareja. 100% financiados por la Seguridad Social.
Cuba	Desde las 12 semanas y hasta los 3 meses de Licencia Parental	Para la madre o el padre, solo por causales especiales, sin remuneración.
Ecuador	10 días	Nacimientos múltiples o cesáreas, 5 días adicionales. Prematuro o condiciones de cuidado especial 8 días adicionales. Adopción: 15 días. 100% del salario: 75% (Seguridad Social) y 25% (empleador).
Guatemala	2 días	2 días desde el nacimiento. Financiada 100%: 75% (Seguridad Social) y 25% (empleador). Si no tiene aportes al día, el empleador asume 100%.
Nicaragua	5 días	100% financiado por la Seguridad Social.

País	Duración	Descripción
Panamá	3 días	Proyecto de Ley en trámite.
Paraguay	14 días	A cargo del Empleador(a)
Perú	4 días	100% financiado por la Seguridad Social.
República Dominicana	2 días	2 días de licencia remunerada por nacimiento, 100% a cargo de la Seguridad Social cuando hay un mínimo de 8 meses de aportes en los 12 meses antes del parto, Sin aportes al día, 100% a cargo del empleador.
Uruguay	3 a 10 días	10 días hábiles en el sector público y privado. 100% financiado por la Seguridad Social. Financiamiento a cargo del empleador. Adopción: 10 hasta 45 días para el padre.
Venezuela	14 días	14 días continuos después del nacimiento o de la adopción de un menor de 3 años para padres con contrato, 100% financiado por la Seguridad Social. 21 días por parte múltiple.

Fuente: Elaboración propia a partir de (MenCare, 2017b)

BIBLIOGRAFÍA

- ACT/EMP y OIT. (2017). La mujer en la gestión empresarial: Cobrando impulso en América Latina y el Caribe .
- ACT/EMP y OIT. (2018). La mujer en la gestión empresarial: cobrando impulso en Panamá.
- Aguirre, R. y. (2014). Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe. Caminos recorridos y desafíos hacia el futuro. Serie Asuntos de Género. CEPAL.
- ANSES. (18 de Septiembre de 2018). Administración Nacional de la Seguridad Social. Obtenido de Asignación por Embarazo para Protección Social: <https://www.anses.gob.ar/prestaciones/asignacion-por-embarazo-para-proteccion-social/>
- Aranco, N. e. (2018). Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Resumen de políticas del BID ; 273. BID.
- Batthyány, K. e. (2015). Avanzando hacia la corresponsabilidad en los cuidados Análisis de las licencias parentales en Uruguay. Serie Asuntos de Género 128. CEPAL.
- Bosque, D. (21 de Abril de 2018). La Nación. Obtenido de Atención de hijos y hogar obligan a mujeres a recorrer más la ciudad: <https://www.nacion.com/el-pais/infraestructura/atencion-de-hijos-y-hogar-obligan-a-mujeres-a/2HTO635HU5E47JIMCEYD2L34QQ/story/>
- Carvalho, L. (2018). Sistemas nacionales de atención: Principales retos para superar la reproducción estructural de desigualdad de las mujeres. CSW62 Evento paralelo. 14 de marzo 2018. Naciones Unidas.
- CDMX. (Sin fecha). Plan Estratégico de Economía del Cuidado en la Ciudad de México: Propuesta de creación del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México y su Marco Normativo.
- CEMPUPRO. (30 de Mayo de 2017). CEMUPRO. Obtenido de Proyecto de Ley “Creación del Sistema Federal de Cuidados”: <https://cemupro.com.ar/proyecto-de-ley-creacion-del-sistema-federal-de-cuidados/>
- CEPAL. (2018). Obtenido de Sobre el cuidado y las políticas de cuidado: <https://www.cepal.org/es/sobre-el-cuidado-y-las-politicas-de-cuidado>
- Coello, R. y. (2013). Cómo trabajar la economía de los cuidados desde la Cooperación Internacional para

el Desarrollo. Aportes desde la construcción colectiva. Agenda Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

- CONAPE. (2018). CONAPE. Obtenido de Servicios: <https://www.conape.gob.do/servicios/>
- Dalmazzo, M. (2017). ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en Bogotá (Colombia). Serie Asuntos de Género 148. CEPAL.
- DANE. (2015). Investigas. Siete estudios realizados a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo. Colombia 2012-2013. UNFPA.
- DANE. (2018). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT). Año 2016-2017. Boletín técnico. 11 de abril de 2018.
- D'Aquino, V. y. (2018). Promover la justicia social: reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. ONU Mujeres México, El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas.
- De Henau, J. e. (2018). Universal childcare in South Africa, Turkey and Uruguay. A comparative analysis of costs, short-term employment effects and fiscal revenue.
- Durán, M. (2017). Ciudades que cuidan. En Rico, M.A. y Segovia, O. ¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para las políticas urbanas de igualdad. Libros de la CEPAL, N° 150, 93-116.
- ELA. (2018). Estrategias legales para la igualdad. Estudio normativo para el empoderamiento de las mujeres, su implementación y la derogación de las barreras legales para la igualdad. Documento no publicado en revisión. ONU Mujeres.
- Elson, D. (2017). Recognize, Reduce, and Redistribute Unpaid Care Work: How to Close the Gender Gap. New Labor Forum. Volume: 26 issue: 2, page(s): 52-61.
- Federación de Mujeres Cubanas. (Sin fecha). Políticas de Cuidado en Cuba. Documento de trabajo interno no publicado.
- Gammage, S. y. (2018). Género, migración, trabajo y déficit de cuidado: ¿qué rol le corresponde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible? ONU Mujeres México, El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y de políticas públicas.
- INEGI. (2014). Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014. ENUT. Documento metodológico .
- INMUJERES y ONU Mujeres. (2015). Pobreza y Tiempo: una revisión conceptual. Cuaderno de Trabajo.
- Izquierdo, M. (2018). Consideraciones recientes del debate sobre cuidados. ONU Mujeres Mexico, El trabajo de Cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas.
- Lamas, M. (2018). División del trabajo, igualdad de género y calidad de vida. ONU Mujeres México, El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas.
- López, C. e. (2013). Bases para un nuevo modelo de desarrollo con igualdad de género. Centro Internacional de Pensamiento Social y Económico, ONU Mujeres.
- Maytson et al. (2014). Exploring the Economic and Social Effects of Care Dependence un Later Life: Protocol for the 10/66 Research Group INDEP Study.
- McAllister, F. y. (2012). Fatherhood: Parenting Programmes and Policy. A Critical Review of Best Practice. Fatherhood Institute, ProMundo, Bernar Van Leer Foundation, MenCare.
- Mejía, J. (2015). Esfuerzos para visibilizar el trabajo de las mujeres en Guatemala. XI Encuentro Internacional de Estadísticas de Género.

- MEMCH. (s.f.). Asistentes Comunitarias. Obtenido de <http://asistentescomunitarias.memch.cl/>
- MenCare. (2017a). State of the World's Fathers: Time for Action. Promundo, Sonke Gender Justice, Save the Children, and MenEngage.
- MenCare. (2017b). Estado de la paternidad en América Latina y el Caribe. 2017.
- MIES. (2013). Política Pública Desarrollo Infantil Integral.
- MIES. (2014a). Política Pública Política Pública del Desarrollo Infantil Integra: Quiebres y retos.
- MIES. (2014b). Informe de Gestión 2012-2013.
- Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano. (Sin fecha). Programa Centros de Primera Infancia.
- Montes de Oca, V. e. (2018). Los cuidados en el envejecimiento. ONU Mujeres México, El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas.
- OCDE. (Sin fecha). OCDE.Stat.
- OCDE/CAF/CEPAL. (2018). Perspectivas económicas de América Latina 2018: Repensando las instituciones para el desarrollo. OCDE.
- OIT. (2016). Las mujeres en el trabajo. Tendencias 2016.
- OIT. (19 de Julio de 2018). NORMLEX. Obtenido de Ratificación del C183 - Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183): http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:11300:0::NO:11300:P11300_INSTRUMENT_ID:312328
- OIT. (2018). Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe.
- ONU Mujeres. (2013). Medie el Trabajo No Remunerado (TnR) y el Uso del Tiempo (UdT). Visibilizar la contribución de las mujeres a la economía y la sociedad. INMUJERES México, CEPAL e INEGI.
- ONU Mujeres. (2015). El progreso de las mujeres en el mundo. Transformar las economías para realizar los derechos.
- ONU Mujeres. (2016a). El progreso de las mujeres en el mundo 2015-2016. Transformar las economías para realizar los derechos. Ficha informativa América Latina y el Caribe.
- ONU Mujeres. (2016b). Por un Sistema Social y Económico para la Vida: Agenda Pública para hacer realidad el Derecho al Cuidado.
- ONU Mujeres. (2017a). El progreso de las mujeres en América Latina y el Caribe 2017. Transformar las economías para realizar los derechos.
- ONU Mujeres. (2017b). Ciudades Seguras y Espacios Públicos Seguros. Informe de Resultados Globales.
- ONU Mujeres. (2018). Women's Empowerment Principles. Obtenido de <http://www.weprinciples.org/>
- ONU Mujeres México. (2015). Trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Serie "Transformar nuestro mundo".
- ONU Mujeres Paraguay. (Sin fecha). Hacia una política de cuidados en Paraguay. Documento de Trabajo No Publicado.
- ONU Mulheres. (2016). Mais igualdade para as mulheres brasileiras: caminhos de transformação econômica e social.

- Orozco, A. (2007). Cadenas Globales de Cuidado. Documento de Trabajo 2. Serie Género, Migración y Desarrollo. INSTRAW.
- Pautassi, L. (2018). El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción. ONU Mujeres México, El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y de políticas públicas.
- Picchio, A. (2001). Un Enfoque Macroeconómico «Ampliado» de las Condiciones de Vida. . Departamento de Economía Política. Universidad de Módena.
- PNUD. (27 de Julio de 2018). Genera Igualdad. Obtenido de Sellos de Igualdad: <http://americalatinagenera.org/newsite/index.php/es/iniciativas-destacadas/empresas-por-la-igualdad/sellos-de-igualdad>
- Rico, M. y. (2017). ¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad, Libros de la CEPAL, N° 150. CEPAL.
- Rodríguez, C. (2011). Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina?. Serie Mujer y desarrollo N° 109. CEPAL.
- Secretaría de Integración Social para Personas Mayores. (2018). Guía de Programas 2018.
- Secretaría Técnica de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil. (2017). Informe de Rendición de Cuentas 2016 Ley 9398. Red Nacional de Cuido.
- Sistema de Cuidados. (2017). Informe Anual 2017.
- Soria, V. (1 de Mayo de 2016). Los Tiempos. Obtenido de Cochabamba pionera en ley de “economía del cuidado”: <http://www.lostiempos.com/actualidad/local/20160501/cochabamba-pionera-ley-economia-del-cuidado>
- Udea Noticias. (11 de Noviembre de 2015). Universidad de Antioquía. Obtenido de Cuidar a los Cuidadores: http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia!/ut/p/z0/tY5BD8FAEIX_CgfHZIZVcdz0QITEQaT2lqO7mKqd2m7Fz9eSEBc3I5I5L--bGVCQgrj4oyN6YotFo7cq3o0nSdiXkVilOlqFjFfRcBROB-uNgDmo34FmA-XXq5KgMrbe3D2kjTuPRa0N9gRW3-rEF_Oa29qx7CkjrHriSVvS3
- Vaca, I. (2017). Situación de las encuestas de uso en la región. Decimoquinta reunión internacional de especialistas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado. Ciudad de México 8 y 9 de junio de 2017. CEPAL.
- World Economic Forum. (2017). Global Gender Gap.

ONU MUJERES ES LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS DEDICADA A PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO Y EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES. COMO DEFENSORA MUNDIAL DE MUJERES Y NIÑAS, ONU MUJERES FUE ESTABLECIDA PARA ACELERAR EL PROGRESO QUE CONLLEVARÁ A MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS MUJERES Y PARA RESPONDER A LAS NECESIDADES QUE ENFRENTAN EN EL MUNDO.

ONU Mujeres apoya a los Estados Miembros de las Naciones Unidas en el establecimiento de normas internacionales para lograr la igualdad de género y trabaja con los gobiernos y la sociedad civil en la creación de leyes, políticas, programas y servicios necesarios para implementar dichas normas. También respalda la participación igualitaria de las mujeres en todos los aspectos de la vida, enfocándose en cinco áreas prioritarias: el incremento del liderazgo y de la participación de las mujeres; la eliminación de la violencia contra las mujeres; la participación de las mujeres en todos los procesos de paz y seguridad; el aumento del empoderamiento económico de las mujeres; y la incorporación de la igualdad de género como elemento central de la planificación del desarrollo y del presupuesto nacional. ONU Mujeres también coordina y promueve el trabajo del sistema de las Naciones Unidas para alcanzar la igualdad de género.



Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres

**Casa de las Naciones Unidas,
Edificio #128, Central,
Ciudad del Saber, Clayton
Panamá, Rep. de Panamá**

www.unwomen.org
www.facebook.com/unwomen
www.twitter.com/un_women