

Why we care about care?

A collection of essays in English
on Care Economy

¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?

Colección de ensayos en español
sobre Economía de los Cuidados

Contents

Foreword	5
Three Years of Collective and Global Learning about Care	7
Dr. Amaia Pérez Orozco and Dr. Alba Artiaga Leiras	
The Relationship between Labor Policies and Care. Evaluation of the potential impact of the Italian labor market reform on the care system and gender equality	24
Erica Aloé	
Making Women's Unpaid Care-Work in Conflict and Post-Conflict Situations Count	38
Fatma Osman Ibnouf	
The Care Crisis and Migrant Domestic Workers in Hong Kong	50
Fish Ip	
Migrant Elder Care Workers in the UK: A complex and increasingly significant global care chain	59
Nicola Chanamuto	
How 'Care-ful' are the Sustainable Development Goals?	68
Sudeshna Sengupta	
Defining the Complex Boundaries between Consenting Work and Forced Work in Cameroon	83
Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso	

Why we care about care?

A collection of essays in English
on Care Economy

Foreword

Gender norms burden women and girls across the world with the lion's share of care work and domestic tasks, most of which are not paid. The organization and distribution of care is characterized by deep inequalities between women and men, as well as between people of different social classes and countries. Unpaid or under-paid care work undermines women's and girls' rights, limits their opportunities and impedes their economic and political empowerment.

Unequal and unjust distribution of care work between women and men in fact has a negative effect on every aspect of life. Care work is indispensable in society, yet the work of caregivers is often invisible and undervalued. The contributions of care work to human development are insufficiently recognized. In his 2013 Women in Development Report, the United Nations Secretary General Ban Ki Moon states:

"Care is an essential, universal need and supports the engagement of both men and women in paid work. Unpaid care work contributes to individual and household well-being, social development and economic growth, but it often goes unrecognized and undervalued by policymakers, as does the fact that its costs and burdens are unequally borne across gender and class. Care is primarily provided by women and girls and has important implications for gender equality."

Several international frameworks, including the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW) the Beijing Declaration and Platform of Action, and the Sustainable Development Goals (SDGs), call for (1) better recognition of care work and domestic work, (2) reduction and redistribution of the disproportionate share of unpaid care work mainly performed by women and girls, and (3) promotion of productive employment and decent work for all women and men.

Since 2014, the UN Women Training Centre has been offering an eight-week online moderated course on the Care Economy, called Why We Care about Care, in both English and Spanish. The course aims to provide a global perspective on care, care work, and the Care Economy. It enhances understanding of the critical place that care work occupies in development and provides skills for analyzing interventions and policies for fair and equal social organization of care to advance human development, gender equality and women's empowerment. The course targets practitioners,

researchers, policymakers and advocates working on economic empowerment, gender equality, social and public policy. This booklet is one of the outcomes of the course over three years.

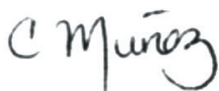
This is a humble initiative by the UN Women Training Centre to raise awareness and enhance knowledge of gender and care work through its training work. The booklet serves to contribute to global discussions on promoting the right to care and women's rights by revealing case studies of care work.

This booklet ultimately seeks to make paid and unpaid care work visible and valuable. It is a collection of 12 essays selected from more than 100 submitted by the participants in the UN Women Training Centre's online moderated courses on the Care Economy from 2014 to 2016. The essays were selected based on a set of criteria including innovation, empirical evidence, writing quality, theoretical relevance and geographical representation. They demonstrate different realities and complexities associated with care issues around the world, from Argentina, Cameroon, Hong Kong, India, Italy, México, Nicaragua, Paraguay, Peru, Spain, Sudan and the United Kingdom.

This initiative would not have been possible without the committed work and effort of all the people involved. Dr. Amaia Pérez Orozco and Dr. Alba Artiaga Leiras have been the key pillars. Special thanks for their leading role in reviewing and selecting essays, coordinating the essay revision process, providing guidance to the authors for refining the essays, writing the introductory chapter and delivering the trainings.

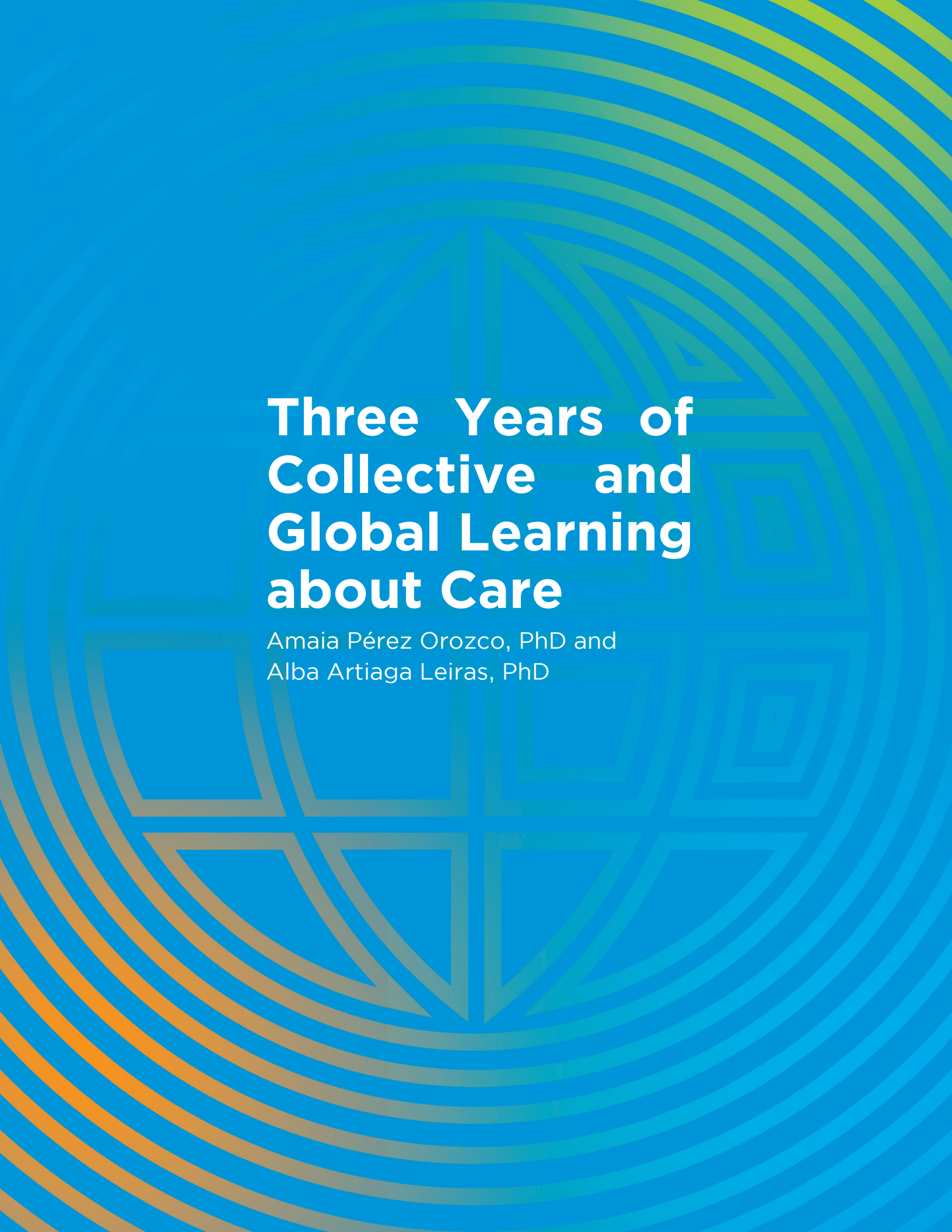
I would also like to recognize the work of the twelve selected authors for their outstanding essays. They are Ana Paula Méndez Cosamalón, Ana Rodríguez Ruano, Erica Aloé, Fatma Osman Ibnouf, Fish Ip, Florencia Partenio, Gilda Ceballos Angulo, Nicola Chanamoto, Patricio Dobrée, Sudeshna Sengupta, Susana García Montano and Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso.

The project was coordinated and led by Khamsavath Chanthavysouk with the support from Leire Gutiérrez Díez and Anell Abreu. The text in English was proofread and copy-edited by Richard Pierce. The layout and design of the publication were done by Kreat Design.



Clemencia Muñoz Tamayo

Chief, UN Women Training Centre



Three Years of Collective and Global Learning about Care

Amaia Pérez Orozco, PhD and
Alba Artiaga Leiras, PhD

The initiative for this Booklet came about within the framework of the activities implemented by the UN Women Training Centre with the objective of developing a body of work on the 'Care Economy.' The goal is to develop a more in-depth knowledge of the reality today of care-giving and care-receiving, how it is linked to the inequality between men and women, and how it fits into the current global development model. Care activities are largely ignored by this model, yet they play a fundamental role in the 'social reproduction of human life.'

The Training Centre seeks to contribute to the knowledge of this unfairly feminized and undervalued field, and to promote tools for analysis and intervention for a fairer social organization of care. Among these activities are the three course cycles (2014, 2015 and 2016) of our online moderated course on the Care Economy, "Why we Care about Care", both in English and Spanish. This course has provided different mechanisms for joint learning and exchange of experience, knowledge and opinions, including debate forums, webinars delivered by experts on the Care Economy at the global level, and end-of-course essays by participants. About 150 people from five continents have taken these courses. The writers of this text have been co-moderators of the courses and we have been able to learn from, and with, the participants and experts. We believe that it is worth sharing this knowledge, and here we publish these end-of-course essays, which include innovative discussions.

This experience has allowed to develop a global perspective on the Care Economy, enriched by the diverse viewpoints of those of us who took part in the course. This enables us to understand the act of giving care not so much as a static concept but rather something that is open, complex and undergoing constant discussion. We do not seek to show *absolute truth* about the realities of this activity or how to transform it, since this *truth*, by default, would be the universalization of the dominant perspective: that of the Global North, middle class, urban, white heterosexual. We believe that the power of this publication lies in disseminating some key elements of a collective debate that seeks different viewpoints while portraying some shared meanings related to the Care Economy.

In order to ensure that these diverse viewpoints are reflected, we have used different criteria in the selection of essays. Some of these have been: incorporating different geographical backgrounds; analytical perspective (economy, sociology, anthropology); content (global chains, crisis, domestic work, care in conflict situations, personal autonomy, social and solidarity economy, public policy).

We also sought out different approaches to analysis, seeking some more theoretical essays and other more applied essays. We have also favoured texts that 'engage' the reality they are discussing rather than take an expert viewpoint, which may seem distanced from the reality. Another criterion we considered was the dissemination of the essays by analytical contribution and potential impact on social and political interventions.

Still other debates were left out, because there was not space for all of them. We leave out the debate about how to measure care, which Valeria Esquivel covered in her webinar and which has been included in many of the participants' essays. We believe that the debates that are present reflect the richness and diversity that have been features of the course.

This booklet features articles in both English and Spanish, as the text was culled from one course track chiefly for Latin America and Spain (with a majority of participants who had Spanish as a mother tongue), and one in English (in which people from five continents came together, with English as a shared language, but not usually where it was the mother tongue). This Booklet, like the courses, is multilingual.

It includes: “Care Behind Bars: Children under three living with their mothers in a female prison in Lima, Peru” by Ana Paula Méndez Cosamalón; “Spaces, Technology and Care: How to promote autonomy,” where Ana Rodríguez Ruano reflects on the role of technology in care and how it can favour the autonomy of people with functional diversity.

Another author, Erica Aloé, discusses “The Relationship between Labor Policies and Care: Evaluation of the potential impact of the Italian labor market reform on the care system and gender equality.” Fatma Osman Ibnouf, from Sudan, writes on “Making Women’s Unpaid Care-Work in Conflict and Post-Conflict Situations Count,” where she highlights the fundamental role that women play in addressing care in conflict zones. Hong Kong student Fish Ip links “The Care Crisis and Women Migrant Domestic Workers in Hong Kong,” examining the role that these workers play in an ageing population where there is lack of time for care. Florencia Partenio, from Argentina, gives us the essay, “Is It Possible to Talk About Reproductive Sustainability: Notes for building a toolkit on experiences of social economy,” a toolkit for incorporating reproductive sustainability.

Gilda Ceballos Angulo writes from Mexico on “The Unfinished Debate on the Care Crisis,” incorporating both analytical and political debates on this crisis from the last two decades. Nicola Chanamoto analyzes the situation of “Migrant Elder Care Workers in the UK: A complex and increasingly significant global care chain.” Patricio Dobrée, from Paraguay, provides a theoretical review, “Notes for a Conceptual Approach to Care from the Perspective of Anthropology.” Sudeshna Sengupta, from India, asks, “How ‘Care-Ful’ are the Sustainable Development Goals?” in addressing the importance of mainstreaming the issue of care in this major global framework. Susana García Montano, from Nicaragua, writes about “Women Defenders and Care,” presenting the volunteer work carried out by these women as a form of care for others and questioning how they neglect themselves. Finally, Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso seeks to explore “The definition of the complex boundaries between Consenting Work and Forced Work in Cameroon.”

All of these texts are enormously rich both on their own and as a body of work. We have also added our own reflections as moderators, discussing knowledge not only in these 12 texts, but throughout the last three years in the debate forums, webinars¹ and the essays produced by other participants.

What follows is our own reflection based on a mosaic of voices. It is impossible to do justice to each and every one of them (because then the text would become an illegible and impossible archaeology exercise, elucidating exactly who said what in which forum or text and how it was then reformulated and by who). Hopefully nobody feels we have robbed their ideas, rather that we have been influenced by them.

First we focus on the subject itself, asking what ‘care’ is and what is its moral dimension? From there we go on to discuss how care functions today: what are the similarities and differences between various contexts with the notion that we face a care crisis. Then we ask what to do about this situation, which public policies to implement and how to ‘politicize’ care beyond institutions.

¹ Webinars were given by Francisco Aguayo, Jeanine Anderson, Karina Batthyany, Deepta Chopra, Francisco Coos Montiel, María Ángeles Durán de las Heras, Valeria Esquivel, Maria Floro, Sarah Gammage, Mary Goldsmith, Amaia Pérez Orozco, Shahra Razavi, Corina Rodríguez Enríquez, Silke Staab, Elizabeth Tang, Laura Turquet and Wessel van der Berg.





Defining care: A broad concept and a work in progress

In the courses, and also in this booklet, we deal with a broad concept of care. We understand it as an open, *multi-vocal* and dynamic concept, with blurred boundaries and without an agreed definition, but rather some shared meanings that guide us. When we talk about care, we are naming and visualizing a hidden reality, one we believe must be brought out into the open (1) because it is a precarious and feminized base that sustains the current development model and (2) because care is the foundation that gives meaning to our social reproduction of life. What reality are we talking about, then? Which part of this do we act on? Or, as Jeanine Anderson asked during her webinar, “what are the scope and limitations of commitments between humans?”

Firstly, when talking about care, we are not only referring to activities that ensure the physical or emotional wellbeing of children or people who need specific support (such as the elderly or people with functional diversity) exclusively in the home or in the family. “Care” is all activities that serve, on a daily basis, to enhance or sustain life; the life of all people as interdependent subjects and in any social context. The origins and journeys of the writers shed light on the many dimensions of care beyond this narrow view. Ana Rodríguez Ruano writes on how, among a number of organizations of people with functional diversity, there has been a shift of emphasis towards the right to personal and political autonomy rather than a concept of care based on physical and medical-rehabilitation. In addition, there is an analysis of the care practices of women living in places where there is an armed conflict or a post-conflict situation, where care means finding a way to live in *infrahuman* conditions.

Ensuring physical and emotional wellbeing has different dimensions and even involves, for example, protecting people whose actual lives are at risk, in particular, women, whose bodies are subjected to several types of violence, as Fatma Osman Ibnouf writes. Susana García then takes us to Central America, where “defenders” from feminist organizations risk their lives to protect women victims of violence. For these activists, accompanying and defending other women is also a form of care.

Secondly, another common point in our debates is that there is an indivisible connection between care and life. Care is a reality that is always present in our life experiences in our personal, professional and activism environments, etc. However, it is crucial to address all of those places where our individual experience is not enough to establish a connection between a specific issue and the social and political situation at the global level. In one debate forum we stated that some individual responses to care needs, such as contracting migrant women as domestic workers, wasn’t a solution for a fairer social organization of care. We concluded that this individual response did not question which lives were being cared for and at the cost of which other lives. It also hindered the possibility of thinking about collective solutions that show the current development model, the unequal transfers from southern to northern countries and the lack of social responsibility in care.

Thirdly, we have also suggested that the debate about care is strongly rooted in the debate about ‘dependence’: how do we understand dependence in our societies? Is it considered strength or a weakness? Jeanine Anderson puts forward the idea that dependence is an element that affects the very definition of what it means to be *human*. In one debate forum, we came to the conclusion that, still, hegemonic conventional wisdom reinforces the ideal of the *self-sufficient*, self-made subject, who has no care needs or responsibilities. According to this wording, dependency is seen

as a lack, an individual deficit attributed to certain individuals. But which people have the privilege of truly being *self-sufficient*? At the cost of whom? Ana Rodríguez Ruano also comments, in her essay, that there are not necessarily (1) types of people who are autonomous and (2) types of individuals that are *dependent*, rather that there is a tapestry of unequal relationships and social, economic and cultural conditions that give preference to some subjects above others, reinforcing this bipolarity (caregivers/dependents, active/passive people). There are no *deficient bodies or disabled people*, rather, societies that *disable*, thus, framing dependence as a political force means questioning a responsabilization approach to dependence that reinforces maintaining the current development model. Furthermore, this understanding of dependence allows us to discover the threads that link us to one another, in order to, beyond seeking individual solutions, find a stronger sense in the social responsibility of care. Recognizing vulnerability can also be considered a force to the extent that it allows us to draw strength in order to face it, together with others. We have seen this, for example, in the case of Syrian women refugees: some confirmed that by crying, they relieved their pain and achieved a resilience that men do not have.

Finally, we need to consider which goals we are pursuing when we talk about care. By defining what care is, we establish frameworks of meanings that structure the ways we understand reality and how we act on it. Definition is a social and political practice in itself that leads to goals and specific guidelines. At the beginning, we asked what we are talking about when we talk about care, which hidden reality we want to bring out into the open and for what purpose. In other words, what problem are we naming when we talk about care and which solutions should be brought forward to solve it? Do we talk about care with the idea of making specific political interventions or with the intention of questioning the system as a whole? Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso's essay highlights the blurred boundaries in the definition of care, giving a good example with the demanding labor carried out by orphan children in Cameroon, in the homes of their legal guardians, with whom they have family ties. There is a certain degree of ambiguity when we attempt to define what remunerated and non-remunerated care are, as well as forced and consented labor, and the boundaries that define such consent within the context of rigid gender constructions and/or limited socioeconomic options. Nevertheless, the exercise of classifying, defining and ordering these blurred boundaries between forced and consented labor may have a strategic purpose in terms of offering urgent and appropriate solutions, for example, for identifying cases of human trafficking. Moreover, highlighting and quantifying the contribution of care work in productive initiatives in the social and solidary economy, as proposed by Florencia Partenio in her essay, contributes to advance towards a model of "reproductive sustainability".

However, while we develop appropriate and immediate solutions for more urgent needs, it is also necessary to consider care as a broad policy perspective, in order to analyse its role in the system as a whole and advance towards more global and transformative solutions. Our frameworks of understanding of today's 'social reality' define how we see the world and, consequently, the goals we set for ourselves. By addressing a broadened concept of care together with a systemic analysis about the role that care plays and should play will allow us to expand our goals and our accepted boundaries for policy interventions.

More open and *situated* definitions about care also open up possibilities for dialogue with more voices, as well as more possibilities for advancing towards more global and integrative solutions. The broadened concept of care that we have been dealing with throughout the course, and which is presented in this Booklet, is not supposed to be a conclusion, rather a starting point from which to continue looking at which exclusions may be happening and which practices of freedom we are achieving. The goal is not to seek one homogeneous and objective truth about care, but rather



a legitimate and consensual truth that allows us to advance towards collective meanings that transform the current unfair care system.

Morality and care

When we observe care systems, we tend to focus on the material analysis of the organization of care (the combination between needs and resources) and we forget about the morality or ethics of the system, which are the basis of the unfair organization of care. As we said in one debate forum, it is impossible to talk about care without considering the emotions, moral duties, the processes of social interaction and subjective formation, the intimacy and corporeality of these relationships. The connection between morality and care contributes to the formation of individuals that are caregivers and dependents, individuals who are autonomous and those who are controlled, those who are in a position of privilege and those who are vulnerable. This morality is embodied in different processes which, in turn, are related to each other: subjective formation (on oneself), social interaction (in relation to others) and external regulatory mechanisms (techniques of domination exercised over others). Further on, we will briefly note how *morality* in relation to care crosses through the different bodies, identities and experiences and we will address the role of public policies as external mechanisms that also participate in the regulation of subjects and their volitions.

Moral duty is the Achilles heel of women's formation of identity. Women are typically socialized to *exist for others*, to put the needs of others before their own. They are expected to sacrifice and to deny themselves, to endure and to commit themselves to others at any cost. There is the myth, linked to the *reactionary ethics of care* that care humanizes and that care is enjoyable if carried out within the family. However, not only is this often not the case, care is often alienating, coercive (not only cohesive), and based on domination or even slavery, as in the cases of forced labor that Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso writes about. Patricio Dobrée also observes how, on the basis of a series of social values and norms, certain ideals are configured in relation to maternity/paternity, family and kinship, as well as the links between maternity, love and care. This anthropological view helps us to think of care not so much as a women's issue, but rather as an issue that is marked by a moral and cultural construction of gender identities.

But this 'moral duty' also does not operate as an explicit authoritarian rule that forces people (generally women) to act in a certain way. Rather it forms a feeling of responsibility that is installed in their conscience so that they cannot act *incorrectly*. And this 'care ethic' often goes beyond the family, as Susana García Montano writes, in the case of women activists defending women who suffer violence, putting the safety of the latter before their own. Furthermore, in social interactions, those who learn their role benefit while those who contravene it are sanctioned and punished.

However, the prevailing environment also judges some women as unsuitable for caregiving as well. As Ana Paula Méndez Cosamalón writes, women who are in prison and have their children there with them not only receive moral punishment (beyond just deprivation of liberty), but there is also social stigma that they are *bad mothers* for exercising their motherhood in prison. Women with functional diversity are also not considered suitable for providing care to themselves or others. Which raises the question, which types of women are exempt from this moral obligation, then, and why? Are they women who do not fulfil the reproductive mandates or their role of *good wives and good mothers*? This question is also put forward in some of the course essays to examine perceptions in countries such as the Philippines and Indonesia of women migrant domestic workers who leave behind children.

In the case of people socialized as men, one can observe the unusual nature of their connection to the role of caregivers, which they generally assume as a consequence of an unexpected or unforeseen situation. The gender mandates that are instilled during the formation of masculinity are related to the ideal of the *self-sufficient* person (without care needs or responsibilities), which is an ideal. The need for care is still there, but it is hidden and is rather transformed into a demand that others – women – are expected to attend.

This ideal of autonomy creates a distance between themselves and care activities as a way to *protect their very identity*. And while there has been some progress on this, it is still dangerous to talk about a new cultural identity for men (*new masculinities*) or about the existence of more equal relationships. In one debate forum held as a follow-up to the webinars on care and masculinities held by Francisco Aguayo and Wessel van der Berg, we discussed how the participation of men in care is formulated more from the right to receive care, and less from the responsibility to give it, which strengthens and maintains male privilege. There are also specific circumstances, such as in war, situations of violence or migration that draw men away. Another of the characteristics frequently associated with the hegemonic ideal of masculinity is the use of violence. This is observed explicitly in situations of armed conflict where, as Fatma Osman Ibnouf states, the use of violence and the control of women's bodies is a demonstration of power by the enemy.

Lastly, it is important to note that there are external regulatory mechanisms which affect the moral of the individuals, such as public policies. These government technologies establish the frameworks of meaning of a collective, inserting images into the collective imagination, setting objectives and redistributing responsibilities. Furthermore, public policies are not external laws that are imposed on people, rather they promote, through disciplinary mechanisms, people's allegiance to certain social norms and, therefore, they have a series of effects related to a moral and subjective dimension. For example, as was commented throughout the course, some policies linked to care can reinforce unequal gender roles; this happens, for example, with (1) unequal maternity/paternity/parental leave or (2) with conditional cash transfer programmes designed to alleviate poverty by using the care role of women as a mechanism to improve the wellbeing of the population. In this sense we can say that public policies are not emancipatory *per se*. This depends on the legal framework governing them, how they affect people's wellbeing, who they affect, and what material and symbolic impacts they have on people's political autonomy. And to what extent do they reinforce gender mandates?

Thus, in addition to material changes in the social organization of care, symbolic and subjective changes are also needed in what refers to care and being a caregiver, to dependence, love, ways of living together, as well as to the ways we understand masculinity and femininity. Finally, we need to change the collective thinking and change the way we see, understand and experience reality. We also need to consider the way we 'construct ourselves' as individuals in order to transform unfair care systems.

Threads of continuity and discontinuity: how much do we know?

The three cycles of the course have been a constant testing process for the authenticity of a mission statement, included in the coursebook: "Despite the large geographic and historical differences [t] here is one factor that most care systems share: they are unjust. [T]hree characteristics shape the injustice in systems of care: The social responsibility in the provision of care is lacking or weak



[meaning that] the bulk of care requirements are delegated to households, to the domestic-private sphere. Women are assumed to hold the responsibility for care: while care-giving is not conceived as a man's responsibility, women are considered to be born willing and skilled care-givers. [And there are] asymmetrical flows of care from those who are in a lower socio-economic position toward those who are in a higher one."

Our course participants have resoundingly confirmed these three points in this course: care is allocated on the basis of networks of inequality where women are the principal characters and the core of this system is the home. These networks are acquiring an increasingly global dimension, as Nicola Chanamoto analyses. Little by little, the fabric of a global unfair care system is being constructed.

Obviously, these threads of continuity do not imply homogeneity. There are strong differentiating factors. Elucidating all of the threads of discontinuity that shape the multiple worlds of care in which this global unfair system manifests itself is a work in progress that will probably be impossible to complete. We will limit ourselves to mentioning three.

First, there are significant differences among countries and between the Global North and the Global South. Shahra Razavi warns us, in her webinar, that these differences are also present between countries with similar income levels. There is variety in the content of care itself. In the Global South, for instance, a great deal of care time is used to establish the preconditions of care (that is, to set the material conditions for care-giving by fetching water, collecting wood, growing vegetables...) while in the Global North more time is spent on direct care and on managing the relationship between the home and an increasingly broad set of institutions (for example, getting kids to after-school activities, organizing tax, insurance and other home paperwork, etc.). In this sense, the 'content' of care varies, as do the conditions in which it is carried out, and different voices from different places reveal the multiple facets. María Ángeles Durán insists that caregiving also means dealing with death: in many countries in the Global North we do not want to see death, yet one of our forums had participants almost exclusively from African countries with a high prevalence of HIV/AIDS, where they compared the different methods of caring for life in its final stages.

Another forum hosted a conversation about patriarchal models that specify care as a *women's issue*. In many European countries, the gender-based division of labor has shifted to the labor market; in others, such as many Asian countries, the model hinders women going out into the workforce.

Another writer, Gilda Ceballos Angulo, reveals (dis)continuities in the care crisis: this crisis has been denounced both in the global South and North and has been linked to the global ecological crisis. In the Global North, she says, the identification of the care crisis was a critical factor to denounce that, despite good macroeconomic indicators, daily life "was not working well." In the Global South, the recognition of the care crisis was useful in order to not lose the focus on problems in caregiving and receiving as critical dimensions of a broader process of the social reproduction crisis.

A second axis of strong discontinuity is the distinction between rural and urban. Although it has not been possible in this publication to include any text focusing on the rural sphere, this theme was constantly present throughout the course. The literature on care has a clearly urban bias. For this purpose of this course, this has meant that many concepts rarely applied in Sub-Saharan

Africa, Central America and Southeast Asia, which meant that they had to be reformulated.

Some of the distinctions between rural and urban: in rural areas, there is no clear distinction between public and private-domestic spheres, between paid and unpaid work, between market production and social reproduction. In rural areas, families tend to be extended rather than nuclear and the idea of care itself differs. For rural women, providing food means growing food; 'subsistence farming' is a form of care (which would seem alien in the urban world). The drudgery of care arrangements is defined by different factors: in urban areas, urban growth means that long commutes in traffic negatively impact the act of giving care, where in the rural environment, it is the lack of basic infrastructure and/or deterioration of the environment. Lastly, it is worth remembering that the term "rural areas" does not automatically mean "the Global South." The Global North has rural areas as well, where care services must be different, as is the case of the farm-crèches (*agrinido and agriasilo*) in Italy.

The third element to highlight is the difference in care arrangements in times of *normalcy* and in times of conflict. Several of our participants looked at places such as Iraq, Lebanon, Palestine, Sudan and Colombia. In those places, conflict escalates the need for care, both in quantitative terms (prevalence of disability and illness, number of injured people and orphaned children, etc.) and in qualitative terms (care implies dealing with extreme emotional situations such as sexual violence, trauma and grief).

Conditions are extremely difficult in conflict zones, as is the case of camps for refugees or internally displaced people (IDPs), which lack basic infrastructure, access to food and access to healthcare services. Conflict destroys collective forms of care while the violence and insecurity force people to depend more on traditional family structures. The State's capacity to act is also diminished in war, and as Fatma Osman Ibnouf explains in the case of Sudan, mutual solidarity networks cease to function: how can the community fulfil needs if now the whole community is in need? The thread of continuity remains of women dealing with the job of carrying on. However, in order to provide food during war, cooking is not enough, nor is it possible to grow crops; when there are shortages, it is necessary to know which insects are edible.

This begs the question, do we know enough about care? In part, we do: we have identified these threads that show us the urgency and general guidelines for intervening. We do not need to know more in order to act. But we do need to know more in order to be able to act better. Care is a very recent area of research and incidence. One writer, Nicola Chanamoto, asks many still unanswered questions on how global chains affect care arrangements for ageing populations. How can we deal with the global ageing population without raising this question?

We need to know more about the specific coordination of care within each context and for each social group in order to develop interventions that: (1) are better fitted to the context (for example, how to integrate maternity and paternity leave in contexts where there is high prevalence of informal labor), (2) have the capacity to respond to the infinite casuistry of daily life, which always goes beyond the checkboxes, as Jeanine Anderson shows, (3) avoid the imposition of a concrete vision and organization of care that stigmatizes historically discriminated ethnic groups (seeking care responses that are culturally appropriate) and (4) reach all places, including prisons, as Ana Paula Méndez Cosamalón states. Finally, as Deepta Chopra encourages us, in her webinar, research must be understood as tool for awareness-raising as long as raising questions about care is a critical step to make it visible.

In order to know more, it is essential to continue with the interdisciplinary view of care that has characterized this field. Care is economic and discussing the Care Economy is a strategic act for vindicating the crucial importance of this dimension of life, given the weight currently given to economics. However, a view based on economics alone would be completely incapable of taking us very far. For example, Patricio Dobrée shows us that the topic of care is anthropological by discussing maternity, paternity, kinship and networks of reciprocity, which all shape care networks where care flows – the threads of continuity with which we opened this section.

The care crisis and models of development

The shared observation throughout the courses has been that care *is not doing well*, that there are problems and, thus, action is needed. So, to what extent is care not doing well? Can we talk about a care crisis? For most of the course participants, the notion of a “care crisis” has indeed resonated, although with the recognition of certain characteristics, triggers and various scopes, which are expounded in Gilda Ceballos’ text.

Broadly speaking, we are able to distinguish one view which talks about a circumstantial crisis, as an imbalance between care needs and the capacity to provide it. As Sarah Gammage says in her webinar, this is a “care deficit.” There is an imbalance between care needs and the capacity to provide it and this imbalance is the result of sociodemographic changes that have not been addressed by public policy, such as the ageing population in Hong Kong, explained by Fish Ip.

This imbalance also results from what Karina Batthyany defines as “asynchrony”, where the transformations in the world of unpaid work, particularly, due to the increased presence of women in the labor market, and paid work, or transformations linked to global *flexibilization*, are not accompanied by changes in the gender-based division of domestic work.

In another view, the care crisis is structural and reflects the inability to guarantee access to dignified care for the whole population in the context of unfair care systems. This is part of a broader crisis of the market-based development model, which is accused of putting life at risk: both human life (proliferation of social reproduction crisis), and non-human life (ecological crisis).

From these viewpoints there is a direct link between the care crisis and the socioeconomic system. In one, the imbalance is closely associated with the difficulties in reconciling employment with unpaid care: how is it possible to access the labor market if one has to devote so many hours to care? It is also connected with the lack of public funding for care services and benefits. In the other, the crisis is a symptom of the lack of priority given to wellbeing (and the daily regeneration thereof: care) in a market-based economy.

For both viewpoints, care systems must be viewed within the broader context of the socioeconomic system and economics cannot be understood without addressing the Care Economy, despite the fact that it has been ignored for a long time by the discipline of economics, as Erica Aloé writes. The economics of care explains how the human factor is reproduced since, as Francisco Coos Montiel ironically observes in his webinar, “this is not something that appears out of the blue,” and, meanwhile, it is a prerequisite for subsequent production.

Care is, therefore, the foundation of the world of markets, production and finance, and by incorporating these we achieve a complete vision of economics, as Maria Floro and Corina

Rodríguez Enríquez explain, and as also explained by Sudeshna Sengupta and Erica Aloé. This argument offers us a new angle from which to view the economic system: reproducing people is not the means to produce commodities; rather, production of market goods and services is a means for the *social reproduction* of life (with dignified living standards, and with wellbeing).

These two views are not mutually exclusive. One view points to the urgent issues that can and must receive immediate intervention, the other proposes far-reaching changes. In either case, solving the problems relating to care requires changes in the economic system. But what changes? This is perhaps one of the most intense debates (but often not explicit) in relation to care, which has come up on numerous occasions during this course: to what extent can problems with care be resolved within the current socioeconomic system?

On one view, making care more visible and exposing the inherent gender inequality would be a key factor for improving the system. And here the economic argument for investing in care has many facets: greater equality would increase women in the labor market. This would favour economic growth and ensure greater sustainability of social security systems. Investment in care would increase birth rates, which would again contribute to that sustainability of. It would also lead to decent employment opportunities (green jobs for example). Greater childcare services would also be a form of investing in human capital, improving future productivity. Current productivity would also benefit from having a workforce that is subject to less pressures and that has a greater ability to reconcile employment with care responsibilities.

For the other approach, care is the basis of the market (capitalist) economy and it must remain necessarily invisible because the costs of caring for life, which the process of generating constant and growing private profit cannot absorb, are diverted on this basis. The care economy and the market economy compete for resources. This tension was identified at various moments in the course, fundamentally in terms of time: while companies increasingly demand workers be available all the time, these workers need time to address their own care needs and to deal with the care of other people around them. Fish Ip identifies this as a key element of the care crisis and a characteristic of the neoliberal development model in Hong Kong. Gilda Ceballos also writes that there is a conflict between the accumulation of capital and the processes involved in the sustainability of life itself. Life is the invisible base of the economy, not only in the sense that the effort required to regenerate it is not valued, but also because business is based on life: on plundering natural resources, on using time and bodies to lubricate market mechanisms.

From either of the two perspectives, there is common ground, such as the vindication of childcare services or in the celebration of the fact that the Sustainable Development Goals (SDGs) include a goal for unpaid care. Although there are still questions here: must these childcare services be both financed and managed directly by public institutions in order to guarantee universal and equal access? Or would public-private collaboration be better, to guarantee more efficient use of resources? Do the SDGs call for change in the context of global trade relationships, as Sudeshna Sengupta asks? Are they in agreement with the Addis Ababa Action Agenda?

These debates invite us to continue sharing views to gain more in-depth knowledge. These debates talk about the possibility of combining the immediate response to urgent situations while laying the foundations for a systematic change. And about the inevitability of instigating a discussion on the development model we support as a society, its priorities and which economic measures would enable universal access to dignified care.

“Care-ful” public policies for the right to care

In line with the global approach to the topic, this course used a two-strand approach to consider policies that affect care: (1) the right to care, in connection with labor rights in the care sector and (2) the Three R's of care. Both have proved valuable throughout the three courses.

Care must be approached from a rights perspective and it must be understood as a right in itself. As noted in the course glossary, care is a universal and multidimensional right that encompasses “(1) the right to receive care needed in different circumstances or moments of the life cycle, regardless of the personal availability of income or family or affective ties and (2) the right to choose to give care or not, combining a right to care in dignified conditions with the right to transfer care activities (such that there not be an obligation to care under gender roles, or when caregiving conflicts with the enjoyment of other rights).”

The principles of universality and multidimensionality are aspirations that are extremely difficult to articulate in practice, but which must shape policymaking and inspire policy implementation. The universal right to care must be integrated into the devising of social protection floors, an initiative that is far-reaching in many countries of the Global South. This initiative considers social protection beyond targeted policies, and understands targeting as a step towards universalization. In many countries of the Global North, there have been cuts to care services for minors and the elderly. Eligibility criteria have been introduced (for example, in access to healthcare), which go against the very concept of universality and where unpaid or poorly paid care is the countervailing buffer. Therefore, it is essential to maintain a concept of universality in the face of those cuts. These and other issues have been explored in our courses in places as diverse as Saint Lucia and Spain.

On the multidimensional character of the right to care, as Ana Paula Méndez Cosamalón writes, women prisoners, for example, must be considered simultaneously as eligible to receive appropriate care in prison and as eligible for childcare in dignified conditions. The question, “who cares for women caregivers?” also cropped up in many forums and essays. This touched on (1) the lack of recognition for this work and also on (2) the negative impact this lack has on the standard of living and health of informal caregivers. This was explored regarding women caring for people with HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa and those caring for the elderly in an ageing Europe.

The right to care is, again, closely connected to other rights, such as the right to education. Participants in this course explained the connection between school dropout (especially among girls and female adolescents) and caregiving responsibilities, including overlap with early marriage (often the case in India). One participant from Argentina also reminded us that children and adolescents must have a *care floor* before entering the education system; it is impossible to support the ‘universalization of education’ if the coordination of this floor is not a shared responsibility.

Sexual and reproductive rights, and the right to a life free from violence, are also linked to the right to care, particularly in the case of adolescents who are mothers as the result of rape in El Salvador, a country where abortion is criminalized in all cases. Naturally, the link between the right to care and the economic empowerment of women has been discussed throughout the course as well, and several participants drafted concept notes for projects aimed at promoting empowerment that incorporate childcare services in places such as Turkey and Malaysia.



The right to care is inextricably linked to labor rights in the care sector as well, and in particular in paid domestic work. There is a long way to go to achieve full recognition of labor rights in domestic work, and especially for the complete fulfilment of such rights. The violation of rights involves extreme situations. This is the case of forced labor in Cameroon, as Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso explains. We have also seen this for migrant women from other countries, such as Sri Lanka. It also involves a myriad of extremely unjust situations, although not as extreme. This has been reflected in Brazil, Singapore, Ghana, Costa Rica, Chile, Italy, Australia and the United States.

Full recognition of rights for paid domestic workers involves breaking down the simplistic view of this work as an isolated sector. It requires recognition of the fact that labor rights will only be achieved with the simultaneous coordination of benefits and services that recognize the right to care. Organizations defending the rights of women domestic workers in Hong Kong are aware of this; they demand universal protection in old age and a reduction of working hours. Vice versa, justice in the care system will not be achieved until domestic work is respected, as Mary Goldsmith warns in her webinar.

Labor rights in this sector must go together with immigration policy. These policies are often the direct causes of the defenceless situation and/or discrimination faced by women migrant domestic workers, as detailed by both Nicola Chanamoto in the case of the United Kingdom and by Fish Ip in the case of Hong Kong. Migration policies must be reviewed, taking into consideration that what they govern is not only the labor force, it is people's lives. As organizations defending migrants have remarked, "They wanted labor, and got people."

The labor rights of women domestic workers must also be understood in connection with the right to care of domestic workers themselves: it is their right to receive care and to give care in dignified conditions (for example, not being forced to live apart from their children).

The second pillar that has proven useful is that of the framework of the Three R's of care: recognize, reduce, redistribute. Throughout the three courses, this framework has been enriched, with emphasis placed on care not only as a job, but also care as a necessity. Thus, for example, the objective of reducing the drudgery of care arrangements cannot be achieved only by improving the physical conditions in which caregiving is performed (for example, providing basic infrastructure). It also requires reducing dependency and promoting autonomy, as Ana Rodríguez Ruano explains.

The Three R's have now been expanded to include a fourth 'R', as discussed by Laura Turquet in her webinar: representation. This means opening channels for participation in decision-making among those in care relationships. Fatma Osman Ibnouf calls for the recognition of women as protagonists of post-conflict processes, as it is women who have taken on the responsibility of keeping life going during and after the conflict. This is not only a question of justice: the people experiencing these problems as part of everyday life have the best knowledge for dealing with them. Furthermore, Fatma puts forward the notion that this proximity to care for life means that women value life in such a way that their commitment to establishing peace is a firm, unwavering commitment.

The Four R's not only underlie care policies. Silke Staab, in her webinar and in coordination with the approach of the course, proposed a two-pronged strategy: expanding care policies and mainstreaming care in sectoral policies. While we argue that there are no gender-neutral policies, rather gender-blind policies, we can and must recognize that any policy can potentially have an impact on care. Erica Aloé clarifies this as well, exploring the latest Italian labor reforms. She not

only addresses measures with a more explicit connection to care, such as the promotion of public-private childcare services or changes to maternity allowances. She delves into the impact of new labor policies designed to make the labor market more flexible both on the balance between paid work and non-paid care work, on the position of women and men in both types of work, as well as on the relationship between care and the market in different types of homes.

Since there are no truly care-neutral policies, Sudeshna Sengupta calls for us to implement “care-ful policies” while Susana García Montano provides an example of how this would translate into international cooperation. She proposes a rethink of the criteria used for financing projects from the perspective of recognizing the care work carried out by women defenders, and of reducing the drudgery of conditions in which they carry out their work. This means that cooperation must be a shared responsibility: redistribution. And this must be done by listening to the voices of the women defenders themselves: their experiences must be represented.

“Care-ful policies” are fundamental. However, beyond that, a rethink of the development goals based on care is essential. We need to see the social reproduction and care of life as the priority. Participants have questioned both the theory behind this and any national development plans to address it. Another area that has been considered is how to design a process for repairing the damage caused by war from the perspective of care.

We are making progress. From “care policies”, we have arrived at “care-ful policies”. From there, we move forward to a complete review of public policy from a care perspective. Last, we seek *care-ful politics*, as we will see in the next section.

Achieving a common political commitment

If we agree on the need to guarantee universal, dignified care and on the need for to make care a social responsibility, then the mainstreaming of care in all political interventions becomes a key task. And in this case, when we talk about political interventions, we are not only referring to public policy, but also to *politics* in the broader sense including (1) social movements, such as the feminist women’s movement, and taking into account (2) the fourth vertex of the care diamond – the community – in its entirety.

The current unfair social organization of care has grave consequences for people’s wellbeing and for the women who exclusively deal with the care needs. However, while these devastating consequences occur, there are also conditions to enable people to overturn this situation, through individual and collective resistance. Throughout the courses, we have learned about different experiences of collective organization taking action on the issue of care, some of which appear in the articles of this Booklet: Organizations of (migrant) women domestic workers aiming to protect and advance their rights; organizations of people with functional diversity; social and solidary economy initiatives with the goal of designing new economic models. We have also learned about the experience of women involved in a “care strike” movement, or women who are part of indigenous communities struggling for sovereignty and the defence of body/land territory and the work carried out by organizations that deal with caring for life in difficult contexts in refugee camps and in prisons.

These experiences are innumerable and they present significant regional differences. Thus, as we saw in Elizabeth Tang’s presentation, the organization of migrant women domestic workers is still

not permitted in some Asian and Middle Eastern countries. In indigenous communities, care is not viewed so much as an individual right to be guaranteed by the state, but rather as a community responsibility. Gilda Ceballos Angulo also comments that in the global North and in urban areas, there is a dialogue between feminist movements and environmental and *degrowth* movements, based on the argument that human life depends on the life of the planet (we are *eco dependent*). On the other hand, in the rural areas of the global South, care is seen to be equal with everyday care for human life and non-human life, and the sustainability of the planet becomes a fundamental element of intervention. This manifests itself, for example, in struggles for food sovereignty or against extraction of resources.

But we have also detected interesting similarities among the different experiences. Perhaps one of the most significant is that, although there are more some organizations of men questioning their own privilege in terms of care (in fact some men used the course precisely for this purpose), the vast majority of these organizations have a woman's face or the core members are in a position of disadvantage in the current unfair organization of care (as can be the case of people with functional diversity).

Throughout the courses and in the articles in this publication, we have shared experiences that talk about community, about the concept of *the common*, and political interventions in relation to care in a broad sense. We propose three debates as the cornerstones for advancing with this topic:

The first refers to the concept of *shared responsibility* which intends to overcome the family-state partnership in the provision of care. Shared responsibility of care is largely understood as the sharing between men and women in the home and among homes and the state (professionalization, regulation, provision of services and benefits). There are several questions here: One has to do with the concept of family as the natural place for caregiving. We start from a narrow view of birth family (blood relatives) or legally formed family based on a series of ties considered to be legitimate (such as adoption). In his essay, Patricio Dobrée proposes that ways of living together and commitments between people go much further than this limited idea of family. The variety of practices and structures of privileges that these assumptions maintain lead us to question the links between kinship and care and the role women play in this. Could we talk about other networks of reciprocity in relation to care, as Patricio proposes? What role do these play in our everyday lives and in our political interventions?

Another question has to do with the idea of considering the State as a key actor in the provision of care. We assume that the State and public policies play an essential role in care. However, we propose that this is not the only actor to which one should appeal and that it is not the most appropriate interlocutor in all contexts. In fact, the community plays an important role in contexts where the state is non-existent or ineffective. In our debate forums, questions arose about the links between the State and the community, which are currently occurring in specific country cases, such as Ecuador and Bolivia, as Gilda Ceballos Angulo writes. Should the community call on the state to play a key role in the provision of care? Or do we believe that the community should construct itself in such a way that it is a countervailing power separate from the state action? Is it possible to reconcile both propositions?

Another question is related to the responsibility of markets. While it may be common to demand shared responsibility from companies, what does this mean exactly? Within the context of the course, we have understood it to mean that companies take on part of the cost of the

reproduction of labor, for example by paying social security or by providing childcare services for the workforce. Or by offering flexible work hours and workplaces according to the care needs and responsibilities of workers (completely breaking away from the model of the worker that has no care responsibilities and is self-sufficient). But to what extent is this compatible with making a profit? The social and solidary economy, to the extent that it is not profit-driven but rather driven by the goal of producing collective wellbeing, may be seen as a form of a market where there is shared responsibility. However, again, doubts arise with regard to its sustainability (productive and reproductive, as Florencia Partenio writes) within the context of a neoliberal development model.

The last question we propose is more of an affirmation: if we want to give another meaning to the idea of shared responsibility from the community perspective, we need to propose networks of reciprocity in care that make all people share responsibility, since these networks are currently supported essentially by women.

The second debate that comes up is about the visibilization and politicization of care in the collective organizations themselves. We often discuss the idea of shared responsibility in care, but can we also include it in our practices? Florencia Partenio stresses the need to visibilize, quantify and share responsibilities in relation to some of the tasks that are essential for sustaining organizations and the wellbeing of their members which are, however, invisibilized and feminized. As Florencia and Susana note, making care visible in our social organizations also implies observing the relationship between the *public sphere of activism* and the *private sphere of care* that exists in homes. How can we bring our daily *dependencies* out into the political and collective arena? Which relationships could we establish between our most intimate experiences and the public experience of community? Can commitments between people go beyond our most intimate bonds? Do we give our decision-making spaces the capacity to think about care? Politicizing care *within* our organizations *and in relation to* our everyday vulnerability means making it visible and it offers the possibility for transformation, through our political and daily interventions; it enables us to act against the social blindness towards care.

And lastly, a third discussion thread that came up when talking about the concept of *common* and *politics* is the need to establish a connection between the different oppressions in terms of implementing political interventions, so that certain identities are not reinforced against others (indigenous women / migrant women, migrant women *in a regular situation* / migrant women *in an irregular situation*, people with *functional diversity* / people *without functional diversity*, etc.). The perspective of *intersectionality* in the analysis of social inequalities is incorporated into a lot of the analyses that examine the threads of continuity that cross through the different axes of oppression in terms of intervening against the current unfair care system. If we wish to introduce this perspective into our political interventions, it is important that there is a collective and democratic debate and that all voices are represented, both in the definition of the problem, and in the search for solutions, as noted by Ana Rodríguez Ruano. This means that the fourth 'R' of care – Representation –, which we discussed in the previous section, goes beyond opening channels for participation in decision-making on public policies, in order to reach the whole political spectrum, starting with the home, followed by institutions and reaching the life we live collectively.

We began this paragraph by referring to politics in a broad sense, including the community and the concept of what is "*common*" in this definition. Community and the idea of what is *common* almost always means dreaming big or following a hopeful outlook, but these are also the practices that different collective organizations carry out every day with the objective of sustaining the

social reproduction of life. It is important that the concept of *common* is not such a distant ideal that it becomes a great void. The perspectives of the current neoliberal development model and its consequences are not promising, but we must make sure our big dream of *the common* does not paralyse us; the intention is to think about 'the common' here and now, in order to continue building it. In order to do this, it is crucial to recognize the richness of the human commitments that we have shared up until now, to deal with the unfinished experiences of what is collective and to continue learning from the conflicts that arise by making something *common* from *the political*. *The common* is a destination but, above all, it must be a starting point so that *the life we are caring for is worth it*. Our special role as moderators of the course has been exactly this: taking a step to continue transforming what caring for life is as a shared and political commitment and opening up for debate the meaning itself of the life we are caring for. We hope that this Booklet is useful in this encounter with *the common*.



The Relationship between Labor Policies and Care

Evaluation of the potential impact of the Italian labor market reform on the care system and gender equality

Erica Aloé²

Italy

² PhD Student, European PhD in Socio-Economic and Statistical Studies, University of Rome SAPIENZA.



In the context of the global economic downturn and increasing unemployment, governments are naturally trying to boost their economies and encourage jobs creation. At the same time, these governments, and the international organizations that address these issues, are recognizing that women's contribution to measured economic activity is still far below its potential (Elborgh-Woytek *et al.*, 2013). Women's participation in the labor force globally remains lower than that for men, but (1) women do most of the unpaid work in the world and (2) they are over-represented in the informal sector.

For European countries, in particular, this low female employment rate is a crucial problem, because they are dealing with a process of shrink of the working-age population and rise of the dependency rate. Falling birth rates and increasing life expectancy will, eventually, cause a rise of the tax burden on the working age population (Rubery *et al.*, 2001).

Ending this inequality in the labor market, and not only, is therefore a major goal for the European Union, which is striving for gender equality. The European Commission's *Strategy for Equality between Women and Men 2010-2015* recalls the influence that gender roles have on economies and societies, and highlights the notion that "parenthood keeps female employment rates down, and women continue to work more unpaid hours than men at home" (European Commission, 2010). And here is where the 'Care'³ emerges at the center of the analysis.

The disproportionate distribution between women and men of unpaid care work, which is understood as all work performed free of charge, that recreates on a day-to-day basis the physical and emotional well-being of people, represents one of the major obstacles to women's increased participation in the labor market. Again, women continue to carry the greater part of the burden in caring for families, including taking care of dependents, and this situation prevents them from participating in the paid workforce on the same level as men.

The need for fair redistribution is clear and there are two main approaches for increasing female participation in the paid labor market. First, from the point of view of paid work, there is a need to move from a male breadwinner model to a dual-earner family model. Second, from the point of view of unpaid work, if unpaid work were (1) recognized, (2) reduced and (3) redistributed,⁴ its costs and benefits would be more equally divided and, consequently, female participation in the labor market would increase.

Both of these aims could be achieved through more just policies. And to create the right environment for these policies to work, gender itself must be mainstreamed in all aspects of policymaking, from fiscal policy to labor policy and from infrastructure policy to social policy. This in turn will require an examination of how the labor market remains linked to the idea of a disembodied worker.

³ For a full explanation of what we mean when we speak about care in this work, see Duffy *et al.* (2013).

⁴ In the "Triple R Framework", presented by Diane Elson in 2008 at a workshop on unpaid work organized by UNDP, the first R stands for the recognition of the nature, extent and role of unpaid work. The second R stands for the reduction of unpaid care work, which should be sought through the investment in labor saving technology. The third R stands for the redistribution of unpaid care work within the household and within the society.

“The abstract, bodiless worker, who occupies the abstract, gender-neutral job has no sexuality, no emotions, and does not procreate.” (Acker, 1990: 151)

Viewed through this paradigm, the act of providing care thus continues to be largely invisible to the market, but the worker, in order to produce, needs first to be “reproduced.” This person needs to be raised, fed, cured and clothed. The more available time that she/he has for the labor market, the more she/he is dependent on other people for covering her/his own care needs.

In order to fully understand the relationship between care and labor policies, which will be at the very centre of this essay, it is important to know who is responsible for caregiving. The four actors that can respond to our care needs are: the State, the market, the community and households. How the coverage of care is split among these actors thus depends on social organization, which is linked to the type of care regime operating in each country (UN Women, 2014; Razavi, 2007). The relation between the four actors in the care system is also *not* static, and caregiving practices are strongly influenced by prevailing social policies set within this environment

In the online course offered by the UN Women Training Centre, “Why We Care about Care”, learners are invited to reflect on how various types of public policies influence the care system. Economic policies and, especially labor policies, have a strong impact, and for my final assignment I try to analyze the effect that the most recent reforms in the Italian labor market had on the care system and gender equality. Before presenting my analysis, and in order to fully understand the relationship between care and labor policies, I will introduce a concise literature review on the role of unpaid care work in the economy.

Unpaid care work and economic theory

New Home Economics (NHE) represented the first⁵ coordinated and complex attempt to analyze the links between female labor supply and the household division of work. By the early 1960s, two American economists, Jacob Mincer and Gary Becker (Becker, 1965; Mincer, 1962), had developed their theory on rational choice in order to analyze female participation in the labor market.

5 Parallel work was developed by feminist economists, especially socialist feminist economists, around the “domestic labor debate”. At the same time as the NHE analyzed household production from a micro point of view, Marxist feminist analysis focused on the relevance of domestic labor (Peterson and Lewis, 1999). The debate contended “whether and how Marxist value theory could be adapted to take account of the economic role of domestic labor” (Gardiner, 1997). The concept of ‘production’ was widened to include domestic labor, therefore, the creation of ‘use-values’ included both goods and services sold in the market and consumed directly (Himmelweit and Mohun, 1977). Moreover, feminist economists argued that the economic-social system was based on a complex relationship between patriarchy and capitalism. This relationship centered on the structures of constraint (Folbre, 1994). The structures of constraint are the features that define our identity (gender, age, sexual preference, race and class), and that were used to determine the system of power.

Up to that moment, work performed inside the household had not been taken into account by the preeminent schools of thought, which considered all the time spent outside the labor market as 'leisure time'.⁶

With its introduction of the "household decision model", however, NHE started to count household work in the production of goods and services, and with the contribution of Mincer's work in particular, economists began to recognize that the work performed in the home (1) was productive work and (2) such work was/is largely performed by women. Mincer then suggested that for a married woman, an increase in wages still does not represent a rise of the opportunity cost of leisure, but rather an increase in the opportunity cost of household work production compared to market goods and services that she may use in substitution. But Mincer took for granted the gender division of labor.

Gary Becker then explored allocation of time for work and household production between husband and wife, and in doing so abandoned the idea of the family as a single harmonious decision-making unit. In examining the traditional gender division of labor within the household, using a model of rational choice in which the family is trying to maximize joint utility with the constraints of income and time, he theorized about the specialization of household members in one of the two kinds of work.

At the heart of Becker's theory lies the assumption that "households are producers as well as consumers" (Becker, 1965). But, despite his recognition that within the household one person's consumption might depend on another person's time input, Becker considered the household and not the individual as the subject of the decision-making process. In this context, the traditional gender division of labor was explained as a rational decision, and in particular, certain aspects of childcare and other duties requiring altruism for their production were considered to be better performed in the household.

Thus, in Becker's opinion men have a comparative advantage for market production and women for household duties. These advantages are the outcome of a differentiated investment in human capital (Becker, 1964; Mincer, 1958). The human capital investment, which includes training and experience on the job and which is subject to free choice, results in an unequal income distribution. Therefore, specialization among different activities is explained by differences among incomes, and differences among incomes are explained by the specialization in different activities. In the context of the household, women specialize in domestic production because their wages are lower, and their wages are lower because they invest less in human capital as they anticipate a domestic role that will limit their amount of paid work. Hence the return on investment in human capital would be lower.

Feminist scholars fiercely criticized the NHE and Human Capital approaches for the tautology of their arguments. They either remain trapped in a circular reasoning or join the essentialist argument that women have a natural comparative advantage in care work, which can explain

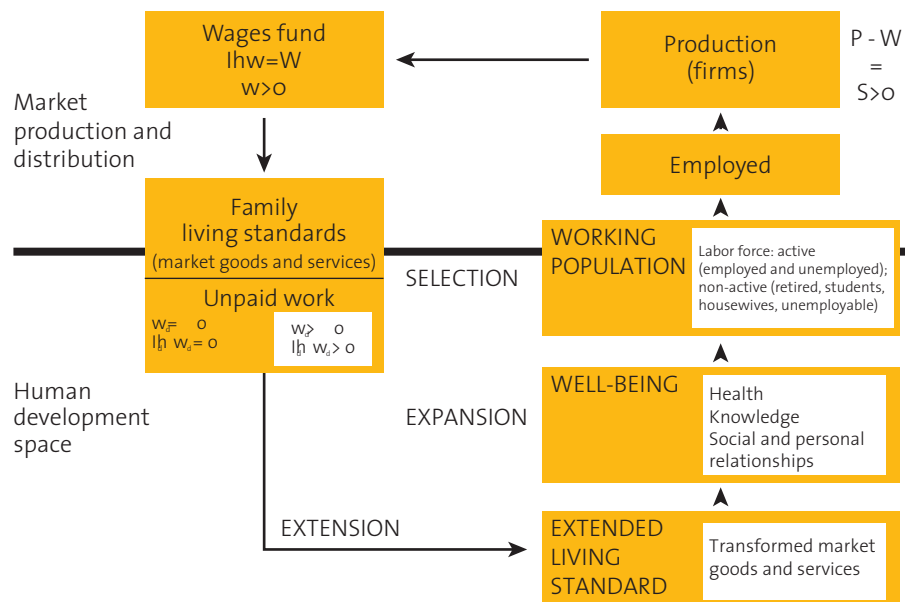
6 But not all scholars took for granted the role of the household in the production of goods and services. In fact, the analysis in NHE was largely based on the work of Margaret Reid, done in 1934. In her book, *Economics of Household Production*, she had already analyzed household production and its effect on the social position of (1) women and (2) the family, pointing out that "the household is an integral part of our whole economic system." (Reid, 1934)

why they invest more in care capital and less in human capital, and, therefore, have lower wages in the labor market. In particular, NHE was criticized because, from a theoretical point of view, it contributed to the naturalization of the gendered division of labor (Barker and Feiner, 2004; Ferber and Birnbaum, 1977). In fact, the Human Capital approach, which for NHE is the basis of the specialization within the household, did not recognize the possibility of transferring skills and competencies acquired during household production to the labor market and vice versa (Elson and Pearson, 1981; Phillips and Taylor, 1980). And, the training and skills that are necessary to perform household activities were underestimated, taking for granted the immediacy of the process of housework and childcare. Finally, we may also notice how the NHE was ‘trapped’ in their economic sphere and could not consider that non-economic elements may also have an influence on the household decision-making model.

Feminist economics have contributed heavily to the study of unpaid work, analyzing its intersections with gender, social reproduction and the economy. The starting point of the Care Economy has been where the models that support specialization of men for paid work and women for unpaid work take for granted a number of gender characteristics with the aim to explain and justify the traditional division of labor and the inequities associated with it (Beneria, 2013). The Care Economy ties together economy and care -the market realm and the private realm. And in doing so, it extends the sphere of analysis from the household to public policy. Thus, “care [...] takes on the characteristics of a public policy problem that goes beyond the strict realm of private life and its naturalization as a female concern” (Rodriguez Enriquez, 2012). This not only incorporates care into economic analysis but also rethinks and re-interprets the economic system.

In this context, feminist economist Antonella Picchio redesigned the diagram of income flow. (Picchio, 2003). Originally, the reproduction of workforce was not part of the diagram of income flow, which describes the economic exchange between companies and families, so within families, only the workers were relevant. But as mentioned before, workers are not self-sufficient and the commodified parts of production do not represent the whole economy.

Fig.1: Extended living standard flow (Picchio, 2003).



To the original diagram of income flow, Picchio added a part (Fig. 1) she called the “space of human development”, which might also be called the “space of social reproduction,” where the workforce undergoes a process of creation and sustenance. In this space, three economic functions are undertaken by the households through unpaid work. These functions include: (1) the extension of monetary income in the form of expanded living standards (i.e. cooked food, washed clothes); (2) the expansion of extended living standards in the form of an effective welfare condition (i.e., ensuring that children go to school, assuring well-being to specific persons); and (3) the reduction or selection of population segments and individual capabilities to be used as a factor in the commodities and services production process in the market economy, which means to select the persons who will participate in the market and to make sure that they appear there with their care needs resolved and free from care responsibilities.

Thus the ‘space of the market’ and the ‘space of the reproduction’ are two parts of the same economic system (UN Women, 2014), and they compete for resources. The labor market is strictly related to care, because (1) the worker is not self-sufficient and she/he has to respond to her/his care needs and responsibilities before entering the labor market, and because (2) the person who is in charge of fulfilling the care needs of the household cannot behave like the self-sufficient worker.

One example of how the relation between labor market and household may work is given by Jill Rubery et al (2001), who distinguish between labor markets offering high security and labor markets offering high mobility. Following such distinction, they argued that in the labor markets offering high security, all workers may obtain permanent positions, but jobs may be insufficient and are unlikely to be available to persons who have quit the labor market for a period. So women who failed to find a permanent job before having children may be confined to marginal jobs or may become inactive while women who find a permanent job before having children may remain in it during childbearing. In labor markets offering high mobility, workers have the option to enter and exit from work, but women who experience work interruptions may not have equal access to training and therefore it may be impossible for them to re-enter work at the same skills level.

In the relationship between companies and families, the State assumes a crucial role and the interaction between the State, the market and households actually determines the welfare regime. There are two parameters to measure the degree of the welfare that the State provides: ‘commodification’ (Esping-Andersen, 1990) and ‘familization’ (MacLaughlin and Glendinning, 1994). The degree of commodification refers to the relationship between the State and the market. When welfare is completely covered by the State, this is the maximum degree of ‘decommodification.’ Or, when it is necessary to ‘buy’ all services from the market, this is total commodification. The degree of ‘familization’ refers to the relationship between the State and households. In this case, responsibilities may fall back on households or may be taken on by the State. Moreover, the welfare system may have implications for the form and development of households depending on how the State looks at women: primarily as mothers; primarily as workers; or primarily as citizens (Rubery *et al.*, 2001). This implies, for example, whether access to benefits and to the taxation system is (1) on an individual or a household basis, or (2) based on the type of provision the State makes to assist with childcare.



It is therefore evident that economic policy has a strong impact on the organization of care. The effects that economic policy have on care are also revealed in their impact from a gender perspective, given the close relationship between the social organization of care and gender roles. Elson and Cagatay (2000) identify three main gender biases in economic policies. First, the male breadwinner bias explains why women suffer the effects of an economic crisis more than do men. This bias is present when nuclear families headed by a man are taken for granted in economic policies, which assume that women and children will have, and should have, their livelihoods provided by the incomes earned by husbands and fathers. It also means that typical workers will have few domestic responsibilities (Elson, 2002). Second, the 'commodification bias' is when the State decides to privatize services that were previously public. This affects women more than it affects men because they (women) are affected not only as beneficiaries of public services, but also as the ones charged with substituting them when the State ceases to provide them. Third, the 'deflationary bias' also occurs in periods of crisis, when the State has to adopt policies aimed at maintaining its "credibility", such as higher interest rates, tighter monetary policies or fiscal restraint -with a disproportionate negative effect on women.

In particular, labor policy regulates not only access to the labor market but also the conditions of work. As mentioned before, the labor market may offer security or flexibility, influencing the resources available to household and care arrangements.

Evaluation of the potential impact of Italian labor market reform on the care system and gender equality

As pointed out in the course "Why We Care About Care" by the UN Women Training Centre, economic policy may have an impact on gender equality and, as a consequence, on the way care is organized. The government that wants to pursue equality between women and men should therefore assess the gender impact of all policies because through equality it could reach efficiency.

The literature review presented up to this point highlights how women and men are positioned differently in the economic framework of a society. Another example of the disproportionate distribution of care responsibilities is women with small children, who tend to work shorter hours than do women without small children, while men in families with small children tend to work longer hours. This makes sense for a family in which a woman does not earn as much as her partner, and so she should be the one to fit her employment arrangements around the children. In the short-term, this will affect her bargaining power within the household. But in the long-term this will affect her ability to access the labor market. Policies that reinforce traditional division of labor thus clearly undermine equality between women and men in the short and in the long term, and the impact that this has on gender equality is therefore a function of the inherent structure of society.

As the Italian labor market becomes more flexible, the Parliament has approved its Jobs Act as of the end of 2014 (Legge n. 183/14). This bill was developed to avert a jobs crisis. After the economic crisis of 2008, the unemployment rate in Italy increased dramatically and by 2014 had reached 13

percent, with an unemployment rate for people between age 15 and 24 at over 40 percent (ISTAT, 2014a). Overall the female employment rate did not suffer during this crisis but the employment rate of Italian women remains significantly low, at 46.5 percent in 2014 (ISTAT, 2014b). Hardest hit were young women still living in household of origin, who have an employment rate of just 26.9 percent. Young mothers have an higher employment rate, 54.3 percent, but still lower than women in a couple without children, 68.8 percent. It is therefore evident that for women in Italy, having children may lead to them losing their occupation or leaving the workforce.

This could be a consequence of the fact that (or it could be the reason why) less than two-thirds of employed women in Italy have a permanent, full-time contract. The other employed women work part-time (especially mothers) or with temporary contracts. Women with children thus highlight the increasing difficulty of reconciling work and life, and reveal, in particular, too long working hours and inflexibility of working schedules. The structural lack of childcare services might represent one obstacle to reconciling work and life for women and most of the employed mothers with children aged up to 2 years more often leave their children in care of grandparents. Only one-third of these mothers has the possibility to put their children in kindergarten, public or private.

As mentioned above, the Italian labor market is currently in a process of becoming more flexible, and the final step in this process is the Jobs Act, which can be considered a drastic reform in virtue of the abrogation of the norm that safeguards the worker in case of unjustified lay-off (art. 18 of the law 300/1970). This bill creates a new form of permanent employment contract with increasing security, which should allow more flexibility in the labor market. This kind of contract allows for termination only if there is a solid reason, but, and this is the switch, removes any form of obligation for workers' reinstatement in cases where firms invalidly dismiss them, unless the layoff was based on discrimination or was communicated orally.

This represents a partial reduction of workers' protection, but that will also be compensated by a progressive elimination of different types of fixed-term contracts. Government would like to stimulate the transformation of temporary employment contracts into permanent posts, and in order to encourage firms to do so it will provide a substantial monetary incentive to firms hiring under a permanent contract or transforming other forms of contract into permanent ones. Moreover, the Jobs Act shows an increasing attention toward working mothers. In fact, it foresees the extension of maternity leave to employed mothers with a fixed-term contract, even if the employer has not paid for the contributory tax, and the development of public-private funded childcare services.

In this context, a gender impact analysis of economic policies must consider both the paid and the unpaid economies. I perform such analysis taking as a model the income flow presented by the Care Economy. Here it is important to note too that, with the introduction of the unpaid work in our model, we should consider that the act of caregiving includes at least two aspects that are not measurable. First, social norms may influence the behavior in the unpaid work (UN Women, 2014), affecting the participation in paid work. And in such cases the effects of economic policy might be distorted. On one hand, behaviors in the unpaid work might act as a brake to the participation in the paid work; on the other hand, behaviors can change quite rapidly, leading to unexpected developments. Second, the unpaid work is appreciated not just in terms of quantity, but also in terms of quality (Folbre and Nelson, 2000). A change in the quality of the unpaid work might have

an impact on economic outcomes. It is the case of the important «externalities» created by the care work. For example, employers share in the benefits of hiring persons who were brought up to be responsible, cooperative and motivated, but they will not pay a fee for parents' productive efforts.

“Gender-impact analysis must therefore examine the effects of any economic policy on both the paid and unpaid economies, disaggregating these effects by gender.” (Himmelweit, 2002: 57)

There are three criteria proposed by Susan Himmelweit (2002) for a gender impact analysis of economic policy. First is to assess the effects of policies both on paid and unpaid caring economies, making explicit when policies are not broadly neutral with respect to paid and unpaid work, and analyzing the consequences of the cost of any incentives being provided for either paid or unpaid work. In particular, when the effect is to encourage movement into the paid economy, the social consequences of any reduction in the output of care from the unpaid economy and/or any increase in total working time for those continuing to work in the unpaid economy must be assessed. Starting from an analysis of the incentives foreseen for paid and unpaid economies, it is clear that the Italian Government chose to invest in the paid economy and to implement measures almost free of costs with regard to the unpaid economy⁷. With reference to the incentives given to the paid economy, the Government has decided to encourage firms to hire more workers under the new form of permanent contract created by the Jobs Act through a substantial monetary incentive (Legge 190/2014). In practical terms, each firm hiring a worker under a permanent contract will be exempted from paying contributions to social security up to 8,060 euros per year for three years. This could be interpreted, as a step backward in terms of companies' co-responsibility for social security, because in the long-term a reduction of contributory taxes may create problems in financing social services and benefits. On the side of the unpaid economy, the Act plans to develop childcare services through the creation of public/private-funded services, which will represent a valuable savings for public budgets. Moreover, as we've already pointed out, the Government is trying to find a solution to the situation of high unemployment, encouraging movement into the paid economy. But it seems that it is not taking into consideration the fact that such movement may have consequences on the output of care from the unpaid economy or, at least, may cause an increase in the total working time for those continuing to have the responsibility of care work.

Second in the three criteria, Himmelweit proposes an assessment of the distribution among men and women of the effects that economic policies have on both economies, and of the extent to which policies promote or undercut equality within paid work. In particular, the effects of any changes in unpaid work responsibilities on the conditions under which men and women enter the labor market should be considered. The Jobs Act introduces important changes related to maternity leave. It includes, among the recipients of a maternity leave allowance, new categories of atypical, in terms of employment contract, workers -such as mothers working with various forms temporary contracts.

⁷ Il piano del lavoro del governo Renzi. Ingenerere, 20th March 2014. <http://www.ingenere.it/articoli/il-piano-del-lavoro-del-governo-renzi>



This represents a step forward for employed women but does not change the situation of fathers. In Italy, the structure of leave is still strongly related to the male breadwinner model of households and this new norm will not change the division of care responsibilities between women and men, leaving a strong unbalance on the side of women. Maternity leave in Italy lasts for five months, paid at 80 percent of normal wages. Paternity leave lasts for three days paid at 100 percent. The father can take one day of leave for the birth of a child and two more days during the next five months thereafter only if the mother cannot stay with the newborn. Only in case of death or serious illness of the mother can paternity leave be extended, and then it can last up to five months. As a consequence, if the extension of the maternity leave to more categories of working mothers may be seen as an improvement, this is still not balanced by a parallel increase of rights for working fathers, entailing a possible reinforcement of inequality in the division of paid and unpaid work.

Another norm included in the Jobs Act might be analyzed under this second criterion. It regards the extension of the possibility of using parental leave until the child is 12 years of age, and also of using it on an hourly basis. At first, this appears as a gender-neutral norm that could also improve reconciliation between work and life, but in Italy typically only women make use of parental leave⁸. Therefore, if the absence from work is prolonged, employers might begin to relegate women to the worst paid occupations.

The third point made by Himmelweit requires an assessment of gender equality both among households and within them. The analysis should focus on whether the changes reinforce or break down the disadvantages experienced by certain types of households, such as single-parent households and pensioner households. This means looking at the composition of households that are gaining and households that are losing overall from proposed policy changes, but also knowing how women and men are faring within their households.

Returning to the analysis of the introduction of public/private-funded childcare services, the increase of the availability of such services could have a positive impact on the household model, encouraging a movement toward a dual-earner, externalised-carer model, and could also be particularly helpful for single parent households.

Still, the Italian care system remains strongly linked to the figure of a female carer, which results in lower participation of women in the labor market and a weaker financial position inside the household. And as already noted, the extension of maternity and parental leave is still not balancing the division of care responsibilities inside the household. It should be noted also that not every kind of household will be able to make use of the new kind of childcare services. The norm does not clarify the exact meaning of 'public/private funded', but if this implies that kindergartens will be implemented inside firms by means of public subsidies, only workers' families will be able to access these services. If public kindergartens will be privatized, as is already happening in Rome, the effect will be an increase in fees, which poorer families will not be able to cover.

8 Data can be checked at Istituto Nazionale della Previdenza Sociale <http://www.inps.it/webidentity/banchedatististiche/menu/famiglia/main4.html>

Conclusion

In this discussion I have tried to apply lessons learned during the course, “Why We Care about Care”. First I presented a brief review of the economic literature concerning care and I examined the Care Economy theory. Then, through the criteria introduced by Susan Himmelweit for the analysis of the gender impact of economic policies, I analyzed the recent reform in the labor market in Italy promoted by the Government, highlighting its gender/care implications. I’ve discovered that, if one of the objectives of the bill is to promote reconciliation between life and work, there is still (1) no commitment toward a better and more equal division of care responsibilities within society and within family, and (2) no attempt to consider that the same economic policies may have differing impacts on women and men.

Bibliography

Acker, Joan. 1990. "Hierarchies, Jobs, Bodies : A Theory of Gendered Organizations." *Gender and Society* 4 (2): 139–58.

Barker, Drucilla K., and Susan F. Feiner. 2004. *Liberating Economics: Feminist Perspectives on Families, Work, and Globalization*. Ann Arbor, Mi.: University of Michigan Press.

Becker, Gary. 1964. *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*. New York: Columbia University Press for National Bureau of Economic Research.

———. 1965. "A Theory on the Allocation of Time." *The Economic Journal* 75 (299): 493–517.

Beneria, Lourdes. 2013. *Gender, Development and Globalization: Economics as If All People Mattered*. London: Routledge.

Duffy, Mignon, Randy Albelda, Clare Hammonds. 2013. "Counting Care Work: The Empirical and Policy Applications of Care Theory." *Social Problems* 60(2): 145–167.

Elborgh-Woytek, Katrin, Monique Newiak, Stefania Fabrizio, Kangni Kpodar, Benedict Clements, and Gerd Schwartz. 2013. "Women, Work, and the Economy: Macroeconomic Gains from Gender Equity." In *IMF Staff Discussion Note 13/10*.

Elson, Diane. 2002. "International Financial Architecture: A View from the Kitchen." *Politica Femina* 11(1): 26–37. <http://www.cepal.org/mujer/curso/elson1.pdf>.

Elson, Diane, and Nilufer Cagatay. 2000. "The Social Content of Macroeconomic Policies." *World Development* 28 (7): 1347–64.

Elson, Diane, and Ruth Pearson. 1981. "Nimble Fingers Make Cheap Workers': An Analysis of Women's Employment in Third World Export Manufacturing." *Feminist Review* 7: 87.

Esping-Andersen, Gosta. 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.

European Commission. 2010. *Europe 2020: A Strategy for Smart, Sustainable and Inclusive Growth: Communication from the Commission*. Publications Office of the European Union, 2010.

Ferber, Marianne A., and Bonnie G. Birnbaum. 1977. "The 'New Home Economics:' Retrospects and Prospects." *Journal of Consumer Research* 4 (1): 19-28.

Folbre, Nancy. 1994. *Who Pays for the Kids? Gender and the Structures of Constraint*. London: Routledge.

Folbre, Nancy, and Julie A Nelson. 2000. "For Love or Money-Or Both?" *Journal of Economic Perspectives* 14 (4): 123-40.

Gardiner, Jean. 1997. *Gender, Care and Economics*. Basingstoke: Macmillan.

Himmelweit, Susan. 2002. "Making Visible the Hidden Economy: The Case for Gender-Impact Analysis of Economic Policy." *Feminist Economics* 8 (1): 49-70. Himmelweit, Susan, and Simon Mohun. 1977. "Domestic Labor and Capital." *Cambridge Journal of Economics* 1: 15-31.

ISTAT (2014a). Occupati e disoccupati. Ottobre 2014 (dati provvisori) e I trimestre 2014. <http://www.istat.it/it/archivio/140298>

ISTAT (2014b). *Capitolo 3. Il mercato del lavoro negli anni della crisi. Dinamiche e divari*.

ISTAT. <http://www.istat.it/it/files/2014/05/cap3.pdf>

MacLaughlin, Eithne, and Caroline Glendinning. 1994. "Paying for Care in Europe: Is There a Feminist Approach?" In *Concepts and Contexts in International Comparisons: Family Policy and the Welfare State of Women*, edited by L Hantrais and S Mangen, 52-69. Leicestershire: CrossNational Research Papers, European Research Centre, Loughborough University of Technology.

Mincer, Jacob. 1958. "Investment in Human Capital and Personal Income Distribution." *Journal of Political Economy* 66 (4): 281-302.

———. 1962. *Labor Force Participation of Married Women: A Study of Labor Supply. Aspects of Labor Economics, a Report of the National Bureau of Economic Research*. Princeton: Princeton University Press.

Peterson, Janice, and Margaret Lewis. 1999. *The Elgar Companion to Feminist Economics*. Edited by Janice Peterson and Margaret Lewis. Cheltenham, UK; Northampton, MA, USA: Edward Elgar.

Phillips, Anne, and Barbara Taylor. 1980. "Sex and Skill: Notes towards a Feminist Economics." *Feminist Review* 6: 79-88.

Picchio, Antonella. 2003. *Unpaid Work and the Economy*. Edited by Antonella Picchio. 2005th ed. New York: Routledge.

Razavi, Shahra. 2007. *"The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options". Document 3 of the Gender and Development Programme. Geneva: UNRISD.*

Reid, Margaret. 1934. *Economics of Household Production*. New York: John Wiley & Sons.

Rodriguez Enriquez, Corina. 2012. "Care: The Missing Link in Economic Analysis?" *Cepal Review*, no. 106: 23–35.

Rubery, Jill, Mark Smith, Dominique Anxo, and Lennart Flood. 2001. "The Future European Labor Supply: The Critical Role of the Family." *Feminist Economics* 7 (3): 33–69.

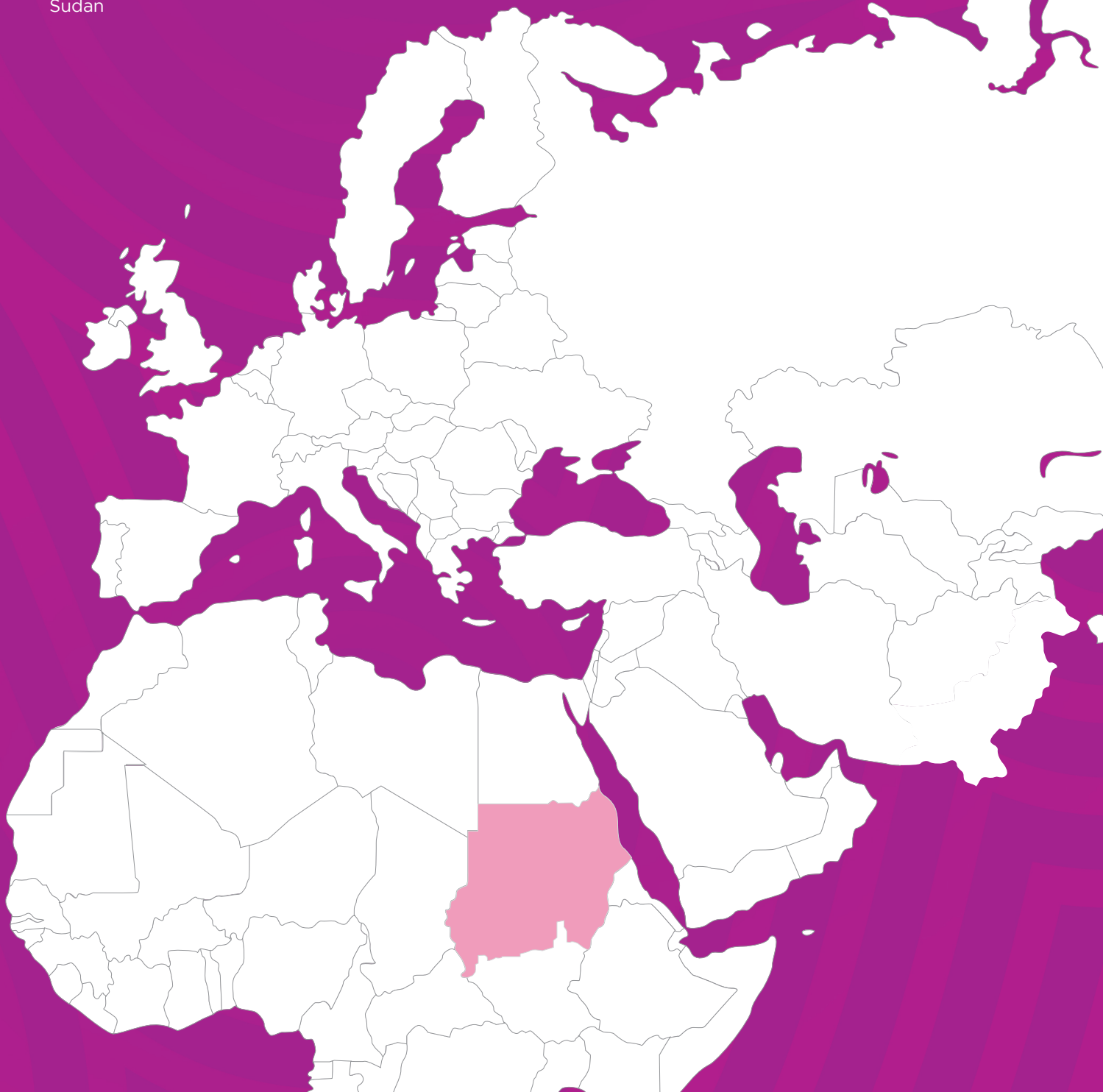
UN Women (2014). *Reading Paper Series on Care Economy*. Santo Domingo: UN Women Training Centre



Making Women's Unpaid Care-Work in Conflict and Post-Conflict Situations Count

Fatma Osman Ibnouf

Sudan



The act of giving care in society is typically perceived as women's responsibility. When children, family members or aging parents need care, it is typically women who provide it. Even young girls bear these responsibilities and are more likely than are young boys to drop out of school to take care of someone at home. Child care and household chores are the main activities ascribed to women and this due to gender-bias (Sikod 2007: 60). This comes about as a result of socio-cultural socialization (ibid).

Unpaid care-work arrangements include all those functions performed by women as care providers during wartime and in post-conflict stage. It involves arrangement for day to day life such as provision of basic necessities (food, water, and shelter) to ensure the day-to-day survival, providing mixture of emotional and psychological support, caring for children, the ill, the elderly and caring for casualty and dying and also protecting for her family members. Around the world, women spend on average three and six hours per day on unpaid care activities while men spend just half an hour and two hours (Ferrant, Pesando and Nowacka, 2014). In areas affected by war, there is an increase in the demand for care due to the obvious pressures that war puts on daily life. In such situations in particular, where women are the ones who need to receive the care, they may often have limited or no access to care basic services, they naturally carry the burden. Women provide care to others and also support the provision of care and thus the burden falls directly on them. These care demands in the very difficult conditions of conflict are the final straw for already over-extended women in a war zone.

Under non-conflict circumstances, an individual's need for care determines the level of community care provided and there is a certain balance. But in some parts of Western Sudan (specifically Darfur), where caregiving is more of a community function, there is little difference between conflict and non-conflict. The conflict 'breaks' community-level caregiving

Community-level caregiving in Sudan: In Sudan, community caregiving is one of traditional aspect of cooperation in rural communities and it is considered an effective social solidarity mechanism. The predominant pattern in rural Sudan is actually for the household to consist of extended family and the relation in traditional societies is based on ties of kinship and affinity. There is a type of community and kinship solidarity, which is a reciprocal arrangement between people locally this is called *nafier*. This form of solidarity is based on traditional values and is often played important role in binding together and strengthening ties within the community.

Effects of War: But the war has increased the number of female-headed households and has also raised the workload for women. Moreover, roles, including for gender, change both during wartime and post-conflict. Although both men and women might suffer from post-traumatic stress disorder (PTSD) the burden of care still increases for women.

Relatively little is known about care systems in conflict/post-conflict situations or about how violent conflict affects the care system as a whole. Many areas in Sudan were (and will continue to be) affected by civil strife with the consequence of considerable gender impacts, including on workload and roles.

The Darfur Region occupies the far west location of Sudan (see the map below). The South Darfur State is the most affected state by the ongoing conflict. Few studies have attempted to link these risk events in a systematic way to the 'gendered' consequences. Women's unpaid care-work during wartime, and in the aftermath of war, tends to be perceived merely as an extension of their household duties, thus there is a lack of data identifying the systems of care and who the caregivers are in conflict and post-conflict situations.

Fig. 1 Map of Darfur, Western Sudan



Objectives and research processes

Women are believed to have a natural aptitude to care for other seven in conflict and post-conflict settings, and this paper seeks to answer: what are the systems of care⁹ during wartime? Does the conflict impact care needs, and if so in what way? How does conflict impact care demands in terms of “quality” and “quantity” – that more specific and urgent care-work is required? Does caregiving in conflict and post-conflict situations imply an extra burden of dealing with extreme emotional situations? What are the roles of community, non-governmental organizations (NGOs) and civil-society organizations (CSOs) in providing services when the State is absent? Answering these questions not only sheds light on the care system in conflict situations but also leads to a better understanding of the kind of care interventions that are required from State, donors, NGOs and CSOs and other actors, during conflict and post-conflict settings.

⁹ The “care system” is the way in which in each society establishes a correlation between its specific care needs and the ways in which the social actors that can play a role in care provision (the State, the market, the community and the households) combine to provide it (UN Women 2014).

The study findings are based first on the results of a previous study (Ibnouf et al. 2010), which was conducted in the two largest camps for internally displaced people (IDPs) in Southern Darfur State, the Otash and Kalma camps. Research included observation, interviews and focus groups with sample groups of women and men. Although the focus of this project was not care but gender and poverty, relevant data on the organization of care was obtained. Second, the findings are supplemented (1) by an open-ended exploratory interview conducted with women from areas of western Sudan affected by the war who are now living in Khartoum; and (2) by an interview with a key informant, the director of Nyala University's Peace Studies Center, South Darfur State.

The context: care and conflict and post-conflict in Sudan

In most parts of Sudan, women consider care-work to be a part of what makes them women and part of what gives them a gender identity. Thus, the responsibility for food preparation, water and fuel collection, housework, as well as child and elderly care, falls disproportionately on women's shoulders in Sudan (Ibnouf, 2011) and civil conflict only increases this. In fact, this occurs mostly without any state or community support.

The civil war has caused profound demographic changes as well, with 70 percent of households in areas affected by the war now female-headed households (Guvele et al., 2003: 10). There are post-conflict multiple challenges post-conflict as well, with high levels of poverty and high rates of unemployment, with women being predominant in the unpaid care economy. There is also low access to basic social services. And since care-work remains mainly within the subsistence and informal economy, women continue to lack recognition and assistance. Camps for IDPs are where the burden on women is thrown into the most striking relief. In some parts of the Darfur region, women continue to live as IDPs in camps, with restricted access to resources and limitations on their freedom of movement. Conditions in the camps are difficult and may even lead to a greater risk of violence against women, another mitigating factor in the larger issue of care work. IDP women in Darfur frequently report harassment and rape when collecting firewood and grass outside the safe zone (Buchanan-Smith and Jaspars, 2007). These situations are example of where women should be the recipients of care themselves. Yet research indicates here that women are more likely than men to be the ones to provide physical, psychological and social care/ support for the recovery and rehabilitation of patients (Ibnouf *et al.*, 2010).

Research by UN Women in 2014 also found that worldwide women are assumed to hold the responsibility for care and that caregiving is not perceived as a man's responsibility. The research found that women are considered to be born willing and skilled caregivers, and the civil strife that has plagued parts of Western Sudan (in particular Darfur) for the past three decades has shown that it is women who play the key role in supporting families in times of conflict (see for example Mohammed, 2003). And herein places yet another element of the disproportionate burden of care work on women: care work is almost never recognized in peace-building or post-conflict reconstruction strategies.

There is a further impact as well in the post conflict stage, on girls' education and women's economic empowerment. In addition to the specific essential basic care services that such as



health, education, water and infrastructure, the caregivers, women in this case, also need sufficient education, time, and support (Engle, Menon and Haddad, 1999). This is the case in non-conflict situations; it becomes an even more urgent need during conflict and post-conflict.

How does conflict impact on care needs?

“Care” itself is comprised of all those activities necessary to recreate, day after day, the physical and emotional well-being of people (UN Women, 2014). In 2014, research by UN women asked if there was a need for a specialized or intensive response to this issue, such as with high incidence of disability or conflict situations (UN Women, 2014). Conflict impacts both quality and quantity of care demands that is, the demand for care becomes “more specific, more urgent, and more extreme”. The interviewed women – both from western Sudan now living in Khartoum and those living in the Otash and Kalma camps – indicated that the amount of time spent on performing household work had increased substantially. Many of these women are becoming the essential parts of care systems as they become the sole care providers of their families, children and orphan children. They also provide care for the sick, disabled, and wounded and dying in addition to provide sustenance for their households. These types of conditions require the types of ‘intensive’ responses noted in the UN Women research, as the majority of the women in this situation are widowed and are already attempting to survive on very little.

IDP camps offer only limited access to water, food and electricity, women are often responsible for preparation of food and food storage, collecting water and collecting firewood (Ibnouf, 2012). Data from my most recent field work also confirms that when food is unavailable or food aid is not distributed appropriately, it is the women who have to find a solution. Traditional and wild food sources, even insects in some cases, are seen as critical to survival. Women collect and prepare these wild foods, some of which are highly toxic, and make it edible. Some women in Darfur have been able to make the mukheit (shrub tree with berries) edible (Muhammad, 2002). In armed conflicts in some parts of western Sudan, wild foods have in fact played a significant role as emergency food (Abdellatif, 2012) and some interviewed women say that they collect grasshoppers (*Tehigoniavirdisima*) and desert locust (*Schistocerca gregaria*) as well.

My most recent field work also confirms that, when there is no alternative, women have been known to perform deliveries of babies during wartime due to the absence of skilled birth attendants. With lack of health services, often women also say that they have little choice but to tend to sick and wounded family members. Reproductive health needs, including maternity care services, increase considerably during war time, yet these services are not always available or prioritized. A study conducted by Haggaz, Radi and Adam (2007: 252) to investigate the incidence and causes of maternal deaths in Darfur (war-affected area), from January 2003 through December 2005 found a maternal mortality rate of 640 per 100,000 live births among women ranging in age from 16 to 40 years old. This is higher than the national rate, which is 550 per 100,000. (This study was hospital-based one and hence would not reflect the situation as at the community level.)

Sexual violence is also being used more and more as a weapon in wartime to humiliate the enemy, and according to Amnesty International, worldwide, women are at increased risk of HIV infection

in through sexual violence, which makes them targets because of their gender (Johnson, 2008: 144). In conflict situations, such as in Darfur, women have been abducted, raped and humiliated, and they have endured forced pregnancy, sexual abuse and sexual slavery. In this situation they are thus naturally at higher risk of contracting HIV¹⁰.

Wartime rape naturally plays on women's' personality and human dignity when used as a weapon (Kinnear, 2011) and this has been well documented in Darfur (Young, 2007). Interviewees in displaced camps in South Darfur confirm this (Ibnouf et al., 2010). And if a woman is already pregnant raped or coerced into sex, this is one of the most dangerous experiences she can have. In general women in these circumstances are also unable to take measures to avoid pregnancy, and if already pregnant, often risk their lives in illicit abortions.

The interviewed women indicate that women who have experienced wartime rape are vulnerable and distressed and they usually do feel ashamed and stigmatized, particularly when they become pregnant by the rapist. They suffer isolation and limited ability to care for their family. They are in urgent need of psychological and physical care to help them to heal from their trauma and injuries as well, yet they find themselves still as the only caregivers for the child from the rape with no assistance from even close family. Key informants in my research in Khartoum have indicated that most of these children, when they grow-up, may end up on the streets due to the 'shame'.

The women I interviewed also indicated that during wartime they care for others out of sheer empathy. They believe it is their human duty to help their family members and relatives, and expect nothing in return except a minimum of respect and appreciation. Most of them would rather bear the pain of this situation than face the possibility of seeing their family suffer or their children go hungry.

How is care provided during wartime and how is it provided in the aftermath?

Eltigani (1995) noted that traditional societies in Western Sudan have a system of generalized reciprocity to deal with crisis and to support group welfare. In this environment, on conflict situations can be insured against with community solidarity. Yet when everybody in the community is affected, the care responsibility cannot be shared. The study by Ibnouf, *et al.* (2010) also indicated that women are more likely than men to perform care practices that increase the burden of their household work dramatically during war and in post-conflict situations, as intimated already in this paper. Added to this now I'd the notion that women, as care providers in communities, still do not have a platform to raise the issue of having their work recognized. They are rarely invited to meetings, where they would have an opportunity to say they that are unfairly burdened with unpaid care work.

Conflict breaks down economic and social structures and this contributes to the increased burden on women as indicated by the study on South Darfur State (Ibnouf et al., 2010). Traditional division of labor is often changed in conflict and post-conflict situation. Activities of bread-winners

10 Miscarriages were the most commonly mentioned problems in reproductive health after sexually transmitted diseases.



often associated with men, such activities are performed by women in conflict and post-conflict situation. Where traditionally men have been the providers and women have taken care of the household, in conflict and post-conflict situations women enduring harder labor to generate income and, again, they have to provide the care. Women in this situation are not given a choice: but this is perceived as a given situation, a consequence of war; with men joining rebel groups, sometimes being killed, sometimes migrating or sometimes fleeing.

As the conflict in Darfur is ongoing conflict, it is impossible to predict the number of women that will be sexuality violated (Nobert, 2012: 72). In other words, some have already violated and women will continue to be at risk of such violation for a long time to come. This is disturbing enough, but more disturbing is that women have been excluded from the peace negotiations in Sudan, yet it is clear in this research that those who are most affected by the problem have a great deal of information to give on the solution. Still, the Government of Sudan has yet to achieve a solution for peacebuilding through cooperative behavior. Meanwhile women continue to provide care for their families and others. Yet if these women were given a meaningful voice both in society in general and in the peace negotiations in particular then lasting peace!" in post-conflict situations.

Girl-child and Unpaid Care-work

The trauma and injustice of this conflict are not limited to women either they also destroy the childhood of the girl-child. Young girls may have to take care of their families if their mothers are unable to perform care work for any reason, and another and in the IDPs camps (Ibnouf et al., 2010) we observed that girls were more likely than boys to replace their mothers in care activities; the cared-for have now become the caregivers.

This particular problem is evident in the lack of sex-disaggregated information for schools, which prevents analysis of enrollment or dropouts rates in post-conflict situation. But there is evidence to suggest that, when there is an HIV-positive family member in the home, girls end up taking the burden of care in home while boys continue with school

Socialization of women to be caregivers put them under an unfair burden of care in wartime. Nonetheless, women have been succeeded in taking these roles in unrest times, even though they are without support. In these contexts, such changes have led women to become activists, advocating for peace and long-term transformation in their societies (Arostegui, 2013).

What is the role of community, NGOs and CSOs in providing care-services the State is absent?

In conflict situations the public sector is compromised considerably in the provision of basic care services and in Darfur in particular, the lack of security led to a pattern of harassment, intimidation and violence against NGOs and aid staff by some of rebels (Young, 2007). As stated by Young

(2007) there have been fatalities among the humanitarian community. As a consequence, most aid workers have left. The Khartoum government has also expelled some humanitarian agencies and international NGOs. Healthcare services provide by Darfur states governments (including some basic, ill-equipped care units in IDP camps), meanwhile, cannot meet the needs of affected populations for physical and psychological care. Here, the burden of caregiving falls on women.

In this research, the majority of respondents in the IDPs camps felt that the healthcare services offered were not enough. They are commonly forced to queue for long periods of time to receive services. Most respondents also mentioned that even if the health care treatment were free, the medicines provided were insufficient and mostly consisted of painkillers. This too leads to an environment where, again, predominantly women must take care of the disabled, the sick and the elderly, and even wounded patients and the dying. This is all without training or support from government or NGOs and without compensation for their contributions. There is no enabling environment for the adequate provision of care or adequate equipment and facilities. Women fill this void.

Gender-based violence is, again, very common in this environment, and because access to healthcare is tenuous women and girls sometimes submit to sexual abuse in order to obtain basic necessities (Kinaro *et al.*, 2009).

This research also revealed that a majority of IDPs in the two camps surveyed preferred using traditional medicine when they were sick, such as indigenous knowledge of herbs and plants, which has led them to develop numerous general health and preventative remedies. Some wild medicinal plants are readily available and affordable. For example, they use *Acacia nilotica* to treat wounds and in some cases to treat malaria and some women used *Soleenstemmaargel* and *Cassiasenna* for menstrual pains and some of more common postnatal problems, such as pain in the perinea area and swollen breasts.



Conclusion

Care systems in conflict and post-conflict situations have received little attention to date, while women have traditionally taken primary responsibility for care work at home. And in wartime women serve as the primary caregivers: they play essential roles in shaping and facilitating the care systems in conflict and post-conflict settings.

Unpaid care-work arrangements during wartime and aftermath are more complex than they have been portrayed in this paper, particularly in practices. War usually disrupts people's ability to acquire the survival essentials. Care arrangements are usually being taken during wartime and aftermath to maximize the chances of survival against such horrific situations. This horrific situation would require special arrangements to deal with the more specific and urgent care-work demands. Nonetheless, this study has provided an initial snapshot of women's roles in the care system during wartime and aftermath and many questions remain unanswered. More research on this issue would make a major difference in the lives of many women and girls in post-conflict settings.

These suggestions draw on field studies, course contents and related literature:

- Research indicates the women as lack recognition as care-providers in wartime and thus lack support. Recognizing the key role that they play would be a starting point for integrating them in general, and particularly in peace-building and post-conflict reconstruction strategies. This recognition would generate substantial benefits; include gender equality and empowerment of women.
- Data on care providers in situations of unrest can be used in lobbying at the national level to win gain recognition for women as well as to educate women, men and the larger community in women's right to basic care services. And while there may not be financial resources for this that should not be used as an excuse for not moving forward with whatever resources are available. At the same time we should acknowledge that funding availability is essential for making significant steps.
- Recognition and support for women and the care activities they provide in war-time can be achieved through campaigning, establishment of partnerships with donors and NGOs, lobbying to government, educational programs, as well as support for the women victims of war-crimes. These actions may have been more effective if they had been part of a wider strategic plan of peace-building and post-conflict reconstruction.
- When women work as providers of care they should be trained and should be provided with an enabling environment, which may include first aid equipment and facilities.

- Women should be given a leading role in post-conflict reconstruction and peace negotiations, precisely because the role that they play in care provision implies that they value peace the most and that they have profound knowledge of the needs and expectations of the people affected by conflict. They know how people live during wartime because they have assumed the responsibility of caring for them.
- “Care” must be considered a right, which will facilitate further exercise of other rights (UN Women, 2014). A human rights-based approach is the best framework to ensure that women’s human rights are included in post-conflict reconstruction strategies. The United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) has defined the human rights-based approach as “a conceptual framework for the process of human development that is normatively based on international human rights standards and operationally directed to promoting and directing human rights.” (Boesen and Sano, 2010: 50).
- How the provision of care is addressed by society has important implications for the achievement of gender equality: broaden the capabilities of and choices available to both women and men; or confine women to traditional roles associated with femininity and motherhood (Razavi, 2007).

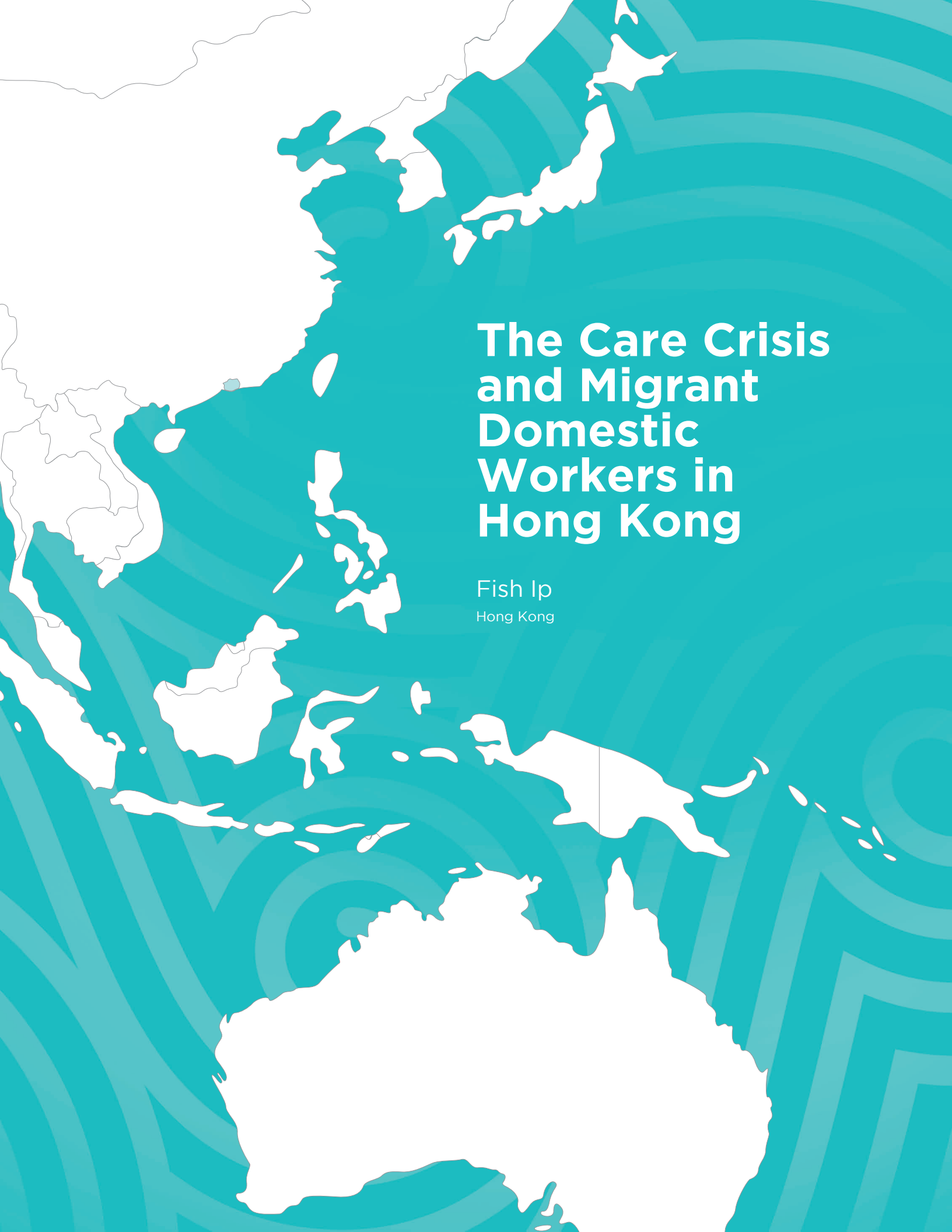


Bibliography

- AbdEllatif, H. A. A. 2012. *Food security in South Kordofan State: A food poverty and livelihood perspective*. Unpublished M. Sc. Thesis, Sudan Academy of Sciences, Khartoum
- Arostegui, J. 2013. Gender, conflict, and peace-building: how conflict can catalyze positive change for women. *Gender & Development*, 21: 3: 533-549
- Boesen, Jakob Kirkemann. and Sano, Hans-Otto. 2010. "The Implications and Value Added of A Human Rights-Based Approach". Chapter Three, Pp 45 – 69 (en/ in) *Development as a Human Right: Legal, Political, and Economic Dimensions*. 2nd Edition, Oxford, Portland: Intersentia– Antwerp
- Buchanan-Smith, Margie and Jaspars, Susanne. 2007. "Conflict, camps and coercion: the ongoing livelihoods crisis in Darfur". *Disasters*, 31: 1: 57 76.
- Eltigani El Tahir Eltigani. 1995. *War and Drought in the Sudan: Essay on Population Displacement*. Gainesville: University Press Florida.
- Engle, Patrice L. Menon, Purnima. and Haddad, Lawrence. 1999. "Care and Nutrition: Concepts and Measurement". *World Development* 27: 8: 1309-1337.
- Ferrant, Gaëlle. Pesando, Luca Maria. and Nowacka, Keiko. 2014. "Unpaid Care Work: The missing link in the analysis of gender gaps in labor outcomes". OECD Development Centre, Retrieved April 24, 2016
- Guvele, Cesar. Deng, Luka Biong. Itto Anne. and D'Silva, Brian. 2003. "Food Security Analysis". Analysis was presented at the Rumbek Strategy Meeting. In Dec 11, 2003, Institute of Development Studies (IDS), University of Sussex, Brighton.
- Haggaz, A. A. Radi, E. A. and Adam, I. 2007. High maternal mortality in Darfur, Sudan. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 98: 252–268.
- Ibnouf, Fatma Osman. 2011. "Challenges and possibilities for achieving household food security in the Western Sudan region: the role of female farmers". *Journal of Food Security*, 3: 2: 215-231.
- Ibnouf, Fatma Osman. 2012. The value of Women's Indigenous Knowledge in Food Processing and Preservation for Achieving Household Food Security in Rural Sudan. *Journal of Food Research*, 1: 1: 238-253
- Ibnouf, Fatma Osman. Nihar, Samia Ahmed. Hamour, Fawzia Saeed. Nihar, Awatif Ahmed. and Adam, Ali Aidam. 2010. The study on the Gender Mainstreaming in Poverty Reduction Strategy for Post Conflict Situation: Case Study South Darfur State, project started 2007 ended 2010.

- Johnson, Leigh. 2008. "The relationship between reproductive rights and prevalence of HIV among women in developing countries". *Journal of Comparative Social Welfare*, 24: 2: 143–152.
- Kinnear, Karen L. 2011. *Contemporary World Issues: Women in Developing Countries: A Reference Handbook*. Publisher: ABC-CLIO, Santa Barbara, California.
- Kinaro, Joyce. Mohamed-Ali, Tag Elsir. Schlangen, Rhonda. and Mack, Jessica. 2009. "Unsafe abortion and abortion care in Khartoum, Sudan". *Reproductive Health Matter* 17: 34: 71–77
- Mohammed, Adan Azain. 2003 'Briefings Sudan: women and conflict in Darfur'. *Review of African Political Economy*, 30: 97: 479 — 510
- Muhammad, BaqieBadawi. 2002. Famine, Women Creative Acts, and Gender Dynamics in Manawashai, Darfur, Western Sudan. *Jenda: A Journal of Culture and African Women Studies*, 2: 1
- Nobert, Megan. 2012. Creating International Responsibility: The Non-Prosecution of Sexual Violence Post Conflict as a Violation of Women's Rights. *Tilburg Law Review* 17: 63–103.
- Razavi, Shahra. 2007 The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. Gender and Development Programme, Paper N. 3, UNSRID, Geneva
- Sikod, Fondo. 2007. Gender Division of Labor and Women's Decision-Making Power in Rural Households in Cameroon. *Africa Development*, Vol. XXXII: 3: 58–71. Council for the Development of Social Science Research in Africa (CODESRIA), Dakar.
- UN Women. 2014. *Reading Paper Series on Care Economy*. Santo Domingo: UN Women Training Centre
- Young, Helen. 2007. Looking beyond food aid to livelihoods, protection and partnerships: strategies for WFP in the Darfur states. *Disasters*, 31(s1): s40 s56.



A stylized map of East Asia and Southeast Asia is shown in white against a teal background. The background features concentric circles and wavy lines, suggesting water or a globe. The map includes the Korean Peninsula, Japan, the Philippines, and parts of China and Southeast Asia. A small teal dot is located on the coast of China, near Hong Kong.

The Care Crisis and Migrant Domestic Workers in Hong Kong

Fish Ip
Hong Kong

Where most governments in Asia almost totally deny the labor rights of domestic workers, Hong Kong regards them as workers in the true sense and protects their rights to a degree. They are included in employment ordinances and most labor laws, and they enjoy some wage protections, rest, holidays and right to form unions. And these apply to both locally born individuals local citizens and to migrants.

Yet working conditions for migrant domestic workers (MDWs) have been worsening, and serious abuses, like those in the case of Erwiana Sulistyaningsih,¹¹ indicate that there is a need for greater protections. The US has downgraded Hong Kong on its Trafficking in Persons Index, from Tier 1 to Tier 2 for 2009 to 2015, and has further downgraded it to the Tier 2 Watch list in 2016.¹² A recent study by Justice Centre also found that one out of six MDWs in Hong Kong is in some kind of forced labor.¹³

Hong Kong has a large number of MDWs from South East and South Asia. However, how the care needs of all workers, including those who do not hire any domestic workers and those who hire, are being taken care or not? How the care needs of MDWs themselves are neglected when they are taking care of the others. A society needs to provide fair care for all and it needs to ensure that people, especially those who are in need, get care and live a decent life. Yet those who provide the care, both paid and unpaid, need to be cared for also, and deserve decent labor conditions. This article is to address how care and fair care are addressed or not addressed in Hong Kong, especially as it is an aging society.

In this article, we refer domestic workers as workers with employment relations working in or for a household or households, as stated in the international labor convention 189 Decent Work for Domestic Workers. Hong Kong government also refers workers working in a household or households as “domestic helpers”, including those performing domestic chores like home-cleaning, cooking, caring for babies or elderly. For those workers working in elderly homes, the government refers them as “care workers”¹⁴

Mapping the social organization of care: an overview

This paper seeks to understand the need for care in Hong Kong. We will look into demography of people who need intensive care, especially the number of children, elderly people and people with physical disabilities. Families with members who require intensive care need a person to provide full-time caring. They need more support for family care. For instance, more than 90% households who hire MDWs are families who have children and/or elderly people¹⁵. Second, we will ask what are the existing labor protections and social protections that can support people to attain their care needs. Then, we will ask who are the workers and people who perform the care work, what are their working conditions, and are their own care needs are being met.

11 Erwiana Sulistyaningsih is a migrant domestic worker from Indonesia who worked in Hong Kong from May 2013 to Jan 2014. She was sent back to Indonesia by her employer after eight month of serious abuse. The court sentenced her employer, Law Wan-tung, a six-year jail term for the abuse of both Erwiana and other former domestic workers.

12 U.S. Department of State Trafficking in Persons Report, <http://www.state.gov/j/tip/rls/tiprpt/>

13 Coming Clean: The prevalence of forced labor and human trafficking for the purpose of forced labor amongst migrant domestic workers in Hong Kong, Justice Centre, March 2016 <http://www.justicecentre.org.hk/comingclean/>

14 Employment of Staff (Schedule 1), Residential Care Homes (Elderly Persons) Regulations (Chapter 459A).

15 Information compiled from Hong Kong Census 2001 by CHIU Stephen Wing-kai, LEE Tsz-lok (2006) 人離鄉賤? : 香港外籍家庭傭工狀況調查》。

Published in page 260.; edited by LAU Siu Kai, WAN Shirley Po San etc. Hong Kong Hong Kong Institute of Asia-Pacific Studies

The demography of people who need intensive care

Hong Kong has a population of 7 million, with 2.5 million households. There are 825,800 youth under 15 years of age (2015); there are 1,150,500 people aged 65 or older with 53 percent females and 47 percent males among people aged 65 or older (2015)¹⁶.

There are 578,600 people with disabilities and 1,375,200 people with chronic disease (2013 estimates). There are more women than men among the people with disabilities and among those with chronic disease. Among the 578,600 people with disabilities, 57 percent are females and 43 percent are males. Among those with chronic disease, 53 percent are females and 47 percent are males: 71,000 to 101,000 are people with intellectual disability.¹⁷

Aging population

Hong Kong is an aging society. It has a declining birth rate, with crude birth rate at 8.2 per 1,000 in 2015,¹⁸ where in 1961, for example, this was 35 per 1,000.¹⁹ Also in 1961, the over-65 population was 2.8 percent, and this has now increased to 15 percent in 2015. The Hong Kong government further predicts that in 2036, this will be 31 percent.

The number of people with 'disabilities', including people who become 'disabled' due to old age, has increased by 60 percent compared to the figure for 2007, according to Hong Kong government's statistics. Here, "persons with disabilities" include those with restriction of or those who lacked the ability to perform some activities due to one or more of the following: restrictions in body movement, seeing, hearing and/or speech difficulty, mentally ill, autism, specific learning difficulties, attention deficit / hyperactivity disorder, intellectual disability. The increase in number of people with 'disabilities' is largely due to the aging of the population: 62% of people with disabilities are 65 years and older; 52 percent of people with chronic disease are 65 years or older²⁰.

It has also been discovered that elderly people and people with disabilities are increasingly among those living below the poverty line. In 2014 there were 960,000 people (after policy intervention by Hong Kong government providing poor people with assistance) living below the poverty line in Hong Kong and 300,000 of them were senior citizens²¹.

There were 277,300 people with disabilities living below the poverty line as well. These people with disabilities and living below poverty line cannot hire domestic workers, but depend on their own families or government services, which provide a minimum of care: 70 percent people with disabilities, including those who have got disabilities because of old age, depend on their family members for the care.

16 Hong Kong Census and Statistics Department <http://www.censtatd.gov.hk/hkstat/hkif/index.jsp>

17 Persons with Disabilities and Chronic Diseases in Hong Kong, Feature Article, Hong Kong Monthly Digest of Statistics, Hong Kong Census and Statistics Department, Jan 2015 <http://www.censtatd.gov.hk/hkstat/sub/sp380.jsp?productCode=FA100059>

18 Hong Kong Census and Statistics Department <http://www.censtatd.gov.hk/hkstat/sub/so160.jsp>

19 Department of Health, http://www.health.gov.hk/phsweb/en/healthy_facts/health_indicators/birth_rate/

20 Monthly Digest of Statistics, Jan 2015, <http://www.statistics.gov.hk/pub/B71501FB2015XXXXB0100.pdf>

21 Hong Kong Poverty Situation Report 2014

The care providers

The responsibility for providing care is heavily shouldered by women in Hong Kong, migrants or otherwise. And migrants in general provide much of the care services. There are 656,300 full-time, unpaid carers in the city-state, and 97.8 percent of them are women. For paid care workers, the major group is MDWs, and there were over 346,175 of them in Hong Kong by the end June 2016²². Over 98 percent of these MDWs are females and one out of every eight households hires a migrant domestic worker.

Others are care workers at elderly homes, at elderly day care centres, on home help teams and at childcare centres, and some are local domestic workers. In total, there are around 1,400 migrant workers and around 15,000 local citizen workers at private elderly homes. The number of local domestic workers is estimated to be around 50,000.²³ They work mainly on a part-time basis for multiple employers, to do house cleaning and post-natal care. Or they work on one-month arrangements, working usually for one month post-natal care for each employer. MDWs and unpaid women carers together number more than do those on the local care and domestic work force.

Labor policies

The major challenge for most families in taking care of their family members is the long working hours. Hong Kong does not have limits on working hours, and according to international financial company UBS, it has the longest working hours in the world, at 50 hours per week, compared to 36 hours on average globally.²⁴ Employees working these hours have no time left for their families. Maternal leave is 10 weeks and there are weekly days off, paid annual leave and paid holiday for most workers. But there are no other holidays provided by labor laws specially tailored for family care needs. There is no paternity leave, for example, or childcare leave.

Social care services

Where the protection given by labor laws for “people to attain family care” is scant, existing policies and services on in Hong Kong are also far from meeting demand. Government nursery care for children less than 2 years old is limited to 1,025 spaces, or a ratio 1:99 (one space for every 99 children in the age range). This is chiefly because the government only subsidizes 7 percent of the cost of day care centres and parents have to pay about HKD5,000 of the fee. Government nursery care centres have limited service hours. They open only until 6.00 p.m. on weekdays and most parents are not able to pick up their children at this time, as they work later than that. As a result, most parents’ only choice is to hire a 24-hour-standby MDW who receive a minimum allowable wage of only HKD4,310).

22 Questions concerning Foreign Domestic Helpers (FDHs), Replies from Immigration Department of Hong Kong to LEE Cheuk-yan, 10 Aug 2016

23 Hong Kong Domestic Workers General Union

24 UBS Prices and Earnings 2015

In the Hong Kong population there are also 1,150,500 people over the age of 65, and when these seniors cannot be taken care of in their own homes, they can apply to elderly care homes. There are about 26,325 places provided by government subsidized residential care homes and 46,910 places in non-subsidized facilities. To gain admittance to the subsidized homes, the elderly must submit to a standardised care needs assessment is by government, and usually it is just those with serious physical disabilities who may apply.

There is naturally a long queue for the subsidized elder care homes and it takes over three years to get a place.²⁵ About 6,000 elderly people die each year before they can get a place in these facilities.

For those who cannot wait, and have the means, they can apply to a private elderly home. However, these private homes commonly offer poor service, and both the Community Care and Nursing Home Workers General Union and the media have reported both labor abuses against care workers and elderly abuse or maltreatment²⁶. Currently around 80 percent of elderly living in the private facilities are on Comprehensive Social Security Assistance (CSSA). They are eligible for this because they (1) have no income, (2) have no family members or their family members are not able to take care of them and (3) have no choice *but* to stay in the private homes.

For those seniors who are not eligible for subsidized residential care homes, they typically have to queue for community care service, which provides door-to-door home cleaning services and other household support by home help teams. However, again, the service is scarce and they wait for as long as seven months to receive home cleaning visits that may only last an hour.

Thus it is typical that when Hong Kong residents do have care needs, especially for elderly or children in their families, they almost have no choice but to leave their own jobs to provide this care. This usually falls to women, or families to hire MDWs.

Who are the care workers in Hong Kong?

Local domestic workers

The majority of local domestic workers are hired for household cleaning and domestic tasks. Households hire them on a casual basis with low hours to keep their salary down. They may come either once a week, once a month or just once in a year! Many are also hired for their experience in post-natal care, Chinese herbs or healthy cooking.

The post-natal carers are usually hired on a one-off one-month contract and are thus not eligible for the “4-18” rule, which governs employees working continuously for 4 weeks at least 18 hours per week for the same employer. They are thus excluded from most labor protections, such as paid holiday, severance and long-term payment. They are also excluded from the mandatory pension fund scheme, so they do not enjoy any retirement benefits. Their current median wage is HKD80 (~USD10) per hour for home cleaning²⁷ and as their wage is paid hourly, they tend to be hired for as few hours as possible with as much volume of work as possible.

²⁵ <http://www.legco.gov.hk/research-publications/english/1516rbo1-challenges-of-population-ageing-20151215-e.pdf>

²⁶ According to Director of Audit's reports No. 63, Oct 2014, 350 warning letters issued by Social Department on violation of Residential Care Homes (Elderly Persons) Ordinance, 80% of them are private elderly homes.

²⁷ Survey by Hong Kong Domestic Workers General Union, Dec. 2015

These workers can suffer serious work-related muscle strain and back pain, yet they cannot get any compensation for their occupational injuries because there is no law providing this and because there is no formula to calculate amount of compensation by a specific employer. Employers are obliged to buy labor insurance to cover compensation in the event of work-related injury or death, or in the case of occupational disease. However, in practice it is nearly impossible for workers to claim occupational disease. And when workers retire they enjoy no retirement benefits because, again, they are excluded from the Mandatory Pension Fund; they must have their own personal savings for medical fees in the case of occupational disease.

Local and migrant care workers in elderly homes

Care workers in Hong Kong effectively work 12 hours on, 12 hours off. The median workweek is 53 hours with a median wage of HKD45 to HKD52 (USD 6-7) per hour.²⁸ Migrant care workers (MCWs) at private elderly homes are supposed to be paid the median wage of local care workers while local care workers at subsidized elderly homes enjoy higher wages and employee benefits, which those working at private elderly homes do not enjoy.

Many of those who work at private elderly homes are new immigrants and thus have lower bargaining power compared to other local workers. They are among the lowest paid in Hong Kong. In addition to working long hours, their work is extremely intensive, and this may be exacerbated by government regulations that require a ratio of only 1:60 care workers to elderly at elderly homes (where the elderly may be seriously physically challenged). These private elderly homes are also often found to hire less than the required number of care workers. Many of these migrant workers at private elderly homes are from Mainland China and may also pay an excessive agency fee, take a wage cut, not be paid for overtime work and be forced to work excessive hours.²⁹

Migrant domestic workers

The Hong Kong government started to allow MDWs in the 1970s and began to promote women workers in the labor market. Developing countries like The Philippines were also starting to depend on remittances from overseas workers, and these remittances provided these developing countries valuable revenue for paying off national debt and for short-term economic growth.

Since then, the number of MDWs in Hong Kong has been increasing steadily, with over 80 percent of them Filipino. The number of MDWs in Hong Kong has increased 50 percent over the past 10 years, from 223,200 to 336,600 in 2015. Thais began coming in the 1980s and 1990s as well, and since the late 1990s, Indonesian MDWs have been arriving and now compose half of Hong Kong's MDW population. This is due to a strong push by the Indonesian government.

²⁸ Challenges of population ageing, Research Brief, Issue no. 1, 2015-2016, Research Office, Legislative Council Secretariat, Dec 2015 <http://www.legco.gov.hk/research-publications/english/1516rbo1-challenges-of-population-ageing-20151215-e.pdf>

²⁹ The Community Care and Nursing Home Workers General Union handled cases of migrant workers from Mainland China who paid HKD30,000 for agency fee, underpaid (only paid for 60% of the legal wage they should receive, excessive work as long as 72 hours' continuous work. <http://workerstocare.blogspot.com>



By June 2016, among the 346,175 MDWs in Hong Kong, 54 percent (186,282) of those were from the Philippines and 44 percent (151,754) were from Indonesia.³⁰ The remainder were from Thailand, India, Sri Lanka, Nepal, Bangladesh, Burma and Madagascar.

Wages for MDWs have remained low despite this growth. These workers are provided a minimum allowable wage (MAW) under the Standard Contract. But MAW is not the minimum wage under the Minimum Wage Ordinance (2011). It is a special rate for MDWs only, at HKD4,210 (USD543) by September 2016. And this has increased only HKD350 (USD45) in the last 18 years.

Minimum wage for all other workers in Hong Kong, both local and migrant, is set under this Minimum Wage Ordinance, (again, except for live-in domestic workers). The current MAW for MDW is one-quarter³¹ the minimum wage of all other workers except live-in domestic workers, which is currently set at HKD32.5 (~USD4) per hour. The Government keeps this salary low so that families can afford hire them. This is clearly shown through the household income requirement for application for hiring a migrant domestic worker; the HKD15,000 has never been adjusted for more than 15 years when the median wage has increased to HKD15,500 in 2016³².

Besides exclusion from the Minimum Wage Ordinance, MDWs are also excluded from the Mandatory Pension Fund Ordinance implemented in December 2000 and will enjoy no retirement benefits from Hong Kong. They are usually covered by health insurance purchased by their employers during their employment period, which includes sick leave and medical fees. They are also protected for maternity leave under the Employment Ordinance. However, in practice they usually are not able to enjoy this, as there are no facilities provided for them to take care of their babies after they give birth. Therefore, most MDWs resign from work and go home to give birth. Neither is it mandatory for overseas workers to contribute to insurance and social protection schemes in their home countries, so their retirement protection from their home countries is also minimum or none.

Immigration rules in fact discriminate against MDWs in several ways in Hong Kong. For instance there is the Two-Weeks' Rule, which allows them to stay for just two weeks after termination of contract. This is not enough time for them to find new employers. They must leave Hong Kong once their visa expires. It is costly for a worker to go back to her/his country and then come again for a new employer. She/he needs to pay a huge sum of agency fee. She/he cannot find and do interviews with potential employers when she/he is back to her/his home country. Workers try as much as possible to stay on for the next employment. In the case of Nepalese domestic workers, once they cannot find new employers when the previous contract terminates, they are not allowed to come back to Hong Kong to work. Hong Kong has imposed visa ban on Nepalese domestic workers since 2005. These immigration restrictions put MDWs into a forced labor situation – most workers choose to stay with the current employers even knowing that their rights are abused. They cannot say no to exploitative situations and file a complaint with the labor department. This rule only applies to MDWs and *unskilled* migrant workers who come under the Supplementary Labor Scheme, including migrant care workers working in private elderly homes. It is not imposed on other migrant workers and professionals.

30 Questions concerning Foreign Domestic Helpers (FDHs), Replies from Immigration Department of Hong Kong to LEE Cheuk-yan, 10 Aug 2016

31 Calculation based on average working hours of migrant domestic workers which is 16 hours per day (unions and several organizations' studies).

32 Census and Statistics Department of Hong Kong, http://www.censtatd.gov.hk/hkstat/sub/so210_tc.jsp

Another example of discrimination is the exclusion of MDWs from right of residency in Hong Kong. MDWs typically work on two-year contracts and there are no limits on years working in Hong Kong. However, their stay in Hong Kong is not considered as “ordinary residence”, while other migrants, professionals and overseas students can all apply for residency after they have been in Hong Kong continuously for seven years. Neither are MDWs allowed to bring their dependent family members to Hong Kong, yet skilled migrant workers and expatriates are allowed to do so.

But none of these is even the chief issue for MDWs: the chief issue is agency fees, which can be as high as five to seven months’ salary, which keeps workers in debt bondage. The law regarding this is also applied inconsistently between Hong Kong and migrants’ home countries. While the Hong Kong government allows MDWs and their employers to have direct hiring, the Philippines and Indonesia have made it mandatory for MDWs and employers to do placements through employment agencies, and according to the Employment Ordinance in Hong Kong, agency fees can only be 10 percent of first month’s salary. (Yet Indonesia has set the agency fee at HKD9,000.) The Philippines has zero placement fee but up to 90 percent of Filipino workers routinely pay fees higher than what the law allows according to union surveys.³³

Female MDWs in private households are also more vulnerable, and although the Hong Kong government does not inspect households that hire MDWs, both unions and NGOs have found that 6 percent of female MDWs have experienced sexual abuse or harassment.³⁴ There are cases of serious physical abuse as well, as with Erwiana Sulistyaningsih and Kartika Puspitasari, who both worked in Hong Kong.

These MDWs are often denied freedom of movement and their passports and documents are confiscated by employment agencies or employers. Neither are they provided with adequate rest or adequate accommodation, and some, especially those from South Asia, are denied weekly days off, and they are often underpaid.

33 License to Exploit - A report on the Recruitment Practices and Problems Experienced by Filipino Domestic Workers in Hong Kong, Progressive Labor Union of Domestic Workers in Hong Kong (PLU), LEARN, SENTRO, 2014

34 Survey by Equal Opportunities Commission, Nov 2014

Conclusion

Although the Hong Kong government has increased its expenditure year-on-year to provide care services, it is still far from enough to meet the increasing need, especially in elderly care. For example, the number of places at subsidized residential care homes increased only 20 percent from 2000 to 2014, from 21,600 places in March to 26,000 places.³⁵

Hong Kong, as a society, and in government, is generally market oriented, which makes it difficult for citizens to attain care needs. There is no legislation limiting working hours and maternity leave is only 10 weeks. There is no paternity leave nor other holidays specially provided for family care needs. The Mandatory Pension Fund Scheme (MPF) is largely market oriented as well, which carries risk, and there are high administrative fees, thus returns are quite small when the account holder retires. As a result, most workers are left behind minimal or depend mainly on their own personal savings for their retirement. Neither are unpaid care workers and domestic workers in the MPF system, leaving them nothing for retirement.

There is, in essence, no universal retirement protection in Hong Kong and MDWs in particular can never really enjoy retirement, especially because they do not enjoy any residency rights: Hong Kong needs their labor, but does not provide them equal right to social benefits.

Hence the crisis of care in Hong Kong. The society is aging seriously, yet there is still no universal retirement scheme in place, leaving the elderly with little means. And when government care is not enough, households hire MDWs, who are 24-hour live-in employees much exploited. MDWs' own children and families are also left with no one to take care of *them*.

People in Hong Kong do not enjoy decent care services by the government and their family members do not have more time to take care of them. People who can hire MDWs, on the other hand, do get help with family care. However, workers' own needs for care are, again, neglected. In addition to the crisis, these workers are providing care for the others through several chains of labor exploitation.

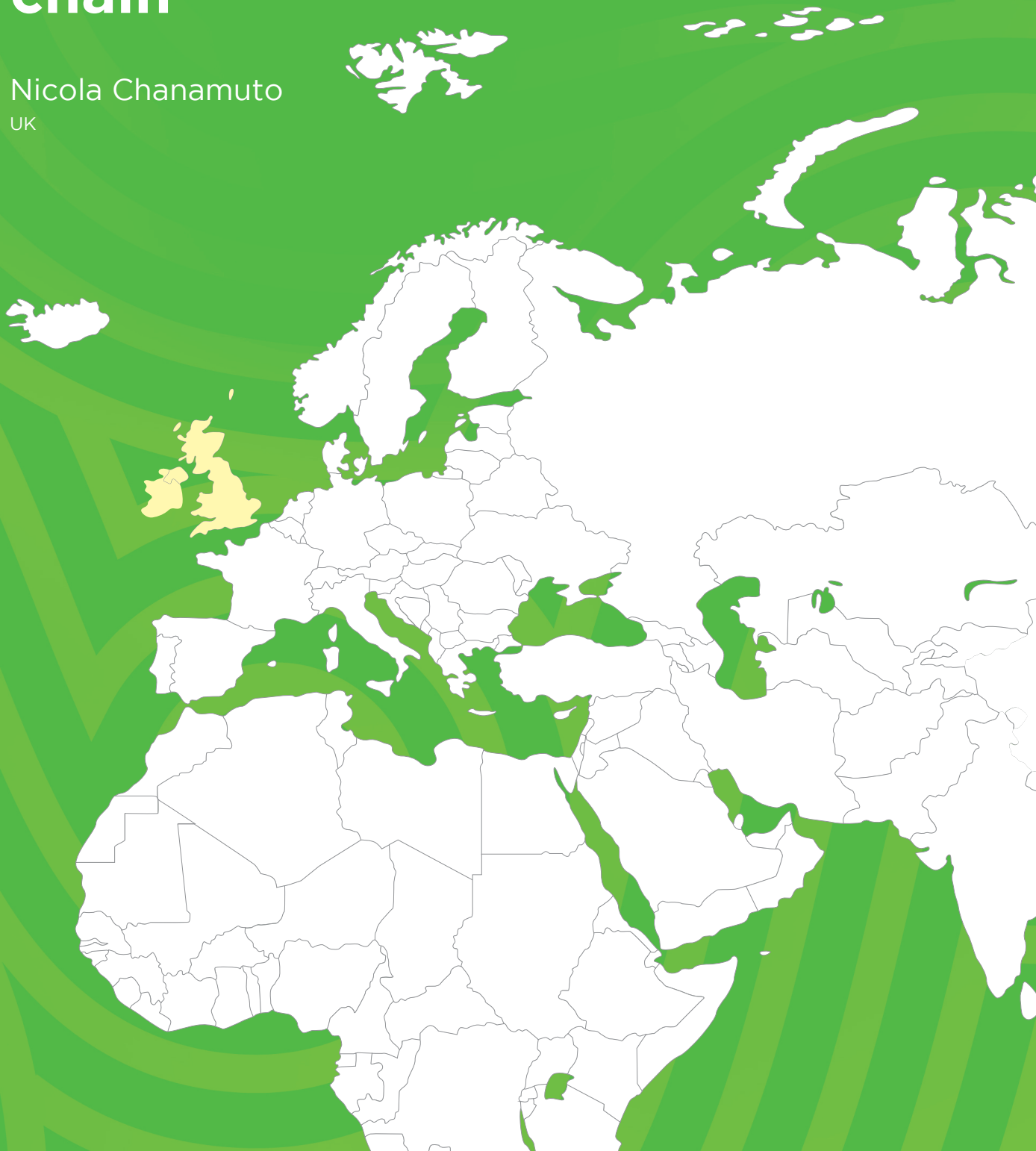
The Hong Kong labor unions, including domestic worker unions, are all fighting for universal retirement protection and legislation on working hours. Domestic workers who have actively raised their voices through collective action and the Hong Kong Federation of Asian Domestic Workers Unions (FADWU) is among the most vocal. Its formation, organizing migrant and local domestic workers with different nationalities, is a significant show of unity of domestic workers. It has established trade union centres in Hong Kong, namely the Hong Kong Confederation of Trade Unions (HKCTU) and in migrants' home countries, e.g. SENTRO³⁶ in the Philippines, to work on advocacy and to organize workers. There is still a long way to go, but with workers organized, there will be change.

³⁵ Director of Audit's reports No. 63, Oct 2014

³⁶ www.sentro.org.ph

Migrant Elder Care Workers in the UK: A complex and increasingly significant global care chain

Nicola Chanamuto
UK





This paper offers an overview of the global care chain involving the movement of migrant care workers, referred to here as MCWs, to the UK, particularly from South and South East Asia. Most research has tended to focus on the importance of foreign medical staff in the UK's National Health Service. Much work on care chains more generally has looked at the global movement of women for the purposes of childcare and purely domestic work. This paper therefore considers so-called 'unskilled' migrant workers caring for the elderly in the UK, whether in private homes or in care home settings. Presenting a preliminary gender analysis of this global care chain, the paper also highlights various aspects of the subject that would merit further research.

The context of the 'care crisis' and social organisation of elder care in the UK

An ageing population and the rising costs of care for the elderly in the UK have led care users to consider other provisions outside the traditional nursing home model (Pocock 2009). This has led to an increase in informal care arrangements, in the context of the 'ongoing personalisation of care' being implemented throughout the country (Gordolon & Lalani 2009:40-41). Migrant workers play a key role in caring for the elderly with dignity (2009:38), in their own homes if they wish.

In the UK, private households (and mostly female family members) are largely responsible for arranging elder care (JRF 2008). Having said this, the care system is generally well organised and offers a range of choices to the older age population, with a highly developed and regulated structure. At face value this care system esteems choice and independence for the care user. Care homes may be run privately, by local government, or by charities. Residential provision varies in size from small homely units to larger communal living facilities. The local government provides means-tested help to pay the costs of care, including residential nursing homes, 'sheltered accommodation' with extra assistance on-site and at-home care. The care users' families can opt to (but are not obligated to) 'top-up' the fee for more expensive provision of any type of care.

Care homes remain a costly care option for most elderly people and there is a strong societal preference, encouraged by the State, for elderly care users to remain in their own homes for as long as possible. This at-home care is largely supplied by the care users' partner or by other family members, neighbours or friends, with additional help purchased as necessary.

In mainstream British culture, independence and self-sufficiency into old age is a strongly held ideal. Whilst elderly care users are often emotionally and practically supported by their adult children, there is not a cultural expectation that they will be physically and financially cared for by their children, full time, in the family home, as in other cultures. Having said this, many elderly people, and especially older women, are 'hidden' full time carers for their spouses, a trend that advocacy organisations say causes considerable strain, vulnerability and loss of quality of life for elderly carers.

It is important to note that ethnic minority groups in the UK have negotiated their own household strategies for elder care, blending together their cultural values and heritage with the British mainstream culture. Amongst the British Asian community, change has occurred as a result of weakened traditional extended family networks and the widespread entry of women into the

workforce. This has meant that the care of parents in the son's household (traditionally undertaken by the son's wife) has sometimes been replaced with the use of mainstream care homes or care homes especially designed for Asian elders, or with the use of live-in carers (Gordolon & Lalani 2009:35), who take on the role that a daughter-in-law would traditionally fulfil. Amongst many British Asians (unlike White British communities), there remains considerable shame and stigma attached to the use of residential nursing homes for elderly relatives, which makes at-home care an attractive model for many families. However more research is needed to map out British Asian families' choices concerning the use of private carers for the elderly.

Where MCWs are used, they are commonly employed alongside local council care workers, whom the care user is entitled to have visit them for a certain number of hours per week (2009:17). In this way, an older person can purchase care through an agency with a personal budget, but may also use multiple self-employed 'personal assistants' (2009:30,39). Care users as employers are free to choose who provides their care, so the demand for MCWs is employer-driven.

Problematic aspects of the UK elder care system

The rising demand for domestic workers in Europe is attributed to an ageing population, the re-treating of the welfare state, an increasingly feminized workforce, rising divorce rates and the decline of extended family co-habitation (Anderson 2012:2). In the UK, the reliance on MCWs for elder care varies considerably according to region. For example, the majority of care workers in the South East and in London originate from overseas, however carers in the North East of the country are more likely to be local to the UK (Franklin & Brancati 2015). This could be due to the higher cost of living in the South East and London, causing locals' reluctance to work in low paid care jobs, as well as to the greater relative affluence of care users in the South East, who are more able to purchase care services privately.

Recruitment and staff retention problems are a huge issue for the care sector in the UK, and this is a key driver within this global care chain. A high staff turnover rate in the adult social care sector appears symptomatic of the low pay, uncertain hours and high stress associated with these roles. Poor working conditions and widespread abuse of workers are cited to be key factors discouraging British-born job seekers from considering care work (Franklin & Brancati 2015:5). The Joseph Rowntree Foundation reports that the "[p]rivatisation of residential and domiciliary care has produced a labor market with insufficient opportunities for training and career development" (2008:1). This lack of opportunities for career progression within the care sector has implications for migrants' futures if they seek to settle and build a life in the UK. Consequently, the elder care job market is not generally attractive to local men, and local women tend to exit it as their employment opportunities improve. There is also some evidence that agencies negatively discriminate against British care workers, actively preferring to employ migrant workers for various reasons (Gordolon & Lalani 2009:32-33).

Migration policy and visa restrictions have arguably exacerbated the shortage of care workers from outside the EU, including the introduction of a points-based system, caps on the number of entrants, and the proposal of a new earnings threshold of £35,000/year for those migrants



who entered on a Tier 2 visa³⁷ over 5 years ago (which would be very unrealistic earnings for care workers).

With regard to future projections of the demand for migrant workers, it is estimated that there will be a shortage of 200,000 workers for nursing homes and care agencies within the next five years (Bingham 2015). The International Longevity Centre projects that by 2037, the UK could experience a deficit of 1 million care workers relative to the demand produced by increasing care needs (Franklin & Brancati 2015:6). A key factor is the age of locally born care workers; the International Longevity Centre estimates that 1 in 10 care workers is aged 60 years or over, and 1 in 4 British care workers begins working aged over 44 years. This means that with many local care workers soon to reach retirement, the shortage of workers is set to worsen (2012:5).

A feminized older population in the UK, and a situation where many older women are currently acting as carers (and may soon have pressing care needs themselves), will present new challenges in the future. Older women already experience greater levels of poverty than do men in the UK, and their caring responsibilities will almost certainly impact this. Carers do receive some social protection in the form of protected state pensions and tax relief during certain time periods (NHS Choices 2016), however this is by no means guaranteed in the future, and the impacts on carers' poverty are more than financial, including time poverty and mental stress.

MCWs express concern about inadequate care conditions where they work (Oxfam 2009), and with increasing demand for care services this may become more of an issue. Oxfam, Kalayaan and other advocacy organisations have campaigned for the care sector to be brought under the same legislation as the previously unlicensed agricultural sector (ibid.). It would be interesting to analyse the gendered reasons for and implications of the UK Government's reluctance to do this.

Profile of migrant care workers in the UK

There is a deficit in good quality data on migrant workers in general (Yeates 2005), and particularly those in 'invisible' roles such as live-in domestic workers. It is important to differentiate between the various types of elder care work, as the experiences of MCWs working in residential care homes will no doubt differ from those working privately in care-users' homes, or in a 'supported living' complex. The conditions of work, skills required, and characteristics of MCWs will vary, and it would be useful to analyse any patterns in these areas.

However, there does appear to be a greater amount of data on MCWs in the destination country than at the beginning of the care chain. We do know that there are around 266,000 care workers born outside the UK currently working in the country, with the majority (72 percent) originating from outside the European Union (Franklin & Brancati 2015). The majority of MCWs are employed in care homes for the elderly (over 150,000), although a significant proportion work privately in care users' homes (around 81,000), often through an agency. Around 35,000 MCWs are also found in other care roles such as in adult community care services.

³⁷ The Tier 2 visa allows entry to those who have been offered a 'skilled' job or role in a 'shortage occupation' by a sponsor in the UK, and to those outside the European Economic Area and Switzerland.

In comparison to locally born care workers, MCWs are generally younger, with an average age of 37, and more highly skilled (Franklin & Brancati 2015:6). A study on MCWs for Kalayaan found that most MCWs were female and originated from the Philippines and India. MCWs were as likely to live out as live in (38 percent and 42 percent respectively) (Gordolon & Lalani 2009). Those interviewed mostly held the Domestic Worker visa but some also had Indefinite Leave to Remain or were on a student visa (2009:46). It is therefore quite possible that many MCWs in the UK had originally entered for other reasons, for example seeking nursing or nanny work, rather than specifically responding to a need for elder carers.

This aspect of the care chain, the question of whether MCWs' intention when they migrated was to work in this sector, has not been fully explored in the literature, other than from the angle of exploitative recruitment agencies. A relatively new trend is that of the 'circular migration' of Filipina domestic workers, for example, who undertake care work for the elderly for shorter periods of time on a contract basis (Pocock 2009:6). The current literature on MCWs in the UK does not appear to assess this global care chain in its entirety, and does not seem to question very deeply any causal links between the reliance on MCWs in the UK and care crises in the sending countries.

However, a number of migrants' rights organisations are active in the UK, providing advocacy and exerting pressure on politicians and decision makers regarding the rights of MCWs, especially around immigration status and the precarious nature of visas for MCWs (Gordolon & Lalani 2009:10, 38). Migrant rights organisation Kalayaan argues that care for the elderly represents a vital contribution to society and this work should be a route to citizenship in itself (2009:38).

Gender analysis of the reliance on MCWs in the UK

The employment of MCWs as a way of meeting the need for elder care in the UK is not a symbiotic relationship, but is in fact problematic and embedded in gender and power imbalances (Williams 2014:1). The existence of gender bias in elder care work affects both foreign and local care workers, and reflects gender inequalities within the British labor market. Suggested long-term policy responses to the 'care crisis' often stress the importance of increasing the attractiveness of care work to the locally born British population. However, since the adult social care workforce is overwhelmingly female, unless factors such as low pay and poor working conditions significantly change for the better, British women would remain disadvantaged in this labor market. Conversely, improving the conditions of this sector could represent a positive step forward for British female workers and even contribute to lessening the gender pay gap that exists between British women and men. Franklin and Brancati also suggest that attracting British-born men into the adult social care sector is a key strategy for reducing long term dependence on migrant workers (2015:8).

A reduced dependency on MCWs, although presenting one element of a longer-term strategy to meet the UK's elder care needs, would only address one aspect of the challenge. There would remain a need for decent employment opportunities to enable migrants to deal with elder care crises of their own in their countries of origin, and indeed a societal-level transformation of the care system. This points to the unavoidable interconnectedness of care systems at a global level, which is often ignored (or actively dismissed) in British political rhetoric. Various studies have highlighted the particular complexities of the home as a site of employment for domestic workers (for example Williams 2014, Oxfam 2009). The literature points to the specific isolation, vulner-



ability and invisibility of home-based care workers for older people. Working alone in a private space, carers have less collective bargaining power than those working in care homes (Williams 2014). Live-in care workers are particularly vulnerable to working extra or long hours, and to the state of 'permanent availability' (Anderson 2012), which involves being on call for their care user 24 hours a day. MCWs employed in care homes are also vulnerable to exploitation and discrimination, and there is some evidence of illegal working conditions in private nursing homes (Oxfam 2009).

The UK care system reflects deeply rooted traditional gender roles, for example around the type of behaviour and service expected from female MCWs, and indeed their suitability for the job. This is driven both from the customer and recruitment agency elements of the care chain. There is some evidence that female care workers are expected to establish more "friendly" or "loving" relationships with their care users, requiring a greater level of emotional labor than their male counterparts. Gordolon & Lalani (2009) report that care users expressed such a strong preference for female carers that agencies found it considerably harder to place male carers with a client. This is a direct result of prevailing traditional gender norms that expect women to be better and more 'natural' carers. Indeed these gender norms are commonly internalised by the care workers themselves; Gordolon & Lalani quote a male care worker extolling his ability to "keep things professional", whereas female care workers tended to take pride in their ability to put extra emotional investment into their work (2009:28). At the beginning of the care chain, gender norms also influence women's decisions to migrate for domestic and care work in particular.

Although highly gendered, in some ways this expectation of warmth and emotional labor from a care worker is inevitable, and a key dimension of care work. As Anderson explains, "When we hire someone to care for children or the elderly, we cannot pay simply for the physical labor of care, leaving the emotional labor to those who are genetically linked to those cared for (2012:8)." Where the MCW is hired 'in place' of a family member to care for an elderly relative, some emotional labor seems vital, to replace this familial love. In the UK, as in many other countries, gendered expectations also intersect with racist stereotyping, which is rooted, in part, in British colonial history. Assumptions of the caring, maternal or homely nature of foreign women are commonly made by employers, agencies and even migrant workers themselves (Yeates 2005:5).

Care drains in migrants' own countries

In light of the ageing population in many sending countries, and the continued reliance of parents on their children, it is important to consider this end of the care chain. Studies over the past few decades concerning the out-migration of women for domestic work, particularly from countries such as the Philippines, have looked at both the macro-level drivers of migration and the micro-level 'migration experience' (Pocock 2009). At the macro- and meso-levels, concern has been noted regarding skills shortages due to large numbers of medical workers migrating overseas. At the micro-level it seems that studies looking at care drains focus mainly on migrants' roles as mothers, and the deficit of care experienced by their children.

Less of the literature considers the implications of care workers' out-migration on older people, both at household and national level. Antman (2012) has considered the impact of migration on the elderly parents of Mexican migrants to the US. She finds that the financial and time contributions

of migrants to their parents decreased, even where siblings were left behind. She also addresses the complexity of assessing the impact of migration on parents' health, explaining that because migrants self-select, they may choose to migrate or stay at home depending on the health of their parents. Their parents' health may in fact improve with their migration, if remittances are sent back that pay for necessary medical care (2012). It is also important to distinguish between parents' mental and physical health, and the strains that migration of a child can put on both. It is unclear how many MCWs to the UK have themselves employed carers or domestic workers to meet their own caring responsibilities in their absence. So in this sense, this care chain appears somewhat fragmented in the literature.

MCWs may re-negotiate and re-define the way in which they care for their own elderly relatives. The sending back of remittances represents a form of care, and many studies note the way in which female migrant workers are cast as martyrs by their families, communities and governments. Remittances seem to be primarily used for daily or short-term consumption of food, clothing and education, for example (Pocock 2009). In this sense, perhaps migrant daughters construct new ways of caring for their parents, grandparents or elderly relatives through the sending of remittances and the 'sacrificial' act of migration itself. Female MCWs may consider themselves still primarily responsible for the elder care within their own families, although it is unclear how much money MCWs in the UK are actually remitting to their parents.

Antman (2012) points out that where families have funded a woman's migration overseas, the transfer of remittances home may be a case of repayment rather than gifts sent based on filial piety. There is, however, a lack of data to support this theory. Another key factor is the presence of siblings, and how they may compensate for a migrant relative's absence, in terms of care for the elderly parents (*ibid.*). It is important to keep sight of MCW's overseas work and their sending of remittances as a conscious strategy for elder care, in contexts where social protection is particularly inadequate, reflecting a wider lack of social co-responsibility for elder care in the country of origin.



Conclusion

This paper has begun to describe the global care chain that exists as a response to the elder care crisis in the UK. It is noted that although many studies acknowledge that MCWs for the elderly are overwhelmingly female, there is little 360-degree, in-depth gender analysis of this complex global care chain. There is a clear need for the future study of other parts of this care chain, including the impact of migration on elders in the sending countries, as this seems an area where little research has taken place. Much of the literature seems to focus on the impact on migrants' children left behind, and as Yeates (2005) points out, many migrants do not have dependent children but may have dependent elderly parents or relatives instead.

With regard to MCWs themselves, one might ask how many of those coming to the UK leave behind dependent elderly relatives, and what part does their emigration play in the collective migration strategy of their household, extended family, or community? How do MCWs express care for their elderly relatives? For example, how much do MCWs send back in the form of remittances, why do they send it and what is the impact of their remittances in terms of health and wellbeing? How might migrants' care of their elders change when they are away? For example, does it become primarily financial instead of practical care? What is the impact on migrants if they return and older relatives have died or have been cared for by someone else? What is the role of migrants' husbands, siblings, children or other relatives in taking their place in elder care roles? What are migrants' hopes or plans for their own care when they grow old? It would also be important to consider how these patterns change over time, which presents an interesting challenge to the researcher!

All of these questions should be considered in the context of broader socioeconomic systems in the sending and receiving countries. For instance, close attention must be paid to the impact of social protection and migration policy on elder care. When considering migrants' longer term strategies for elder care, it would be interesting to ascertain what weight is given to family reunification as a strategy for elder care. Clearly these household-level strategies do not exist in a vacuum but reflect, shape and are shaped by, the wider political landscape. In the current context of the UK's impending exit from the European Union, move toward more restrictive policies for European immigrant workers, and possible move toward a 'points-based' visa system, how will this change the makeup of the MCW population and their aspirations for family reunification?

The subject of migrant elder care workers remains a fascinating and largely unexplored one, which the research community must seek to understand in order to effectively rise to care challenges globally.

Bibliography

- Anderson, B., 2002. “Just another job? The commodification of domestic labor”. In B. Ehrenreich and A. R. Hochschild (eds.) *Global Woman. Nannies, Maids, and Sex Workers in the New Economy*. MacMillan Publishers.
- Antman, F., 2012. *The impact of migration on families left behind*. IZA Briefing Paper. IZA: Bonn.
- Bingham, J., 2015. ‘Dire’ outlook for elderly as carer shortage set to top 1m’ article in *The Telegraph* newspaper [accessed 18/06/16 at: <http://www.telegraph.co.uk/news/politics/11999151/Dire-outlook-for-elderly-as-carer-shortage-set-to-top-1m.html>]
- Franklin, B., and Brancati, C.U., 2015. *Moved to Care: The impact of migration on the adult social care workforce*. International Longevity Centre - UK: London.
- Gordolon, L., and Lalani, M., 2009. *Care and Immigration: Migrant care workers in private households*. Kalayaan: London.
- NHS Choices website, *Your Guide to Care and Support: Care Homes*. [Accessed on 18/06/16 at <http://www.nhs.uk/conditions/social-care-and-support-guide/pages/care-homes.aspx>]
- Oxfam GB, 2009. *Who Cares? How best to protect UK care workers employed through agencies and gangmasters from exploitation*. Briefing Paper. Oxfam GB: London.
- Pocock, N., 2009. *Migration, gender, remittances and savings: implications for policy and sustainable futures*. Unpublished postgraduate dissertation. Kings College London.
- Williams, F., “A Global Care Crisis”, in Anderson, B., and Keith, M., 2014. *Migration: A COMPAS Anthology*, COMPAS: Oxford.
- Yeates, N., 2005. *Global Care Chains: A critical introduction*. Global Migration Perspectives No. 44. Global Commission on International Migration: Geneva.



How 'Care-ful' are the Sustainable Development Goals?

Sudeshna Sengupta
India



In his book *Development as Freedom*, Amartya Sen (2000) writes, “development can be seen as a process of expanding the real freedoms that people enjoy,” contrasting human freedoms with narrower views of development, such as with the growth of gross national product or with the rise in personal incomes. Growth of individual incomes can, of course, be very important as a means of expanding the freedoms enjoyed by the members of a society. By Sen’s definition, “freedoms depend also on other determinants such as social and economic arrangements (for example, facilities for education and health care) as well as political and civil rights (for example, the liberty to participate in public discussion)” (Sen, 2000). We shall be following this definition to analyse the Sustainable Development Goals (SDGs) adopted by The United Nations.

The SDGs are a set of seventeen³⁸ aspirational, global goals for development with 169 targets. The goals are to create the “world we want” collectively and the targets are milestones that will enable us to realise the Goals. The intent of this paper is to analyze the SDGs through a ‘care’ lens. In addition to the overall vision and approach, we look at the goals for poverty, hunger, health, education, gender parity and decent work closely from the perspective of the ‘4Rs’ framework, ‘recognition, reduction and redistribution’ of care work and ‘representation’ of those engaged in care work.

Globally, women bear the responsibilities as well as the burden of the care work at home, including household chores, cooking, washing, care of children, care of the disabled and care of the sick. All this work maintains and ‘regenerates’ the ‘productive’ workforce, yet still goes largely unrecognized officially and is considered non-economic activity. This uneven burden of care work compromises the rights of the women, including health rights, reproductive rights, right to education and right

38 •Goal 1. End poverty in all its forms everywhere

- Goal 2. End hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture
- Goal 3. Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages
- Goal 4. Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all
- Goal 5. Achieve gender equality and empower all women and girls
- Goal 6. Ensure availability and sustainable management of water and sanitation for all
- Goal 7. Ensure access to affordable, reliable, sustainable and modern energy for all
- Goal 8. Promote sustained, inclusive and sustainable economic growth, full and productive employment and decent work for all
- Goal 9. Build resilient infrastructure, promote inclusive and sustainable industrialization and foster innovation
- Goal 10. Reduce inequality within and among countries
- Goal 11. Make cities and human settlements inclusive, safe, resilient and sustainable
- Goal 12. Ensure sustainable consumption and production patterns
- Goal 13. Take urgent action to combat climate change and its impacts*
- Goal 14. Conserve and sustainably use the oceans, seas and marine resources for sustainable development
- Goal 15. Protect, restore and promote sustainable use of terrestrial ecosystems, sustainably manage forests, combat desertification, and halt and reverse land degradation and halt biodiversity loss
- Goal 16. Promote peaceful and inclusive societies for sustainable development, provide access to justice for all and build effective, accountable and inclusive institutions at all levels
- Goal 17. Strengthen the means of implementation and revitalize the global partnership for sustainable development

Source: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>

to leisure, as well as the intertwined rights of the very young children in their care. Hence, we need a policy shift toward fair distribution of care work. This will call for a 4Rs³⁹ framework.

In this paper we will answer the following questions:

- Are the SDGs 'care-ful'?
- Do the SDGs provide those engaged in care work with opportunities for increased capacity, economic participation, agency and voice?
- What are the opportunities and challenges opened by the SDG agenda?

'Care' resides in the domain of 'social reproduction,' where the workers of past, present and future are nurtured. Recently the 'reproductive economy' has entered the mainstream social science debate to a great extent thanks to feminist economists. This has contributed massively toward keeping the global social fabric together, and the approval of the SDGs has led to unpaid care work finally getting a toehold in the international development agenda.

How is care defined here, then? Using the definition given by Mina Swaminathan (2012) on childcare and extrapolating it, 'care' is:

- *Presence – consistent availability of an informed and empowered caregiver, responsive to need in a predictable manner*
- *Relationship – an attachment between receiver and caregiver characterized by mutual trust and confidence*
- Care-giving activities – routines and activities, such as feeding, bathing, grooming, toileting, putting to sleep, comforting

As feminist economists like Deepta Chopra (2015) points out, "care is positive" and "has a widespread, long-term, positive impact on wellbeing and development." So, is our development agenda 'care-ful'? In other words, are the policies careful about care? Before entering into the discussion on the SDGs, we briefly discuss organization of care within the care 'diamond' a visual model for viewing the State, the market, communities and family as joined in vertices that form a diamond shape.

39 According to UN Women (2014), this framework has a four-part objective:

- R1: Redistribute both caregiving tasks and the resources required to satisfy care needs among all citizens and the society as a whole;
- R2: Reduce the most precarious care arrangements;
 - o Reduce the most arduous forms of care work with respect to both unpaid care work and to domestic employment, improving labor conditions;
 - o Reduce dependency and promote persons' autonomy;
- R3: Recognition of care:
 - o As a job: recognize unpaid care work as a job that should be compensated and fully value domestic employment;
 - o As a need: recognize interdependency and avoid the idea of the self-sufficient worker/citizen;
 - o View care as a critical dimension of everyone's life and not as just a woman's activity or attribute.
- R4: Provide voices and agencies to care workers.

Apart from the experience of few socialist states, care resides largely in the private domain of the family. On the role of the State, Rajni Palriwala and N. Neetha (2009) point out in their paper on the political and social economy of care:

“The non-recognition of care rests on two other features that we need to outline here. One is ‘familialism’ - the assumption of family and community networks rather than individual citizens in the state’s interaction with people. It was assumed that these relationships formed the security net that people could and would turn to. Thus, as mentioned earlier, welfare policy was oriented to family ‘failures’, which were assumed to be the exception, the pathological as against the socially normal mode of life. The second was the assumption that women were dependent family members and mothers and to be treated as such, rather than as economically independent workers or citizens. Women going out of the home to work were seen as against tradition (a myth) and undesirable, all the more if care responsibilities were to be met.”

How does the care market respond?⁴⁰

- Care is provided by domestic workers on low wages and on very poor terms of work. The workers are generally poor migrants and represent the vulnerable groups in the social fabric.
- Private care is mainly an urban solution. It is expensive and has little regulation or norms on quality. It is a ‘solution’ only for those who can afford it.

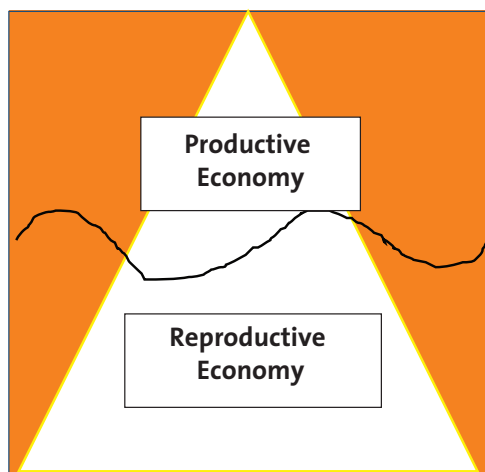
What is more common generally?

- Caregivers are all women. Time-use studies, and before that a number of qualitative studies, have established that the care burden is primarily borne by women and most care responsibilities are sorted out within the household. Within the family, the mother, grandmother, elder sibling or female relatives provide care. In the absence of immediate family, a female neighbour comes in. These arrangements embrace issues of time poverty, quality of care, denial of opportunity and education.
- Caregivers (market, employee or State) are not considered professionals, and care is not considered ‘decent work’ in terms of wages, social protections, skills or negotiation. It rather remains more an extension of family responsibilities mainly because of the perception that care comes naturally to women.
- Mainly custodial, quality of care is ignored. It is not looked at from the perspective of overlapping rights.

⁴⁰ Deduction is based on what is prevalent in most of the countries acknowledging the exceptions, which are few.

Why is care important as a development agenda?

The global economy can be perceived as one system comprised of the 'productive economy' and the 'reproductive economy'.⁴¹ The realm of work happening in the reproductive economy contributes to the productive economy. It is the productive economy that is generally emphasized by policymakers, by identifying it as the 'economy' and treating workers as an autonomous entity. But recognition of unpaid work, or care work, connects the 'reproductive economy' with the 'productive economy.' This concept is a shift away from the idea of the 'self-sufficient worker' (see diagram). Rather, the worker must be cared for in order to be able to enter the productive sphere. Workers have care responsibilities as well and cannot enter the productive sphere as 'care-free' individuals, with neither care needs nor care responsibilities. In this sense, the production sphere relies on the reproduction sphere: without the reproduction of the human factor, production cannot take place.



The workforce cannot be visualized as an autonomous collective. The quality of life depends not only on the income generated in the labor market but also on the 'reproductive'⁴² role of households and the public services enabling them. Which is the means and which is the end here? Taking into account the human rights framework and the definition of 'freedom' put forward by Sen, we conclude in favour of 'wellbeing' as the end for which human beings participate in productive work that creates use and exchange values.

The 'invisible domain' of the productive economy is large and mostly women, and as a result female labor force participation has remained lower than male participation. Elborgh-Woytek et al. (2013) write that "GDP per capita losses attributable to gender gaps in the labor market have been estimated at 27 percent in certain regions (Cuberes and Teignier, 2012). Aguirre et al. (2012) estimate that of the 865 million women worldwide who have the potential to contribute more fully to their national economies, 812 million live in emerging and developing nations."

This paper not only looks at how the SDGs will enable workforce participation of those engaged in social reproduction⁴³, but also how they will enable a balance promoting a policy environment that enables labor force participation and promoting social rights of those who choose to take up reproductive work. We will also analyse how the SDGs address the right to education, health, decent work and leisure along with access to resources, social security and participation in decision-making.

⁴¹ In conventional terms "productive economy" comprises of activities that generates exchange value which is determined market price reproductive economy is defined as activities which are carried out within the four walls of home that produce use value but does not generate exchange value.

⁴² Reproductive role indicates reproduction of workforce by taking care of future of present, past and future generations of workforce through care work which is mainly taken as the household responsibility.

⁴³ Social reproduction implies reproduction of social relations.

Care and the SDGs

The SDGs rest on the Five P's, people, planet, prosperity, peace and partnership, and aspire to balanced, integrated economic and social development. This vision seems to put wellbeing before economic growth, which is in sync with the assumption of this paper. It aspires to empower all girls and women. It also indicates education, access to resources and equal opportunity, which are closely linked to economic empowerment.

All of these are necessary, but is this sufficient and can these be achieved without recognition, redistribution and reduction of unpaid care work? Without the agency of women and without addressing violence against women? Does the emphasis on partnership with financial institutions and the private sector, which is closely linked to a sixth 'P', profit, conflict with 'people-centred development'? It will be a challenge for nation states to balance these conflicting interests. In this discussion, gender parity gets mentioned alongside 'inequality', 'hunger' and 'environment' – all of which are challenges

The 2030 SDG Agenda aspires for a world where “every women and girl enjoys full gender equality and all legal, social and economic barriers to their empowerment have been removed.” (UN General Assembly, 2015a). Paragraph 20 mentions certain elements as integral to women's empowerment, including:

- Access to quality education
- Access to economic resources
- Infrastructure
- Technology
- Political participation
- Equal opportunities
- Increase in investment to close the gender gap
- Decrease violence against women

On access to resources and political participation, it will take serious political will to remove all “legal, social and economic barriers”. The political economy, within which these decisions are taken, needs to change too. Coming together of patriarchy and market forces creates subordination of women both within the family as well as outside it. The patriarchy of institutions sustains this subordination. Hence removing barriers is quite a tall order.

Turning to the 17 priority goals in the SDG 2030, we analyse the goals on poverty, hunger, health, education, gender parity and decent work, acknowledging the indivisibility of the goals and targets. These goals are closely related to women's burden of unpaid work and how it results in 'poverty of opportunity.'



Goal 1: End poverty in all its forms, everywhere.

"Families with children are at higher risk of poverty due to the costs of childrearing and the difficulty of combining care giving and paid work." (UN Women, 2015)

"Not only do women living in poverty perform the lion's share of unpaid care work, they also stay poor because they do so." (Sepúlveda Carmona, 2013)

Given that poverty is 'multi-dimensional'⁴⁴, ending poverty itself is important for achieving equity and wellbeing globally. Target 1.1 of the SDGs articulates the need to eradicate 'income poverty.' Here, a worldwide patriarchal construct results in a 'poverty of opportunities' for women, of access to household income, education and capacities or skills that are socially constructed. Hence the target is limited in scope as it does not capture poverty in a comprehensive manner.

In Target 2, 'the universality' intent of Target 1 is compromised, and this target (Target 2) talks about halving poverty of all forms. Even though Target 2 talks about gender-sensitive policy on this issue, it doesn't seem to incorporate gender-sensitive outcome indicators, which will be important as women and girls in unpaid work may fall through the cracks.

It will also be important to include 'time poverty' as an indicator. Multi-dimensional poverty measures is yet to include time poverty as an indicator in mainstream economics. Given that income-poor households also suffer from time poverty, having disaggregated data on women's time-use would enable policies to reduce and redistribute women's invisible and unrecognised work.

Goal 2: End hunger, achieve food security and improved nutrition, and promote sustainable agriculture.

This goal connects the demand for food with the supply of food. It links food production, diversity of seeds and access to a diverse food basket for nutrition security. It will be important to put on the gender lens here too. Care work is not performed in isolation, and for a poor woman, 'reproductive work' and 'productive work' overlaps. This tedious physical work requires access to an adequate and diverse food basket. To add to this, the high prevalence of malnutrition in women, especially poor women, is aggravated during pregnancy, leading to inter-generational malnutrition.

Ensuring appropriate nutrition is also a critical component of a woman's care responsibilities, and in food production it could also be argued that there is no clear distinction between 'subsistence agriculture' and care work. Cynthia Wood (1997) argues that the distinction between nutrition and subsistence agriculture is a biased distinction based on a market-oriented notion of development as women are involved in producing cooking and serving food. Subsistence agriculture is part of the overall responsibilities that women bear within families and in that sense there is continuity between the work that is considered 'care work' and the work that is considered 'economic activities.' These responsibilities are interwoven. Women cook, collect fuel and take part in subsistence work (agricultural work or household production, like weaving).

⁴⁴ Poverty has many dimensions. Most well known dimension of poverty is income. Income alone does not cover all dimensions of poverty. Poverty of opportunities, time poverty, age etc are other dimensions of poverty

Target 2.5 of SDGs mentions, “...promote access to fair and equitable sharing of benefits arising from utilization of genetic resources and associated traditional knowledge, as internationally agreed...” This is worrisome given the World Trade Organization’s history of unequal negotiation and power balance between different nations, especially between the developed and the developing ones.

Goal 3: Ensure healthy lives and promote wellbeing for all, at all ages.

The UN Special Reporter’s Report on Unpaid Care Work analyses how women’s health is impacted by unpaid work (Sepúlveda Carmona, 2013). The time poverty, drudgery and work burden take a toll on women’s mental and physical health. Sex-disaggregated data have also established that women, especially vulnerable women, suffer from anaemia and score low on the body-mass index. Sen also writes that higher age-specific mortality rates of women especially in South Asia, West Asia, North Africa and China have to be “analyzed with demographic, medical and social information, rather than in returns or flow of incomes, which sometimes tell us about the phenomenon of gender inequality. Even within very rich countries, sometimes the longevity of substantial groups is no higher than that in much poorer economies.” (Sen, 2000).

Women face a high risk of poverty in old age as well, linked to their caring responsibilities. Yet old age is the time when they themselves are in need of care. In global care chains, frail, older women are in charge of children, and exacerbating the issue, HIV/AIDS has left a skipped generation, where, again, older women provide the care where the young parents are terminally ill or have died. Conditions in some developed nations also point toward the need for care for the elderly as fall in fertility rate and increase in longevity have left many countries with disproportionately high number of older population in need of care.

Not only does the care burden directly impact women’s health, but women must also care for the sick and the disabled within families; the State, the market and communities bear very little of the responsibility in this regard. This calls not only for redistribution within families but also for aftercare of the sick and respite centres for the disabled so that women (and families) are able to redistribute their burden. (The market does provide solutions on aftercare, but they are either expensive or are offered by women who are paid less and work long hours.)

Goal 4: Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all.

Some policies on education in the developing world see the connect between the girl child’s access to education and the availability of childcare by mentioning the need for childcare provisions for increasing enrolment of girls. Missing out on education decreases a girl’s prospects for accessing decent work as an adult and impacts her access to agency, impacting her power to negotiate. Capacity, skill, training have often stood as barrier towards access of women to decent work. Time poverty due to care burden prevents women access to education and skill training. Commitment of resources and tracking of disaggregated data on access to education and ‘upgrade’ of capacity used in a standalone may not be effective to achieve gender parity, without redistributive measures enabling the access and retention, for example, childcare services can enable girl children to access and continue education. Lack of access to education sustains intergenerational poverty. National Family Health Surveys in India has established the link between mother’s education, child’s nutritional status and fertility.



Goal 4 can also play an important role in reducing the burden of care work. Target 4.2., on universal access to quality early childhood development centres (ECD), will definitely contribute toward reduction of care work and multiple studies have shown that families with children below age 6 do have a high burden of care. The primary caregiver of the child is, again, the mother, who also has other care responsibilities. We know now that brain development is rapid up to age five, hence, neglect or lack of stimulation can impact the formation of neurons. The burden of care can cause women to neglect children, which could then impact social, cognitive and language development. ECD centres play an important role here because they share the care burden and provide children with a learning environment that results in school retention.

There is one challenge though, where 'access' is defined as 'access to counselling services on childcare practices' and not provision of care to redistribute the care responsibilities of families. Counselling services are always targeted toward female caregivers, more often the mother, who is assumed to *have time for the counselling services and the care work*. In other words, counselling on childcare practices needs to be combined with public services for redistribution.

Gender parity is mentioned in almost all targets, including this one, which is commendable.

Goal 5: Achieve gender equality and empower all women and girls.

The targets under this goal cover health, capacity building, technology, opportunities and participation in decision-making, and they underline the need for legislation. Target 5.4 mentions redistribution of women's unpaid work within the family, through State-sponsored programmes as 'nationally appropriate.'

But while the inclusion of unpaid work within the development agenda is to be celebrated, there is still cause for concern, especially over the idea 'as nationally appropriate.' What does this mean? Does it mean 'to the degree of patriarchy?' Given the patriarchy in all institutions, including the State and the family, it will continue to be difficult to reduce the care burden of women 'institutionally.' It is no accident that care is hardly considered a public good like health and education, in spite of its importance. Public services that reduce time poverty of women in care work are therefore critical. Yet the indicator of this critical target only measures the amount of time spent on unpaid work, not the amount that states invest in public services that reduce unpaid care and number of women benefitting from it: it does not take into account the redistribution among other stakeholders in the care economy.

The Addis Ababa document⁴⁵ on financing development does talk about investment on gender parity, but its list of essential investments required for gender parity does not include investment on childcare. And gender parity will not be achieved as long as public services are not in place. But this is not only about increasing work force participation either (which is critical), it's about the State acknowledging the 'reproductive economy' and sharing this responsibility through social policy measures.

⁴⁵ The final text of the outcome document adopted at the Third International Conference on Financing for Development (Addis Ababa, Ethiopia, 13–16 July 2015) and endorsed by the General Assembly in its resolution 69/313 of 27 July 2015.

In the case of South Africa, Antonopolous and Kim (2011) demonstrate that investment of one percent of GDP in 2000 into the social sector (for early childhood development projects and home- and community-based care) generated 571,505 direct jobs while linkages to other sectors generated 192,893 jobs. Care work being labor intensive, State provisions to reduce unpaid care work can actually create jobs. However, other challenges remain, which we shall take up in Goal 8.

Goal 8: Promote sustained, inclusive and sustainable economic growth, full and productive employment and decent work for all.

Economic growth and increase in per capita income, production and consumption is important. The targets mention protection of labor rights and decent work. While acknowledging that all this is important, we will take a deeper look at the decent work related concerns of those who engage in “care work”.

In a recent publication, the International Labor Organization (ILO) found that that: “Between 1995 and 2015, the global female labor force participation rate decreased from 52.4 to 49.6 per cent. The corresponding figures for men are 79.9 and 76.1 per cent respectively. Worldwide, the chances for women to participate in the labor market remain almost 27 percentage points lower than those for men.”

It goes on: “In both high and lower income countries, women continue to work fewer hours in paid employment, while performing the vast majority of unpaid household and care work. On average, women carry out at least two and a half times more unpaid household and care work than men in countries where the relevant data are available. Although this gender gap remains substantive, it has decreased over time, mostly because of some reduction in the time spent by women on housework, while there have been no significant reductions in the time that they spend on childcare. Women, however, continue to work longer hours per day than men when both paid work and unpaid work are taken into consideration. In particular, employed women (either in self-employment or wage and salaried employment), have longer working days on average than employed men, with a gender gap of 73 and 33 minutes per day in developing and developed countries, respectively. Even when women are employed, they still carry out the larger share of unpaid household and care work, which limits their capacity to increase their hours in paid, formal wage and salaried work.” (ILO, 2016)

In the data provided by Elizabeth Tang (2015), there are at least 53 million adult domestic workers in the world (83 percent are women and 50 percent are migrants) and 12 million child domestic workers. Caregivers (market, employee or state) in most of the developing world are not considered professionals and their employment is more informal, considered an extension of household work. They have little or no access to social protection and are largely not organized in the form of unions and associations. In the context of domestic workers, Davis (1981) writes, “as long as household workers stand in the shadow of the housewife, they will continue to receive wages which are more closely related to the housewife’s ‘allowance’ than to a worker’s paycheck.”

India has about 6 million care workers participating in State programmes who are considered as volunteers and are paid honoraria instead of wages. In the developed world, care workers are often international migrants crossing borders, often illegally, for a decent life. They are regularly exploited, their right to decent work is not protected through law and they are subject to multiple State restrictions.

What needs to be measured and how?

Worldwide cuts in funding for public services are pushing women, especially those in poor countries, toward an increased burden of care work. The Post-2015 Women's Coalition document (2015) states, "While we acknowledge the inclusion of disaggregated data in the means of implementation, many of the existing targets and indicators remain aspirational as there is limited data on key challenges and threats for women including taboos related to domestic violence, harassment, rape and other forms of gender based violence. Thus it is critical that indicators developed are supplemented by relevant capacity building."

For capturing the extent of unpaid care work, time use surveys are best and indicators must be chosen carefully. It is also important to measure how redistribution of care is happening through sharing of the care burden by the State, by employers and by not-profit organizations.

As pointed out by Razavi (2007), and drawing on Daly (2001), the "universe of provision for care" is comprised by the following measures:

- "Provisions relating to *monetary and social security benefits* (for example, cash payments, social security and pension credits, and tax allowances)."
- "Provisions relating to *employment-related measures* (for example, paid and unpaid leave, career breaks, severance pay, flex-time, reduction of working time)." These need to be looked at for both sexes.
- "*Services or benefits provided in kind* (for example, home help and other community-based support services for elderly and the disabled, childcare provisions, residential places for adults and children)." However, the State's, and employers', share in providing these services will be critical as that is directly linked to human rights and wellbeing of care providers.
- "*Incentives toward employment creation or toward provision in the market* (for example, vouchers for domestic employment, exemptions from social security contributions for people employed as carers, tax reductions for the costs of employing a domestic helper, subsidies for private care)."

In addition to the above, the following indicators should be considered:

- Universal access, as citizens, to social services, like maternity entitlements, paternity entitlements, parental leave, childcare provisions, pension, programmes on health and food security for all who are engaged in care work whether paid or unpaid.
- Indicators measuring decent work and professionalization of those in care work irrespective of their status as migrants and residents.
- Indicators measuring participation in agencies, like associations/unions, by the caregivers, that provide them a collective voice to negotiate terms of work.

Commitment on investments

The Addis Ababa Outcome Document states: “We commit to respecting all human rights, including the right to development. We will ensure gender equality and women’s and girls’ empowerment.”

It goes on: “We reiterate the need for gender mainstreaming, including targeted actions and investments in the formulation and implementation of all financial, economic, environmental and social policies. We recommit to adopting and strengthening sound policies and enforceable legislation and transformative actions for the promotion of gender equality and women’s and girls’ empowerment at all levels, to ensure women’s equal rights, access and opportunities for participation and leadership in the economy and to eliminate gender-based violence and discrimination in all its forms.” (UN General Assembly, 2015b)

But is the intent suggested by this statement backed by real investment? Under social protection for the public good of all it mentions health, education, energy, water and sanitation. But on closer look, this list does not include childcare, care services for the elderly and the disabled, or pensions.

The good news is that education will empower women and economic participation will enable them to exercise choices. Access to natural resources, energy, water, sanitation and health will be important to reduce the drudgery of unpaid work of women within the ‘social reproduction’ domain. However, in the absence of care provisions, women’s burden of unpaid work cannot be reduced, and leaving these important services out of globally-agreed investment areas poses a threat to gender parity. There is no mention of pensions for the millions of women who have spent hours in unpaid work for family wellbeing. There should be a public care system that can answer to the diverse care needs, redistribute care responsibilities and guarantee the enjoyment of the right to care.

The emphasis on women’s equal participation in the economy, and equal access to decision-making processes and leadership, cannot happen on its own. It will require enabling policies and legislation. Continuing cuts to social services and an emphasis on private players in delivering services silently confirms that *quality* is merely *affordability*. This also takes away the ideological citizens’ right to equal opportunity, which is presently part of the broader dispute over the envisioned development model in regard to public goods.

Can the SDGs be achieved in a market-driven economic system? This is a debate that the whole world is engaged in. Care services determine the development of a human being to her full potential. This cannot be left to the mercy of markets but should be linked to human rights.



Conclusion

The SDGs provide us with a window of opportunity to recognise, redistribute and reduce the care responsibilities; to address gender; and to create a poverty-free world. It is now up to nations to make this happen through policies backed by investment, making gender parity one of the central foci of the development agenda. How much gender parity we achieve also decides policy priorities of the developing world. If the intent is not rhetoric but that of making it a reality, the partnership with informed civil society will be important for tracking the intended outcome.

Over the next fifteen years, nation-states will have to prioritise both productive and reproductive economies on a journey to balance social and economic priorities and provide equal weight to both. It will be important to “make visible the effects that economic policies have on the care economy: one of the hidden consequences that should be avoided is to overburden women with care work.”(UN Women, 2014)

Women should enter the labor force with equality and should be more visible in social and cultural domains. The success of this will depend on how women’s agencies are able to negotiate space for this given the patriarchal nature of institutions. It is a complex issue, as women’s agencies are not cross-class or cross-nation. Feminist struggles against economic and social oppression, and against violence, will have a big role to play. The journey will not be easy, and also not a short one.

We are talking about creating a ‘care-ful’ world!

Bibliography

Antonopoulos, Rania (2008). *The Unpaid Care Work - Paid Work Connection*. Working Paper 86. Geneva: Policy Integration and Statistics Department, International Labor Office.

Antonopoulos, Rania and Kim, Kijong (2008). "Public Job-creation Programs: The Economic Benefits of Investing in Social Care Case Studies in South Africa and the United States". Levy Economics Institute of Bard College Working Paper No. 671, May 2011

Chopra, Deepta (2015), "Online Lecture 3. Making Care Visible in Public Policy", *Why We Care About Care-Online Moderated Course on the Care Economy*, UN Women Training Centre, 28th September 2015.

Daly, Mary (2001). "Care policies in Western Europe." In M. Daly (ed.), *Care Work: The Quest for Security*. International Labor Organization, Geneva.

Davis, Angela (1981). *Women, Race, and Class*. Vintage.

Elborgh-Woytek, Katrin; Newiak, Monique; Kochhar, Kalpana; Fabrizio, Stefania; Kpodar, Kangni; Wingender, Philippe; Clements, Benedict; and Schwartz, Gerd (2013). "Women, Work, and the Economy: Macroeconomic Gains From Gender Equity". *IMF Staff Discussion Note-13/10*. International Monetary Fund, September 2013.

ILO (2016), *Women at Work. Trends 2016*, ILO, Geneva, pp. 66-94.

Palriwala Rajni and Neetha N. (2009). "India: Research Report 3. The Care Diamond: State Social Policy and the Market". *Unpublished paper Political and Social Economy of Care Project*, UNRISD

Pérez Orozco, Amaia (2015), "Online Lecture 1. Why We Care about Care? An introduction". *Why We Care About Care-Online Moderated Course on the Care Economy*, UN Women Training Centre, 15th September 2015.

Post-2015 Women's Coalition (2015). *Response to the outcome document "Transforming Our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development"*. Post-2015 Women's Coalition

Razavi, Shahra (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*. Document 3 of the Gender and Development Program. Geneva: UNRISD.

Rodríguez Enríquez, Corina (2012). "Care: the Missing Link in Economic Analysis?". *CEPAL Review* 106, 23-35.

Swaminathan, Mina (2012), "Background Note to Guide legislation for Children Under Six". *Unpublished Document Alliance for Right to Early Childhood Development*.

Sen, Amartya (2000). *Development as Freedom*. Oxford University Press

Sepúlveda Carmona, Maria Magdalena (2013). *Report of the Special Rapporteur on extreme poverty and human rights, Ms. Maria Magdalena Sepúlveda Carmona on unpaid care work and women's human rights*, A/68/293, 68th Session General Assembly

Tang, Elizabeth (2015). "Online Lecture 5. Migrant Domestic Workers- Decent Work Agenda and Organization", *Why We Care About Care-Online Moderated Course on the Care Economy*, UN Women Training Centre, 21st October, 2016

UN General Assembly (2015a). *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015. A/RES/70/1, 70th Session General Assembly

UN General Assembly (2015b). *Addis Ababa Action Agenda of the Third International Conference on Financing for Development (Addis Ababa Action Agenda)*. Resolution adopted by the General Assembly on 27 July 2015. A/RES/69/31,

UN Women (2014). *Reading Paper Series on Care Economy*. Santo Domingo: UN Women Training Centre

UN Women (2015), *Progress of the World's Women 2015-2016. Transforming Economies, Realizing Rights*, UN Women

Wood, Cynthia (1997). "The First World / Third Party Criterion, A Feminist Critique of Production Boundaries in Economics", *Feminist Economics*, 3-3, pp. 47-68.



Defining the Complex Boundaries between Consenting Work and Forced Work in Cameroon

Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso

Cameroon



The concept of care is defined by UN Women as “those activities necessary to recreate, day after day, the physical and emotional wellbeing of people” (UN Women, 2014: 6-33), and the care work that we describe in this paper includes all the components of care: direct care; preconditions for care; and ‘mental management.’ We will also address ‘domestic care’, which encompasses care provided for free by family members in their own home as well as domestic employment.

According to UN Women, “when we speak of domestic employment, we are referring to what is called domestic service, housekeeping, or private home service.” (2014: 120) This refers to paid care work, privately hired by individual households. There are two major reasons for the use of the term ‘domestic employment’ rather than ‘domestic service’ or ‘housekeeping:’

- to highlight that it is a form of work mediated by labor relationship in which wages are earned; and
- to free it from the servile connotation implied by the word ‘service’ in the term ‘domestic service.’

Domestic employment has three major characteristics: it takes place in the household; it is a commoditised exchange; and it implies an individualized contractual relationship. In principle, the commoditization of exchange and the individualized contracts associated with domestic employment are supposed to distinguish it from free (unpaid) domestic work done by family members in the household. However, in practice, the gap between these two categories is not so clear and we will illustrate that here using a real life example from Cameroon:

Mr T is the richest person in his family. He has a wife and many young children who are still in elementary school. He owns a large business and has up to seven of his workers living with him on his estate. He therefore needs many hands to help around the house. He comes from an ‘emancipated tribe,’ where people would not accept to be live-in domestic workers, especially for little or no pay. He proceeds as follows;

He hires one person, ‘A,’ from another ethnic group, whom he officially considers as his domestic worker. She does not receive a fixed salary for the work she does but is “treated as a family member.” The family provides for all her needs, buying her food and clothes. They even register her to learn a trade and at the end buy her equipment and give her money to start her own business.

Mr T also takes on his very poor cousin, ‘E,’ to help out, since ‘A’ cannot handle all the work around the home alone. E is a relative, and does go to school. Mr T agrees to pay E’s school fees. She is not considered by the family as a domestic worker because she is a relative.

There is also ‘B,’ the daughter of one of Mr T’s workers. B had to move in because she had no place to live and her father could not afford to pay her school fees. So she lives on the property and helps with domestic work around the house. In exchange, Mr T pays her school fees.

Mr T is on a special diet and pays a professional cook to come in for two to three hours every day to cook his meals.

Finally, Mr T's wife still carries out some tasks by herself, as she does not trust 'the girls' to do them well. She organizes the work around the house.

The example above illustrates the complexity of the relationships among employers and their workers in Cameroon, as well as the challenges of trying to set a boundary for domestic employment. Here we look at the factors and motivations behind people's decisions, if any, to provide domestic care. In order to understand these factors, we present this discussion in two parts, (1) engagement in non-consenting domestic care work and (2) engagement in consenting domestic care work. And even though we distinguish between consenting and non-consenting domestic care, in many instances, it is *still* hard to draw a clear line between them. For example, if a child loses her parents and has to live with extended family, where she provides most of the care at home and probably does not go to school or learn a trade, consent becomes debatable. Here we should look at issues like the ability of people to negotiate the terms of their work, freedom to leave the work at any time and the availability of alternatives.

What are some reasons why people are engaged in non-consenting domestic care work in Cameroon?

In Cameroon, there are two major circumstances under which people find themselves engaging in non-consenting domestic work, human trafficking and forced labor. Human trafficking, otherwise known as 'modern-day slavery' usually includes forced labor. But in Cameroon, as an example of the complexity of the issue, not all cases of forced labor involve human trafficking. According to Article 3, Paragraph A, of the *2000 Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children* Supplementing the United Nations Convention Against Transnational Organized Crime, human trafficking is defined as:

"The recruitment, transportation, transfer, harbouring or receipt of persons, by means of the threat or the use of force or other forms of coercion, of abduction of fraud of deception, of the abuse of power or of a position of vulnerability or of the giving or receiving of payments or benefits to achieve the consent of a person having control over another person, for the purpose of exploitation."

This definition implies that trafficking involves movement from one place to another, as opposed to forced labor. But someone could also be forced to work in a household where she normally lives without any 'movement.'

Still, trafficked persons form the greater portion of persons engaged in non-consenting domestic care. Mbassa, et al. (2009, 95) state that the geographical position of Cameroon makes it a centre for many forms of trafficking, including the trafficking of children, and the majority of persons trafficked to provide domestic services in Cameroon are children and are female. According to the US Department of State's *Trafficking in Person's Report 2015* for Cameroon, "trafficking operations usually target two to four children, often when rural parents give their children to an intermediary promising education or a better life in the city." In some cases, traffickers also resort to kidnapping.



But however the victims enter this network, the US report found that domestic service is top among the forms of exploitation that trafficked children go through in Cameroon. It is even common practice in many villages that when rich people come around, villagers offer to send their children to live with them so that they (the children) can have better lives. Yet many parents never follow-up to ensure that their children are living the lives that were promised. The parents often do not even have the address where their children live and have no means of contacting them.

Whether parents are duped or are simply not aware of what happens after their children leave, at the global level⁴⁶ it is “alleged that some of the children are *sold* by their parents or contracted to agents for work in exchange for cash.” (Laczko and Gozdzia, 2005: 81) In these cases, parents receive a lump sum or a monthly payment, and we have personally witnessed this. None of the money made is for the children’s benefit; the children are exploited physically and, often, sexually. They work under poor conditions, and since they live with the host families, they have very little time for rest. They rise before everyone else and are the last to go to sleep. Their ‘hosts’ neither buy clothes for them nor provide for any of their needs, since they (the ‘hosts’) are already sending money to the parents or relations.

Many Cameroonian women are also lured into forced labor by recruitment agencies with promises of high salaries to work as domestic servants in Europe, America or the Middle East. Ordinarily this would not be trafficking, since the women know that they are going to work in domestic employment. What makes it trafficking is the fact that the intermediaries do not usually give them full information about the working conditions.

Last year, we recorded the case of a woman who came back from the Middle East after one year of domestic work. She explained that once these women arrive in the receiving country, their passports and all other identification documents are usually seized. They have no freedom of movement and they cannot call their families at will. They receive just a portion of the original salary that they were promised and they are subjected to inhumane treatment. Neither can they resign before the expiry of their contract because the intermediary needs to continue receiving their own commission. This is allowed to continue because (1) there is no legal system to protect migrants and (2) their documents are seized.

Apart from trafficked persons, there is another category of persons who carry out forced domestic care: legal guardians of children tend to subject them to domestic work above the normal level of contribution by children in families. This often happens to orphans living with their legal guardians who, in Cameroon, are normally family members. It also happens to children living with stepparents when the parent with custody has a new partner.

This is forced labor because of the conditions under which these children work as well as their relationship with the persons for whom they work. Usually these children work under very poor conditions. They are not paid, yet their guardians do not provide for their basic needs either. They often eat after all other family members have eaten and they stay at home and work long hours while the other children of the house play, rest and study. Sometimes these children do even not attend school. They may even be starved or flogged as punishment for failing to perform tasks or

46 For further information on child labor in domestic work see ILO (2013) and ILO (2012)

for performing them poorly. According to Dickson et al. (2012), about 22 percent of Cameroonian children below the age of 15 live with foster parents. Many of those may be subject to this treatment.

In the category of forced labor, we also include all other children below the age of 14 in domestic employment *even with their consent and or the consent of their parents/guardians*, including where there is no maltreatment. In Cameroon, the legal age for children to work is 14 as long as the work is not hazardous.

Motivations for engaging in consenting domestic care

Many people in Cameroon usually engage in domestic care work with full and valid consent. There are two categories:

- family and household members who carry out domestic care activities for the benefit of other family members; and
- ‘skilled’ and ‘unskilled’ domestic workers, with or without formal training, who are hired to provide for care needs in a household.

In Cameroon, the majority of domestic care is still provided by households themselves. This is because the concept of ‘social responsibility’ in the provision of care is still very weak particularly in Cameroon. (UN Women, 2014: 6-33) This work is done mainly by women and children. According to the US Department of Labor (2014), 52.7 percent of children between the ages of 7 and 14 combine school with work. Most of this work is domestic work in families. Women equally spend considerable time providing care for their families. The amount of time spent and the nature of care work done depend on the specific care needs in families, social status of the women, their ability to get extra help and whether they are in paid employment or not. As noted by UN Women, for middle-class women, being in charge of care might mean managing it and hiring domestic employment while for women from lower classes this may mean caring for their own homes (2014: 6-33).

One major reason why it is the women who provide the majority of care in the household is gender stereotyping, according to which women are assumed to be born willing and skilled caregivers. While caring for members of one’s family could be considered a pleasurable thing in many instances, this does not mean that it should be done only by women or that care tasks should not be made easier. Neither should the value of care be underrated because it is supposed to be pleasurable to do within the family. Rather, it should be recognized as a necessity for the survival of households.

The ‘pleasure’ involved also depends on the nature of care. For example, caring for a child is likely to be more pleasurable than is caring for an aged person. So we cannot universally state that care in the household is a ‘pleasurable’ task. And as mentioned earlier about the blurred lines between consenting and non-consenting care, it is too general to assume that women naturally want to do care work in their families. Perhaps they want to use their time in doing other things but do not have the choice due to stereotypes, social pressure and lack of alternative help.



The last category of people who consent to providing domestic care is domestic workers, as defined in the introduction. These people have contracts, written or verbal, with their employer. They get paid for the work they perform and they do not feel *obliged* to work for that employer; they are free to terminate the contract. In turn, these employers more or less respect the rights of the employee, but this also depends largely on (1) the level of emancipation, (2) awareness among employees of their rights and (3) the clauses in their contracts.

This category of consenting domestic employee can be divided into two groups, (1) trained, skilled domestic workers and (2) untrained, amateur domestic workers. Although this distinction is not entirely reliable because any 'training' is recognized only if it comes from specific institutions while training in the home does not count.

Untrained, amateur domestic workers differ from the trained workers as well. They normally work for poorer people, do not have written contracts, have no social insurance policy and are paid below minimum wage. In many instances they live with their employers and work more than the maximum forty hours per week stipulated by Decree No. 68/DF/253 of 10 July 1968, governing domestic employment in Cameroon (now amended by Decree No 76/162 of 22 April 1976.)

Most of these workers are poor and see this more as a source of livelihood than as a career. Very often when they save enough to start a business, they quit domestic work. Migrants from the northwest of Cameroon are heavily represented not here, providing help in larger cities of Bamenda Central, Yaounde and Douala.

Trained, skilled domestic workers are often graduates of specific institutions who choose domestic work as a career. They are more expensive to hire and typically work for diplomats, the wealthy and the Government. A significant number of these workers are men. They have specific job descriptions, such as cooking, gardening and housekeeping, and do not have to do all the work around the house. They have written contracts with specific benefits and are entitled to annual leave and insurance.

Conclusion

Such are the reasons why people engage in domestic care and such is the distinction between consenting and non-consenting engagement in care work. Again, the distinction in many instances is hard to make. In all categories we notice certain trends. There is a preponderance of women and people of lower classes providing care to people of higher classes and domestic care is provided mostly by migrant workers, who are underpaid. The few cases of fair wages and working conditions are because the workers are hired by institutions, such as the government in the case of diplomatic missions in the country. According to UNCHRD (2013), “a 2010 study by the IOM and the Cameroon government shows that domestic labor in Cameroon is dominated by women and children who are often exploited and abused in diverse ways: meagre salaries, over labor, excessive working hours and so on. Legislation and internal punitive mechanisms are little known and little applied.”



Bibliography

Amaia Pérez Orozco (2015) Online Lecture 1, “Why we care about care? An introduction”. Courses on Care Economy. UN Women Training Centre. 17th of September, 2015.

Dickson et al. (2012) The Burden of Orphans and Vulnerable Children due to HIV/AIDS in Cameroon, The Open Aids Journal.

Federal Decree on Domestic Work and Unemployment in Cameroon. Decree No 68/DF/253 of 10 July 1968.

ILO (2013) Ending child labor in domestic work. And protecting young workers from abusive working conditions. http://www.ilo.org/ipecc/Informationresources/WCMS_207656/lang-en/index.htm

ILO (2013) Child domestic work. Global estimates. International Programme on the Elimination of Child Labor (IPEC). http://www.ilo.org/ipecc/Informationresources/WCMS_IPEC_PUB_23235/lang-en/index.htm

Laczko and Gozdzia (2005) Data and research on human trafficking: A global survey. International Organization for Migration (IOM). Available on the Internet.

Mbassa, Dassa, Kenmogne and Ngon (2009) Mineures Exploitées sexuellement à des fins Commerciales, Etude multicentrique prospective au Cameroun, Médecine Tropicale, 69, 91-96.

United Nations (2000) Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, Supplementing the United Nations Convention Against Transnational Organized Crime. Resolution 55/25, November 15th, 2000.

United Nations Convention on the Rights of the Child. Resolution 44/25, November 20th, 1989.

United Nations Centre for Human Rights and Democracy in Central Africa (UNCHRD) (2013) Advocating Better status for domestic workers in Cameroon. Available on the Internet.

UN Women (2014) Reading Paper Series on Care Economy. UN Women Training Centre. Santo Domingo.

US Department of Labor (2014) Findings on the Worst forms of child labor in Cameroon. Available on the Internet.

US Department of State (2015) Trafficking in Person's Report for Cameroon. Available on the Internet.

¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?

Colección de ensayos en español
sobre Economía de los Cuidados

Contenido

Prólogo	95
Tres años de aprendizaje colectivo y global sobre los cuidados	98
Amaia Pérez Orozco y Alba Artiaga Leiras	
Cuidados encerrados: niños y niñas menores de tres años viviendo con sus madres en una prisión femenina de Lima-Perú	116
Ana Paula Méndez Cosamalón	
Espacios, Tecnologías y Cuidados: cómo promover la autonomía	128
Ana Rodríguez Ruano	
¿Es posible hablar de una sustentabilidad reproductiva?: apuntes para el diseño de una caja de herramientas en las experiencias de economía social	142
Florencia Partenio	
El debate inacabado sobre la crisis de los cuidados	157
Gilda Ceballos Angulo	
Apuntes para una aproximación conceptual al cuidado desde la perspectiva de la antropología	172
Patricio Dobrée	
Las defensoras y los cuidados	185
Susana García Montano	

¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?

**Colección de ensayos en español sobre
Economía de los Cuidados**

Prólogo

Las normas de género cargan a mujeres y niñas alrededor del mundo con la mayor parte del trabajo de cuidados y tareas domésticas, la mayoría de las cuales no están remuneradas. La organización y distribución del cuidado se caracteriza por las profundas desigualdades entre mujeres y hombres, así como entre personas de diferentes clases sociales y países. El trabajo de cuidados no remunerado o mal pagado compromete los derechos de mujeres y niñas, limitando sus oportunidades e impidiendo su empoderamiento político y económico.

La distribución desigual e injusta del trabajo de cuidados entre mujeres y hombres tiene un efecto negativo en todos y cada uno de los aspectos de la vida. El cuidado es indispensable para la sociedad, y sin embargo el trabajo de las cuidadoras sigue siendo invisible e infravalorado. Las contribuciones del trabajo de cuidados al desarrollo humano están insuficientemente reconocidas. En su informe de 2013 sobre las mujeres en desarrollo, el Secretario General de las Naciones Unidas Ban Ki Moon declaró:

“Los cuidados son una necesidad fundamental y universal que facilitan la dedicación de hombres y mujeres a un trabajo remunerado. Los cuidados no remunerados contribuyen al bienestar personal y familiar, el desarrollo social y el crecimiento económico, aunque es frecuente que los encargados de la formulación de las políticas no los reconozcan, los infravaloren y no tengan en cuenta el hecho de que sus costos y cargas son diferentes en función del género y de la clase. Los cuidados dependen principalmente de mujeres y niñas y tienen implicaciones importantes para la igualdad entre los géneros.”

Diversos marcos internacionales, incluyendo la Convención de Eliminación de todas las formas de Violencia Contra la Mujer (CEDAW), la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), hacen un llamamiento en pro de (1) un mayor reconocimiento del trabajo de cuidados y trabajo doméstico, (2) una reducción y redistribución de la desproporcional repartición del trabajo de cuidados no remunerado -llevado a cabo principalmente por mujeres y niñas- y (3) una promoción del empleo productivo y trabajo decente para mujeres y hombres.

Desde 2014, el Centro de Capacitación de ONU Mujeres ofrece el curso moderado en línea de ocho semanas sobre Economía de los Cuidados ¿Por qué nos preocupamos por los cuidados? en inglés y español. El objetivo del curso es proporcionar una perspectiva global del cuidado, del trabajo de cuidados y de la economía de los cuidados. El curso amplía la comprensión del lugar crítico que ocupa el trabajo de cuidados en el desarrollo, y provee de las habilidades necesarias para analizar



intervenciones y políticas a favor de una organización social del cuidado justa y equitativa que fomenta el desarrollo humano, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. El curso está dirigido a personas profesionales, investigadoras, formuladoras de políticas y defensoras trabajando en el área de empoderamiento económico, igualdad de género y políticas públicas y sociales. Este cuaderno es uno de los resultados del curso moderado a lo largo de tres años.

Esta es una humilde iniciativa del Centro de Capacitaciones de ONU Mujeres en el intento de crear conciencia y fortalecer los conocimientos en torno a las cuestiones de género y trabajo de cuidados a través de la capacitación. La publicación contribuye a promover el debate global sobre el derecho al cuidado y los derechos de las mujeres mediante la exposición de estudios de caso de trabajo de cuidados.

Este cuaderno busca en última instancia, visibilizar y valorizar el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado. Se trata de una colección de 12 ensayos seleccionados de entre más de 100 ensayos presentados por los y las participantes del curso moderado en línea del Centro de Capacitación de ONU Mujeres sobre Economía de los Cuidados, tanto en inglés como en español, desde 2014 a 2016. Los ensayos fueron seleccionados según los criterios de innovación, evidencia empírica, calidad de la escritura, y la diversidad en la representación geográfica. Los trabajos representan las distintas realidades y complejidades en torno a los cuidados de Argentina, Camerún, Hong Kong, India, Italia, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, España, Sudan, y Reino Unido.

Esta iniciativa no hubiera sido posible sin el compromiso y esfuerzo de todas las personas involucradas en la realización de la misma. La Dra. Amaia Pérez Orozco y la Dra. Alba Artiaga Leiras han sido pilares fundamentales de este proyecto. Les agradezco por su gran trabajo de liderazgo tanto en la selección de los trabajos más destacados, como en la coordinación del proceso de revisión de los mismos, proporcionando orientación a los y las autoras de los ensayos para su mejora. Y gracias también por la redacción del capítulo introductorio de este cuaderno, y sobre todo por moderar los cursos de Economía de los Cuidados.

Me gustaría reconocer especialmente el trabajo de los doce autoras y autores seleccionados por sus excelentes ensayos. Ellos y ellas son: Ana Paula Méndez Cosamalón, Ana Rodríguez Ruano, Erica Aloe, Fatma Osman Ibnouf, Fish Ip, Florencia Partenio, Gilda Ceballos Angulo Nicola, Chanamuto, Patricio Dobrée, Sudeshna Sengupta, Susana García Montano, Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso. El proyecto fue coordinado y liderado por Khamsavath Chanthavysouk, con el apoyo de Leire Gutiérrez Díez y Anell Abreu. Los textos en inglés fueron revisados y editados por Richard Pierce. El diseño corrió a cargo de Kreat Design.

Clemencia Muñoz Tamayo

Directora del Centro de Capacitación de ONU Mujeres



Tres años de aprendizaje colectivo y global sobre los cuidados

Dra. Amaia Pérez Orozco
y Dra. Alba Artiaga Leiras

La iniciativa de este Cuaderno surge en el marco de las actividades que pone en marcha el Centro de Capacitación de ONU Mujeres con el objetivo de desarrollar una línea de trabajo sobre la Economía de los Cuidados. Con ella se busca profundizar en el conocimiento de la realidad de los cuidados, actividades directamente vinculadas a la desigualdad entre mujeres y hombres, que están en la base del funcionamiento del modelo de desarrollo aunque en gran medida son invisibles para este, y que juegan un papel fundamental en la reproducción social de la vida.

Las actividades que ha puesto en marcha el Centro de Formación en esta dirección tratan de contribuir al conocimiento de esta esfera injustamente feminizada y desvalorizada y de promover herramientas analíticas y de intervención para avanzar hacia una organización social de los cuidados más justa. Entre ellas, se encuentran las tres ediciones (2014, 2015 y 2016) del curso moderado en línea sobre economía de los cuidados: “¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?”, tanto en inglés como en español. En estos cursos ha habido distintos mecanismos para el aprendizaje conjunto y el intercambio de experiencias, conocimientos y opiniones: foros de debate, webconferencias impartidas por personas expertas en economía de los cuidados a nivel global, y elaboración de ensayos finales por parte de los/as participantes. Por ellos han pasado alrededor de 150 personas de los cinco continentes. Quienes escribimos este texto hemos sido las co-moderadoras de los mismos y hemos podido aprender día a día de y con las personas participantes e invitadas expertas.

Creemos que merece la pena compartir los conocimientos producidos en estas tres ediciones del curso y de ahí surge la iniciativa de publicar este Cuaderno con algunos de los ensayos finales que recogen innovadoras discusiones.

La experiencia de estos años nos ha servido para profundizar en una perspectiva amplia y global de la economía de los cuidados, enriquecida por las diversas trayectorias, saberes y puntos de vista de las personas que formábamos parte de los cursos. Esto nos permite entender los cuidados no tanto como un concepto estático, sino más bien como una categoría de análisis y de intervención abierta, compleja y en permanente discusión. A través de este Cuaderno no pretendemos mostrar una visión homogénea ni una *verdad absoluta* sobre la realidad de los cuidados y cómo transformarla, porque esta *verdad* por defecto sería la universalización de la mirada con mayor *capacidad de nombrar*, aquella del norte global, de clase media, urbana, blanca, heterosexual. Consideramos que la potencia de esta publicación radica en la difusión de algunos elementos clave de un debate colectivo que pretende tener en cuenta diferentes puntos de vista y realidades situadas, al tiempo que dibujar algunos sentidos comunes sobre las economías de los cuidados.

Para que esta diversidad de miradas quede de algún modo reflejada, hemos tenido en cuenta diferentes criterios en la selección de los ensayos. Algunos de ellos han sido: incorporar distintas procedencias geográficas, perspectivas analíticas (economía, sociología, antropología, etc.), contenidos (cadenas globales, crisis, empleo del hogar, cuidados en situaciones de conflicto, autonomía personal, economía social y solidaria, políticas públicas, etc.) y maneras de enfocar el análisis (ensayos más teóricos y otros más aplicados). Hemos privilegiado también los textos escritos desde el compromiso con la realidad de la que se habla, y no desde un punto de vista experto y presuntamente alejado de la misma. Por último, un criterio que hemos considerado relevante ha sido la proyección de los ensayos, por su contribución analítica y/o por su potencial incidencia de cara a la intervención social y política. Nos dejamos muchos debates fuera, porque

no todos caben en este Cuaderno. Por ejemplo, nos dejamos fuera el debate sobre cómo medir los cuidados, en el que se adentró Valeria Esquivel en su webconferencia y que ha sido recogido por diversas personas participantes en sus ensayos. Pero creemos que los que sí están reflejan la riqueza y pluralidad que ha caracterizado a los cursos.

Además, en el Cuaderno se intercalan artículos en inglés y en español ya que a lo largo de estos años se realizaban de manera simultánea dos cursos, uno en español (en el que han participado personas de América Latina y España, para la mayoría de las cuales el español era su lengua madre) y otro en inglés (en el que han confluído personas de todos los continentes con el inglés como lengua compartida, pero en la mayoría de los casos no como lengua madre). Es un Cuaderno políglota, como lo han sido los cursos.

Este Cuaderno recoge los siguientes textos: Ana Paula Méndez Cosamalón nos habla de “Cuidados encerrados: niños y niñas menores de tres años viviendo con sus madres en una prisión femenina en Lima-Perú”. Ana Rodríguez Ruano, desde España, reflexiona en torno a “Espacios, tecnologías y cuidados: cómo promover la autonomía”, discutiendo el papel de la tecnología en los cuidados y cómo y cuándo esta puede favorecer la autonomía de las personas con diversidad funcional. Erica Aloé se pregunta por “La relación entre las políticas laborales y los cuidados: evaluación del impacto potencial en el sistema de cuidados y la igualdad de género de la reforma del mercado laboral en Italia”. Fatma Osman Ibnouf, desde Sudán, se propone “Lograr que las mujeres cuenten durante el conflicto y el post conflicto” y para ello visibiliza el papel fundamental que juegan las mujeres resolviendo los cuidados en estos contextos. Fish Ip vincula “Crisis de los cuidados y trabajadoras domésticas migrantes en Hong Kong”, ahondando en el rol que estas trabajadoras juegan para afrontar un contexto de envejecimiento de la población y falta de tiempo para los cuidados. Florencia Partenio, desde Argentina, se pregunta “¿Es posible hablar de una sustentabilidad reproductiva?: apuntes para el diseño de una caja de herramientas en las experiencias de economía social”, ofreciendo una herramienta práctica para incorporar la “sustentabilidad reproductiva” en estas iniciativas. Gilda Ceballos Angulo escribe desde México en torno a “El debate inacabado sobre la crisis de los cuidados”, sintetizando los debates tanto analíticos como políticos que se han mantenido en las últimas dos décadas sobre esta crisis. Nicola Chanamuto analiza la situación de “Las cuidadoras de personas ancianas migrantes en el Reino Unido: una cadena global de cuidados compleja y de creciente importancia”. Patricio Dobrée, desde Paraguay, nos ofrece una revisión teórica: “Apuntes para una aproximación conceptual al cuidado desde la perspectiva de la antropología”. Sudeshna Sengupta, desde la India, se cuestiona “¿Cuán *cuidadosos* son los Objetivos de Desarrollo Sostenible?”, abordando la relevancia de transversalizar la cuestión de los cuidados en este gran marco de incidencia global. Susana García Montano, desde Nicaragua, se preocupa por “Las defensoras y los cuidados”, planteando el trabajo voluntario de estas mujeres como una forma de cuidado a otras y cuestionando en qué medida ellas mismas se descuidan. Finalmente, Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso busca indagar en “La definición de las complejas fronteras entre trabajo doméstico forzado y consentido en Camerún”.

Todos estos textos tienen una enorme riqueza, por separado y, sobre todo, en su conjunto. A ellos hemos querido sumar nuestras propias reflexiones como moderadoras de los cursos, retomando saberes contruidos no solo en estos doce textos, sino a lo largo de estos tres últimos años en



los foros de debate, las webconferencias⁴⁷ y los ensayos realizados por otras personas, que, lamentablemente, no han podido ser recogidos aquí por limitaciones obvias. Lo que sigue es nuestra propia reflexión a partir de un mosaico de voces. Es imposible hacer justicia a todas y cada una de ellas (porque entonces el texto se volvería un ejercicio de arqueología ilegible e imposible, dilucidando quién exactamente dijo qué en qué foro o texto y cómo fue luego reformulado por quién). Ojalá nadie sienta que hemos *robado* sus ideas y más bien entienda que nos hemos *contagiado* de ellas.

Queremos agrupar nuestras reflexiones en seis puntos: antes de nada, nos preguntamos por el objeto mismo que nos interesa: qué son los cuidados y su dimensión moral. De ahí pasamos a discutir cómo funcionan hoy día: las similitudes y diferencias entre diversos contextos y la idea de que afrontamos una crisis de cuidados. Finalmente, abordamos la cuestión de qué hacer ante esa situación: qué políticas públicas poner en marcha y cómo politizar los cuidados más allá de las instituciones. Vamos a ellos.

¿Qué son los cuidados?: Un concepto amplio y en construcción

En el curso y también en este Cuaderno manejamos un concepto amplio de cuidados. Entendemos los cuidados como una categoría abierta, multivocal y dinámica, de límites difusos, sobre la que no existe un consenso en su definición sino más bien algunos sentidos comunes que nos orientan. Cuando hablamos de los cuidados estamos nombrando y visibilizando una realidad oculta, que consideramos que es necesario sacar a la luz porque es la base precaria y feminizada que sostiene el actual modelo de desarrollo y, en último término, porque es el cimiento que da sentido a nuestra reproducción social y planetaria. No obstante, ¿de qué realidad estamos hablando? ¿Sobre qué realidad creemos que es necesario poner el acento para actuar? O, como se preguntaba Jeanine Anderson en su webconferencia, ¿cuáles son los límites y los alcances de los compromisos entre los seres humanos?

En primer lugar, al hablar de cuidados no solo nos referimos a las actividades que garantizan el bienestar físico y emocional de niños/as o de personas que necesitan apoyos específicos (como las personas mayores o personas con diversidad funcional) en el ámbito exclusivo de los hogares y/o de la familia. Aludimos a los cuidados como todas aquellas actividades que nos sirven en lo cotidiano para regenerar y sostener la vida; la vida de todas las personas en calidad de sujetos interdependientes y en cualquier contexto social. La heterogeneidad de orígenes y trayectorias de las personas participantes del curso ha permitido arrojar luz sobre dimensiones de los cuidados que van mucho más allá de esa estrecha mirada. Así, Ana Rodríguez Ruano nos comenta en su artículo que desde algunas perspectivas de organizaciones de personas con diversidad funcional se está poniendo el énfasis en el derecho a la autonomía personal y política como crítica a una concepción física y médico-rehabilitadora de los cuidados. Asimismo, se analizan las prácticas de cuidados de muchas mujeres que viven en lugares donde existe un conflicto armado o una situación de posconflicto y donde cuidar significa sacar adelante la vida en contextos difíciles o en condiciones

⁴⁷ Las webconferencias estuvieron a cargo de: Francisco Aguayo, Jeanine Anderson, Karina Batthyany, Deepta Chopra, Francisco Coos Montiel, María Ángeles Durán de las Heras, Valeria Esquivel, María Floro, Sarah Gammage, Mary Goldsmith, Amaia Pérez Orozco, Shahra Razavi, Corina Rodríguez Enríquez, Silke Staab, Elizabeth Tang, Laura Turquet and Wessel van der Berg. Las ideas que se recogen en este texto deben mucho a sus reflexiones. Cuando aparecen sus nombres, es siempre en referencia a lo compartido a lo largo de dichas webconferencias.

infrahumanas. Garantizar el bienestar físico y emocional adquiere otras dimensiones e implica, por ejemplo, protegerse ante el riesgo que corre la propia vida de las personas y en concreto, de las mujeres cuyos cuerpos son objeto de violencias de diversa índole, tal y como señala Fatma Osman Ibnouf en su ensayo. En un contexto diferente, no de guerra pero sí de violencia, que sufre la región centroamericana y que ha acabado con la vida de muchas activistas, asegurar la propia vida también es un reto que afrontan las mismas “defensoras” de las organizaciones feministas, como plantea Susana García en su artículo. Para estas militantes acompañar y defender a otras mujeres es también una forma de cuidados.

En segundo lugar, un punto en común en nuestros debates es que existe una conexión indivisible entre los cuidados y la vida. Los cuidados son una realidad siempre presente en nuestras experiencias vitales en nuestros ámbitos personales, profesionales, activistas, etc. No obstante, es fundamental entender y atender a todos esos lugares donde nuestra experiencia individual no llega para establecer una conexión entre lo particular y el contexto social y político a nivel global. En un foro de debate nos planteábamos que algunas respuestas individuales a las necesidades de cuidados, como puede ser la contratación de mujeres migrantes como empleadas de hogar, no eran una solución para avanzar hacia una organización social más justa de los cuidados. Concluíamos que esta respuesta individual no se planteaba qué vidas se están cuidando y a costa de qué otras vidas e inhibía la posibilidad de pensar en soluciones colectivas que pongan en evidencia el actual modelo de desarrollo, las transferencias desiguales norte-sur y la ausencia de responsabilidad social en los cuidados.

En tercer lugar, nos planteamos que el debate sobre los cuidados está fuertemente enraizado en el debate sobre la dependencia, ¿cómo entendemos la dependencia en nuestras sociedades?, ¿la consideramos como una potencia o como una debilidad? Jeanine Anderson plantea que la dependencia es un elemento que afecta a la definición misma de lo que significa ser *humana*. En un foro de debate llegamos a la conclusión de que, sin embargo, el sentido común hegemónico refuerza el ideal de sujeto *autosuficiente*, hecho a sí mismo, sin necesidades ni responsabilidades de cuidados. Desde esta formulación, la dependencia se plantea como carencia, un déficit individual que se atribuye a un tipo de sujetos. ¿Pero qué personas tienen el privilegio de ser realmente *autosuficientes*? ¿A costa de quiénes? Ana Rodríguez Ruano señala en su ensayo que no existen unos tipos de sujetos que sean autónomos y unos tipos de sujetos que sean *dependientes* por naturaleza sino que existen entramados de relaciones desiguales y condiciones sociales, económicas y culturales que privilegian a unos sujetos por encima de otros reforzando esta bipolaridad (cuidadores/dependientes, activos/as / pasivos/as, etc.). No existen cuerpos deficitarios sino sociedades que *discapacitan*, por tanto, formular la dependencia como una potencia política implica cuestionar una concepción responsabilizadora de la dependencia que refuerza el sostenimiento del actual modelo de desarrollo. Además, esta comprensión de la dependencia nos permite descubrir los hilos que nos vinculan a unos/as con otros/as para, más allá de buscar soluciones individualizadas, encontrar un sentido más fuerte en la responsabilidad social de los cuidados. El reconocimiento de la vulnerabilidad también puede considerarse una potencia en la medida en que nos permite sacar fuerzas para afrontarla junto a otros/as. Esto lo hemos visto, por ejemplo, para el caso de mujeres sirias refugiadas: algunas de ellas afirmaban que, al llorar, alivian su dolor y logran una fortaleza que los hombres no tienen.



Por último, es necesario que nos planteemos qué metas perseguimos cuando hablamos de cuidados. Al definir lo que son los cuidados establecemos marcos de sentido que estructuran nuestras maneras de entender la realidad y de actuar sobre ella ya que nombrar es una práctica social y política en sí misma que contribuye a unos fines y a unas orientaciones concretas. Al comienzo nos preguntábamos de qué hablamos cuando hablamos de cuidados, qué realidad oculta queremos sacar a la luz y para qué. En otras palabras, ¿qué problema nos interesa nombrar cuando hablamos de cuidados y qué soluciones se deberían plantear para resolverlo? ; ¿hablamos de cuidados con la idea de realizar intervenciones políticas concretas o con la intención de preguntarnos por el conjunto del sistema? En el ensayo de Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso se ponen en evidencia los límites difusos de la definición de cuidados. Así nos lo muestra al referirse al exigente trabajo que realizan algunos/as niños/as huérfanos en Camerún en los hogares de sus tutores legales con quienes les unen vínculos familiares. Existe cierta ambigüedad cuando tratamos de delimitar lo que son cuidados remunerados o no remunerados, así como trabajos de cuidados consentidos o no consentidos y los límites que definen ese consentimiento en el marco de férreas construcciones de género y/o limitadas opciones socioeconómicas. No obstante, el ejercicio de clasificar, definir y ordenar estas fronteras difusas entre el trabajo consentido y no consentido puede tener una utilidad estratégica de cara a ofrecer soluciones urgentes y situadas, por ejemplo, para identificar los casos en los que hablamos de trata de personas. También visibilizar y cuantificar la contribución de las labores de cuidados en iniciativas productivas de la economía social y solidaria, como plantea Florencia Partenio en su ensayo, puede servir para avanzar hacia un modelo de “sustentabilidad reproductiva”. Sin embargo, a la vez que elaboramos propuestas situadas e inmediatas ante necesidades más urgentes, también es necesario plantearse los cuidados como una perspectiva política amplia, para observar su papel en el conjunto del sistema y avanzar hacia soluciones más globales y transformadoras. Nuestros marcos de comprensión de la realidad social delimitan nuestras maneras de ver el mundo y, como consecuencia, las metas que nos proponemos. Atender a un concepto ampliado de cuidados y a un análisis sistémico sobre el papel que juegan y deberían jugar los cuidados nos permite ensanchar nuestras metas y las fronteras aceptadas para la intervención política.

Las definiciones abiertas y situadas sobre los cuidados también nos abren la posibilidad de dialogar con más voces, así como avanzar hacia soluciones más globales e integradoras. El concepto ampliado de cuidados que hemos ido manejando a lo largo del curso, y que se presenta en este Cuaderno, no pretende ser un punto de llegada sino más bien un punto de partida a partir del cual seguir mirando qué exclusiones se pueden estar dando y qué prácticas de libertad vamos consiguiendo. No se trata de buscar una *verdad homogénea y objetiva* sobre los cuidados sino más bien una *verdad legítima y consensuada* que nos permita, teniendo en cuenta la singularidad de las experiencias, avanzar hacia sentidos comunes que transformen el actual sistema injusto de cuidados.

Moralidad y cuidados

Al observar los sistemas de cuidados, tendemos a poner la mirada en el análisis material de la organización de los cuidados (la combinación entre las necesidades y los recursos) y a olvidarnos de la subjetividad, la moralidad y la ética, que entroncan con los sistemas injustos de cuidados. Como decíamos en un foro de debate, ¿cómo hablar de cuidados sin tener en cuenta las emociones,

los deberes morales, los procesos de interacción social y de formación subjetiva, la intimidad y la corporeidad de estas relaciones?

La conexión que se establece entre moralidad y cuidados contribuye a la formación de sujetos cuidadores y dependientes, autónomos e intervenidos, sujetos privilegiados y sujetos vulnerables. Además, esta moralidad está encarnada en distintos procesos que, a su vez, están relacionados entre sí: de formación subjetiva (sobre uno/a mismo/a), de interacción social (en relación con los/as otros/as) y mecanismos de regulación externos (técnicas de dominación ejercidas sobre los/as otros/as). A continuación apuntaremos brevemente cómo la moralidad en torno a los cuidados atraviesa los diferentes cuerpos, identidades y experiencias y nos referiremos al papel de las políticas públicas como mecanismos externos que también participan en la regulación de los sujetos y de sus voluntades.

Los *deberes morales* en torno a los cuidados son el talón de Aquiles de la formación identitaria de las mujeres. Socializarse como mujeres significa construir una identidad en base a ser *para los/as demás*, a atender las necesidades ajenas por encima de las propias y a una cultura de la autoinmolación basada en el sacrificio, el aguante y la entrega personal a cualquier precio. Además existe el mito, vinculado con esta ética reaccionaria de los cuidados, de que los cuidados humanizan y son placenteros si se realizan en la familia. No obstante, no solo en muchas ocasiones no es así, sino que son enajenantes, coercitivos (no solo cohesivos) y se sostienen en base a relaciones de dominación e incluso de esclavitud (como en los casos de trabajos de cuidados forzados a los que se refiere Sydoine Claire Matsinkou Tenefosso). En su ensayo, Patricio Dobrée observa cómo a partir de una serie de valores y normas sociales se configuran algunos ideales en torno a la maternidad/paternidad, la familia y el parentesco, así como la vinculación entre maternidad, amor y cuidados. Esta mirada antropológica nos ayuda a pensar los cuidados no tanto como un asunto de mujeres sino más bien como una cuestión marcada por una construcción moral y cultural de las identidades de género.

El *deber moral* hacia los cuidados inmolados no opera como una norma autoritaria explícita que obliga a las personas (generalmente mujeres) a actuar de una determinada manera, sino que más bien se conforma como un sentimiento de responsabilidad que se instala en su conciencia y que hace que no puedan actuar de manera *incorrecta*. Esta ética de los cuidados muchas veces se da más allá de la familia, como señala Susana García Montano en el caso de las activistas defensoras de mujeres que sufren violencia, anteponiendo la seguridad de estas últimas a la de ellas mismas. Además, en la interacción social, se beneficia a quienes aprenden su rol y se sanciona y castiga (aunque a veces de manera implícita) a quienes lo trasgreden. Sin embargo, no todas las mujeres se consideran *adecuadas* para proveer cuidados. Como invita a pensar Ana Paula Méndez Cosamalón en su artículo, las mujeres que son madres en prisión no solo reciben castigos morales por los delitos que han cometido (más allá de privación de libertad), sino que también existe un estigma social que puede pesar sobre ellas como *malas madres* por ejercer su maternidad en la cárcel. Tampoco a las mujeres con diversidad funcional se las considera adecuadas para proporcionarse cuidados a sí mismas y a los/as demás. De modo que cabría preguntarse ¿qué tipo de mujeres se quedan fuera de esta imposición moral y por qué?, ¿son mujeres que no cumplen con los mandatos reproductivos o con su rol de *buenas esposas o buenas madres*? Esta pregunta también ha sido planteada en algunos ensayos del curso para preguntarse por la concepción que, en países como Filipinas o Indonesia, se tiene sobre las trabajadoras del hogar migrantes que dejan hijos/as en origen.



En el caso de las personas socializadas como hombres se observa el carácter anormal de su adscripción al rol de cuidadores, que generalmente se da como consecuencia de una situación inesperada o sobrevenida. Los mandatos de género que se instalan en la formación de la masculinidad tienen que ver con el ideal de sujeto *autosuficiente* (sin necesidades ni responsabilidades de cuidados), que es un ideal en la medida en que estas necesidades de cuidados existen pero tratan de ocultarse, de modo que no desaparecen sino que se transforman en demandas que otras deben sanar. Este ideal de autonomía genera un distanciamiento con respecto a los cuidados (tanto de sí mismos como de los/as demás) como forma de *proteger su identidad*. Se considera que ha habido ciertos movimientos y avances, pero se advierte que es preciso tener cuidado con hablar de una nueva cultura identitaria (*nuevas masculinidades*) o de la existencia de relaciones más igualitarias. En un foro de debate, dando seguimiento a las webconferencias sobre cuidados y masculinidades que estuvieron a cargo de Francisco Aguayo y Wessel van der Berg, hemos comentado que la participación de los hombres en los cuidados se formula más bien desde el derecho a cuidar y no tanto desde la responsabilidad, lo que fortalece y mantiene la estructura de privilegios. Asimismo, existen circunstancias específicas en algunos contextos (como pueden ser la guerra, la violencia o la migración) que hacen que la presencia de los hombres, en lugar de aumentar, disminuya. Otra de las características habitualmente asociadas al ideal de masculinidad hegemónico es el uso de la violencia. Esto último se observa de manera explícita en contextos de conflicto armado donde, como indica Fatma Osman Ibnouf, el ejercicio de la violencia y el control de los cuerpos de las mujeres es una demostración de poder de cara al bando enemigo.

Por último, es importante señalar que existen mecanismos externos de regulación de la moral de los individuos como son las políticas públicas. Estas tecnologías de gobierno establecen los marcos de sentido de una colectividad, insertando imágenes en el imaginario colectivo, fijando objetivos y redistribuyendo responsabilidades. Además, las políticas públicas no son leyes externas que se imponen sobre las personas, sino que a través de mecanismos disciplinarios promueven la adscripción de las personas a unas normas sociales y, por tanto, tienen una serie de efectos que se relacionan con una dimensión moral y subjetiva. Por ejemplo, como se ha comentado a lo largo del curso, algunas políticas estatales vinculadas con los cuidados pueden reforzar los roles desiguales de género; así sucede con los permisos de maternidad/paternidad/parentales desiguales o los programas de transferencias condicionadas, que afrontan las situaciones de pobreza recurriendo al rol cuidador de las mujeres como mecanismo para mejorar el bienestar de la población. En este sentido, podemos decir que las políticas públicas no son emancipadoras en sí mismas, sino que hay que observar cuáles son los marcos normativos que las rigen, cómo afectan al bienestar y a la vida de las personas, de qué personas, qué impacto material y simbólico tienen sobre su autonomía política y hasta qué punto refuerzan o no los mandatos de género.

Por tanto, además de cambios materiales en la organización social de los cuidados, también son necesarios cambios simbólicos y subjetivos sobre lo que significan los cuidados y ser cuidadora o cuidador, sobre la dependencia, el amor, los modos de convivencia, así como en relación con nuestras maneras de entender la masculinidad y la feminidad. En definitiva, necesitamos cambiar los imaginarios colectivos, es decir, nuestros modos de ver, entender y experimentar la realidad, así como revisar los modos en que nos constituimos como sujetos para transformar los actuales sistemas de cuidados injustos.

Hilos de continuidad y discontinuidad, ¿cuánto sabemos?

Las tres ediciones del curso han sido un proceso constante de testeo de la autenticidad de una afirmación de partida, incluida en el libro del curso: “A pesar de las importantes diferencias geográficas e históricas, los sistemas de cuidados suelen presentar tres características, vinculadas entre sí, que nos permiten definirlos como sistemas injustos: [L]a responsabilidad social en cubrirlos es débil o inexistente [con lo que] quedan mayormente delegados al ámbito privado-doméstico. [S]e pone la responsabilidad en manos de las mujeres, como si fuera una actividad que por naturaleza deben y saben hacer, mientras que a los hombres se les suele des-responsabilizar. [Y] Los cuidados se suelen establecer en torno a flujos asimétricos desde quienes están en peor situación socioeconómica hacia quienes están mejor”. Como ya hemos señalado, en el curso han participado personas de los cinco continentes. Con unas u otras intensidades y modalidades, las tres características se han ido confirmando. Los cuidados fluyen en torno a redes de desigualdad que están protagonizadas por mujeres y que, en última instancia, tienen en los hogares su nodo central. Estas redes van adquiriendo una dimensión crecientemente global, como analiza Nicola Chanamoto. Poco a poco, va tejiéndose un sistema global de cuidados injusto.

Como es obvio, estos hilos de continuidad no implican homogeneidad. Hay fuertes elementos de diferenciación. Dilucidar todos los hilos de discontinuidad que perfilan los múltiples mundos del cuidado en los que se concreta ese sistema global injusto es una labor inacabada y probablemente inacabable. Limitémonos a mencionar tres.

En primer lugar, hay evidentes y muy relevantes diferencias entre países y, en términos más agregados, entre el Norte global y el Sur global. Shahra Razavi nos alertaba en su webconferencia que estas diferencias se dan incluso entre países con similares niveles de ingresos.

Hay variedad en el propio contenido de los cuidados: en el Sur global, mucho tiempo de cuidados se dedica a establecer las precondiciones del cuidado (es decir, a garantizar condiciones materiales, por ejemplo, mediante el acarreo de agua, la recogida de leña, el cultivo de alimentos...); en el Norte, ese tiempo es menor, pero se dedica más a cuidado directo y a gestionar la relación del hogar con un conjunto crecientemente amplio y complejo de instituciones (por ejemplo, dedicando largas horas a llevar a los/as niños/as a actividades extra-escolares, o al papeleo del hogar relativo a seguros, impuestos, etc.). Los cuidados no pierden relevancia, pero varía su contenido y las condiciones en que se realizan. Voces diversas desde distintos lugares nos permiten desgranar esta multiplicidad. María Ángeles Durán nos insistía que cuidar es también atender la muerte, aunque en muchos países del Norte global no queramos verlo. En contraste, hubo un foro de debate protagonizado casi en exclusiva por personas de países africanos con una alta prevalencia de VIH/SIDA en el que se contrastaron los distintos modos de cuidado de la vida en su etapa final.

En otro foro de debate se conversó sobre los distintos modelos de patriarcado que subyacen al mandato de género que perfila los cuidados como un *asunto de mujeres*. Si en unos casos, como en muchos países europeos, la división sexual del trabajo se ha trasladado con fuerza al seno del mercado laboral; en otros, como en muchos países asiáticos, sigue operando como inhibidora de la salida de las mujeres al espacio público. Gilda Ceballos Angulo nos desvela (dis)continuidades de la crisis de los cuidados: tanto en el Sur como en el Norte globales se ha denunciado esta crisis y se ha vinculado a la crisis ecológica global. En el Norte se ha nombrado con el objetivo de sacar a la luz que, a pesar de los buenos indicadores macroeconómicos, la vida en la cotidianidad no



funcionaba bien; en el Sur se ha nombrado para no perder de vista una dimensión crítica del proceso amplio de crisis de reproducción social.

Un segundo eje de fuerte discontinuidad es el que distingue los ámbitos rural y urbano. Aunque en este volumen no ha sido posible recoger ningún texto enfocado en el ámbito rural, este sí ha sido un tema de presencia constante en el curso. La literatura en torno a los cuidados tiene un sesgo claramente urbano. Esto ha implicado que muchos conceptos y propuestas políticas resultaran, inicialmente, de dudosa aplicabilidad para la realidad de muchas personas participantes de países de África subsahariana, Centroamérica o el Sudeste Asiático, lo que ha obligado a reformularlos. Entre las características del ámbito rural que más rompen con la forma de comprender los cuidados en lo urbano están: la imposibilidad de establecer claras distinciones entre los ámbitos público y privado-doméstico, entre el trabajo remunerado y el no remunerado, y entre los mundos de la producción y de la reproducción. En lo rural las formas de familia suelen tener una extensión dinámica bien alejada de la tendencia a la nuclearización de muchos contextos urbanos del norte. La propia idea de qué es cuidar difiere. Para las mujeres rurales dar de comer implica cultivar los alimentos; no hay solución de continuidad entre lo que, desde lo urbano, tendemos a distinguir como cuidados y agricultura de subsistencia. La frecuente inclemencia de los arreglos del cuidado viene definida por distintos factores: si en lo urbano uno clave es el modelo de crecimiento de la ciudad, que multiplica los tiempos de desplazamiento, en lo rural incide la carencia de infraestructura básica y/o el deterioro del entorno. Finalmente, cabe recordar que hablar de lo rural no es hablar solo del Sur global; en el Norte también hay mundo más allá de las ciudades, donde los servicios de cuidados han de ser necesariamente distintos, como es el caso de las escuelas infantiles-granjas (agrinido y agriasilo) en Italia.

Un tercer elemento a destacar es la diferencia en los arreglos del cuidado en tiempos de *normalidad* y en tiempos de conflicto. Este es un tema que ha despertado el interés de varias personas participantes que han mirado a lugares como Iraq, Líbano, Palestina, Sudán o Colombia. El conflicto dispara las necesidades de cuidados, tanto en términos cuantitativos (prevalencia de la discapacidad y la enfermedad, número de personas heridas y de menores huérfanos/as, etc.) como cualitativos (cuidar implica afrontar situaciones emocionales límite como atender la violencia sexual, el trauma y el duelo). Al mismo tiempo, dificulta al extremo las condiciones. Así sucede en los campamentos de personas desplazadas internas o refugiadas, que carecen de infraestructura básica, acceso a alimentos y servicios sanitarios, etc. El conflicto reduce, inhibe o destruye las formas colectivas de organización de los cuidados a la par que la violencia y la inseguridad refuerzan el papel de las familias. En ciertos contextos la capacidad de acción del estado se merma; en otros, como el caso de Sudán del que nos habla Fatma Osman Ibnouf, dejan de funcionar las redes de solidaridad recíproca: ¿cómo puede la comunidad seguir sosteniendo las situaciones de necesidad... si ahora es toda la comunidad la que está necesitando? Permanece el hilo de continuidad de las mujeres afrontando la labor de sacar adelante la vida. Pero, para dar de comer, en la guerra no basta con cocinar, ni se puede cultivar; en tiempos de carencia hay que conocer qué insectos son comestibles.

Preguntarnos por los hilos de continuidad y discontinuidad implica preguntarnos si sabemos lo suficiente sobre los cuidados. En parte, sí: tenemos identificados esos hilos que nos marcan la urgencia y los lineamientos generales para intervenir. No necesitamos saber más para pasar a actuar. Pero sí necesitamos saber más para actuar mejor. Los cuidados son un terreno de indagación

e incidencia muy reciente. Nicola Chanamoto nos alerta de muchas preguntas aún sin respuesta sobre el impacto de las cadenas globales en los arreglos del cuidado de la población envejeciente en origen. ¿Cómo afrontar el envejecimiento de la población global sin abrir este interrogante? Precisamos saber más sobre la articulación concreta de los mundos del cuidado en cada contexto y para cada grupo social a fin de diseñar las intervenciones más adecuadas (por ejemplo, ¿cómo articular los permisos de maternidad y paternidad en contextos de alta prevalencia de la informalidad laboral?), con capacidad de responder a la infinita casuística de la vida cotidiana (que siempre desborda las planillas, como señalaba Jeanine Anderson), evitando imponer una forma concreta de concebir y organizar los cuidados que estigmatice a los grupos étnicos históricamente discriminados (buscando respuestas de cuidados culturalmente apropiadas) y que llegue a todos los lugares, entre ellos, las prisiones, como nos señala Ana Paula Méndez Cosamalón. Deepta Chopra, en su webconferencia, nos animaba a afrontar la investigación no solo como una herramienta para conocer más, sino como un proceso de concientización en sí mismo: abrir preguntas sobre los cuidados es un paso clave para visibilizarlos y para desnaturalizar su actual reparto.

Y, para conocer más, es imprescindible continuar con la mirada interdisciplinar a los cuidados que ha caracterizado hasta ahora a este ámbito. Hablar de la economía del cuidado es un acto estratégico para reivindicar la crucial importancia de esta dimensión de la vida, dado el peso que se concede hoy a lo económico. Pero una mirada desde la economía sería absolutamente incapaz, en sí misma, de llevarnos lejos. Así, por ejemplo, Patricio Dobrée nos muestra la potencia de aplicar una mirada antropológica para la comprensión de la maternidad y la paternidad, el parentesco y las redes de reciprocidad, todos ellos aspectos que configuran esas redes de cuidados en las que fluyen los cuidados, hilos de continuidad con los que abríamos este apartado.

Crisis de los cuidados y modelos de desarrollo

Si ha habido una constatación compartida a lo largo del curso, esa ha sido que los cuidados *no van bien*, que hay problemas y, por tanto, se necesita actuar. Ahora bien, ¿hasta qué punto no van bien? ¿Podemos hablar de una crisis de cuidados? Para la mayoría de participantes en el curso, la noción de “crisis de los cuidados” sí ha generado resonancia, aunque reconociéndole unas características, desencadenantes y alcances diversos, que quedan muy bien desarrollados en el texto de Gilda Ceballos Angulo.

A grandes rasgos, podemos distinguir una mirada que habla de una crisis de corte más bien coyuntural como un desequilibrio entre las necesidades de cuidados y la capacidad de proveerlos; o, en términos usados por Sarah Gammage en su webconferencia, un déficit de cuidados. Este desequilibrio/déficit es resultado de cambios sociodemográficos que no se cubren con adecuadas políticas públicas de cuidados. Aquí tiene especial fuerza el envejecimiento de la población, como es el caso de Hong Kong del que nos habla Fish Ip. Es también resultado de lo que Karina Batthyany en su webconferencia definía como una asincronía: las transformaciones en el mundo del trabajo no remunerado (sobre todo, por la mayor presencia de mujeres en el mercado laboral) y del trabajo remunerado (ligadas a la flexibilización global), no se acompañan de cambios en la división sexual del trabajo en el hogar. Para otra mirada, la crisis de los cuidados tiene un carácter estructural y refleja la incapacidad de garantizar acceso a cuidados dignos para el conjunto de la población en el marco de sistemas de cuidados injustos. Esta mirada entiende la crisis de los cuidados como



parte de una crisis más amplia y de largo alcance, que muestra la insostenibilidad del modelo de desarrollo centrado en los mercados, al cual se acusa de poner en riesgo la vida humana (proliferación de crisis de reproducción social) y no humana (crisis ecológica).

Para ambas miradas, hay un vínculo directo entre la crisis de los cuidados y el sistema socioeconómico. Para la primera, el desequilibrio está en íntima conexión con las dificultades para compaginar el empleo con los cuidados no remunerados: ¿cómo se puede acceder al mercado laboral si se tiene que destinar tantas horas diarias a los cuidados? Está también en conexión con los insuficientes recursos públicos invertidos en servicios y prestaciones de cuidados. Para la segunda, la crisis es un síntoma de la falta de prioridad que se otorga al bienestar (y a su regeneración cotidiana: los cuidados) en un sistema económico donde la prioridad está puesta en los mercados. Para ambas, los sistemas de cuidados no pueden entenderse sin visualizarlos en el marco más amplio del sistema socioeconómico y, viceversa, la economía no puede entenderse sin atender a la economía de los cuidados, a pesar de que la disciplina económica durante largo tiempo la ha obviado, como denuncia Erica Aloé. Esta es la que nos explica cómo se reproduce el factor humano, ya que este, como ironizaba Francisco Coos Montiel en su webconferencia, no surge por arte de magia y, a la par, es el prerequisite para que luego se pueda producir. Los cuidados son, por tanto, la base del mundo de los mercados, la producción y las finanzas; incorporándolos, logramos una visión integral de la economía (tal como nos ayudaron a entender María Floro y Corina Rodríguez Enríquez y como explican Sudeshna Sengupta y Erica Aloé). Más allá, los cuidados y su conexión con la vida nos ofrecen un nuevo ángulo para mirar el sistema económico: reproducir personas no es el medio para producir mercancías; sino que la producción (de bienes y servicios) es un medio para la reproducción de la vida (de estándares de vida dignos, de bienestar).

Estas dos miradas no son mutuamente excluyentes: mientras una apunta a las urgencias que pueden y deben ser objeto inmediato de intervención, la otra plantea cambios de más largo alcance que pueden ir cimentándose paso a paso. En todo caso, solucionar los problemas relativos a los cuidados requiere cambios en el sistema económico. Pero... ¿cambios de qué calado? Aquí identificamos lo que es quizá uno de los debates más agudos (aunque a menudo no explícito) en relación con los cuidados, que ha surgido en numerosas ocasiones este curso, sin haber llegado a ningún consenso: ¿Hasta qué punto los problemas con los cuidados pueden resolverse dentro del actual sistema socioeconómico y del modelo de desarrollo preeminente?

Por un lado, hay una perspectiva para la cual acabar con la invisibilidad de los cuidados y la desigualdad de género en su reparto no solo es posible dentro del actual sistema, sino que sería un elemento central para mejorar su funcionamiento. El argumento económico y/o de desarrollo a favor de invertir en los cuidados se despliega en varios sentidos. Mayor igualdad en su distribución aumentaría la presencia de mujeres en el mercado laboral y, a su vez, esto favorecería el crecimiento económico por varias vías y aseguraría una mayor sostenibilidad de los sistemas de seguridad social, a la cual también contribuiría un aumento de la natalidad. La inversión en cuidados implicaría la generación de oportunidades de empleo decente (empleos verdes, medioambientalmente sostenibles), ayudando a lograr las metas internacionales en este sentido. Los servicios de cuidados a menores son, además, una forma de invertir en capital humano, mejorando la productividad futura. La productividad presente también se beneficiaría de disponer de una mano de obra sujeta a menores presiones y con mayor capacidad de conciliar el empleo con las responsabilidades de cuidados.

Bien al contrario, para otra perspectiva los cuidados son la base de la economía de mercado (capitalista) y esta base ha de permanecer necesariamente invisible porque a ella se derivan los costes de cuidar la vida que el proceso de generación de rentabilidad privada constante y creciente no puede asumir. Los ámbitos de la economía de los cuidados y del mercado compiten entre sí por los recursos. En diversos momentos del curso, se ha identificado esta tensión fundamentalmente en términos de tiempos: mientras que las empresas exigen de manera creciente plena disponibilidad horaria a las personas trabajadoras, estas necesitan tiempo para resolver sus propios cuidados y para hacerse cargo de los cuidados de otras personas de su entorno. Esta tensión sobre los tiempos como un elemento clave de la crisis de los cuidados la identifica Fish Ip como característica del modelo de desarrollo neoliberal de Hong Kong. Gilda Ceballos Angulo recoge el planteamiento de que lo que hay es un conflicto entre los procesos de acumulación de capital y los procesos de sostenibilidad de la vida. La vida es base invisible de la economía no solo en el sentido de que no se valore el esfuerzo que cuesta regenerarla, sino porque el negocio se hace en base a ella: a expropiar los recursos naturales, a destinar el tiempo de vida y los cuerpos a lubricar los mecanismos de mercado.

Desde cualquiera de ambas perspectivas, se puede llegar a puntos comunes, como la reivindicación de servicios de cuidado infantil o la celebración de que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) incorporen una meta sobre cuidados no remunerados. Es en un segundo momento donde aparecen las disparidades: ¿esos servicios de cuidado infantil han de ser no solo financiados, sino gestionados directamente por instituciones públicas para garantizar universalidad y equidad en el acceso?, ¿o conviene hacer una apuesta por la colaboración público-privada para asegurar un uso más eficiente de los recursos? ¿Los ODS exigen o no cambios en el marco de relaciones comerciales globales, tal como sugiere Sudeshna Sengupta?, ¿qué grado de coherencia o incoherencia presentan con la agenda de financiación de Addis Abeba que va asociada a ellos?

Son debates sumamente enriquecedores y que, de nuevo, nos invitan a seguir compartiendo miradas para profundizar en la discusión y el conocimiento. Nos hablan de la posibilidad de combinar la respuesta inmediata a las situaciones de urgencia a la par que se van sentando las bases de un cambio sistémico. Y de la inevitabilidad de abrir a discusión el modelo de desarrollo por el que apostamos como conjunto social, cuáles son sus prioridades y qué mecanismos económicos permitirían un acceso universal a cuidados dignos.

Políticas públicas “con-cuidado” para el derecho al cuidado

Este curso, en lineamiento con el enfoque global en el tema, partía de dos ejes para pensar las políticas de/sobre los cuidados: el derecho al cuidado (en conexión con los derechos laborales en el sector de los cuidados) y las 3Rs del cuidado. Ambos han mostrado su utilidad a lo largo de las tres ediciones.

Los cuidados han de pensarse desde un enfoque de derechos y han de comprenderse como un derecho en sí mismo. El derecho al cuidado es un derecho universal y multidimensional que abarca, tal como lo definía el glosario del curso “el derecho a recibir los cuidados precisados en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, evitando que esta necesidad dependa de la disponibilidad individualizada de ingresos y lazos familiares o afectivos; [y] el derecho a elegir si se desea cuidar o no cuidar, combinando un derecho a cuidar en condiciones dignas con el derecho

a derivar el cuidado (que cuidar no sea una obligación en el marco de los roles de género y que cuidar no entre en conflicto con el disfrute de otros derechos)”.

Los principios de universalidad y multidimensionalidad son aspiraciones sumamente difíciles de articular en la práctica, pero que han de estar en la concepción de las políticas e inspirar su ejecución. El derecho universal al cuidado debe integrarse en el diseño de los pisos de protección social. Esta iniciativa, de gran calado en muchos países del Sur global, piensa la protección social más allá de las políticas segmentadas, y entiende la focalización como un paso en el camino a la universalización. Mantener una concepción de universalidad es también clave, en muchos países del Norte global, para enfrentar las políticas de recortes de servicios públicos que disminuyen los servicios de cuidado de menores o personas ancianas. Y que introducen criterios de elegibilidad en el acceso a otros derechos (por ejemplo, en el acceso a la salud) que rompen con la universalidad e implican que los cuidados no pagados o mal pagados son su colchón compensatorio. Todos estos han sido temas explorados en los cursos en lugares tan diversos como Santa Lucía o España. Similarmente, el derecho al cuidado como un derecho multidimensional ha de inspirar las políticas. Así, por ejemplo, las mujeres presas cuya realidad nos trae Ana Paula Méndez Cosamalón han de ser consideradas simultáneamente sujetos con derecho a recibir cuidados adecuados en el ámbito penitenciario, y sujetos con derecho a cuidar de sus hijos/as en condiciones dignas. Igualmente, en varios foros de debate y ensayos ha surgido la inquietud de “quién cuida a las cuidadoras” al denunciar no solo la falta de reconocimiento de su trabajo, sino los impactos negativos de este en las condiciones de vida y la salud de las cuidadoras. Esto se ha visto para casos diversos como las cuidadoras informales de personas con VIH/SIDA en África subsahariana y de personas adultas mayores en una Europa envejecida.

El derecho al cuidado está en íntima conexión con otros derechos, algunos de los cuales se han destacado con especial relevancia a lo largo del curso. Por un lado, el derecho a la educación. Participantes de varios países nos han explicado la conexión entre abandono escolar (sobre todo, en el caso de niñas y chicas adolescentes) y responsabilidades de cuidados, en ocasiones cruzada con los matrimonios tempranos (por ejemplo, en el caso de la India). Desde Argentina, una participante nos recordaba que los/as niños/as y adolescentes han de tener un *piso de cuidados* previo a insertarse en el sistema educativo, por lo que es imposible apostar por universalizar la educación si la articulación de ese piso no es responsabilidad compartida. El derecho al cuidado se cruza con los derechos sexuales y reproductivos y con el derecho a una vida libre de violencia. Los nexos entre todos estos derechos son elocuentes, por ejemplo, en el caso de las adolescentes madres a consecuencia de violaciones en El Salvador, país donde la libre interrupción del embarazo está penalizada en toda circunstancia. Por supuesto, el nexo entre el derecho al cuidado y el empoderamiento económico de las mujeres ha sido abordado a lo largo del curso; varias personas participantes han elaborado notas conceptuales de proyectos dirigidos a promover el empoderamiento que incorporan la puesta en marcha de servicios de cuidado infantil en lugares como Turquía o Malaysia.

Es crucial señalar que el derecho al cuidado va inextricablemente unido a los derechos laborales en el sector de los cuidados y, muy especialmente, en el empleo de hogar. Queda mucho camino por recorrer no solo para el pleno de reconocimiento de derechos laborales en el empleo de hogar, sino sobre todo para su pleno cumplimiento. La violación de derechos pasa por situaciones extremas, como el caso del trabajo forzado y la trata en Camerún del que nos habla Sydoine Claire Matsinkou

Tenefosso, y que en el curso hemos visto también para mujeres migrantes de otros países, como Sri Lanka. Y pasa también por una miríada de situaciones sumamente injustas, aunque no tan extremas. Esto se ha reflexionado para multitud de contextos en el curso: desde Brasil a Singapur, pasando por países tan diversos como Ghana, Costa Rica, Chile, Italia, Australia o Estados Unidos.

El camino hacia el reconocimiento pleno de derechos para las trabajadoras remuneradas del hogar pasa por varias rupturas con una visión simplista que incide en el empleo de hogar como si fuera un sector aislado. Primero, requiere reconocer que los derechos laborales solo se irán consiguiendo si a la vez se articulan prestaciones y servicios que reconozcan el derecho al cuidado. De esto son conscientes las organizaciones de defensa de los derechos de las empleadas de hogar en Hong Kong que exigen protección universal en la vejez y reducción de la jornada laboral. Viceversa, no habrá justicia en el sistema de cuidados si no se dignifica el empleo de hogar, como nos alertaba Mary Goldsmith en su webconferencia. Segundo, los derechos laborales en este sector han de ir de la mano de cuestionar las políticas migratorias, ya que estas son muy a menudo causantes directas de la situación de indefensión y/o discriminación de las empleadas de hogar migrantes, como nos cuentan tanto Nicola Chanamuto para el caso del Reino Unido como Fish Ip para Hong Kong. Más aún, las políticas migratorias han de revisarse teniendo en cuenta que lo que regulan no es el mercado laboral internacional, no es solo la fuerza de trabajo, sino la vida de las personas. Como se ha ironizado desde organizaciones de defensa de los derechos de las personas migrantes: “queríamos mano de obra, y vinieron personas”. Tercero, los derechos laborales de las empleadas de hogar han de entenderse en conexión con el propio derecho al cuidado de las personas empleadas de hogar: su derecho a recibir cuidados y a darlos en condiciones dignas (por ejemplo, no viéndose obligadas a vivir separadas de sus hijos/as).

El segundo eje que ha mostrado su utilidad es el del marco de la 3Rs de los cuidados: redistribuir, reconocer y reducir. A lo largo de las tres ediciones, este marco se ha enriquecido, poniendo énfasis no solo en los cuidados como un trabajo, sino en los cuidados como una necesidad. Así, por ejemplo, el objetivo de reducir los arreglos del cuidado penosos no pasa solo por mejorar las condiciones materiales en que se realizan los cuidados (por ejemplo, proporcionando infraestructura básica), sino también por reducir las situaciones de dependencia, promoviendo la autonomía, tal como nos explica Ana Rodríguez Ruano. El marco se ha ampliado para incorporar una cuarta R, de la que nos habló Laura Turquet en su webconferencia: la representación, esto es, la apertura de canales para la participación en la toma de decisiones de quienes protagonizan las relaciones de cuidados. Fatma Osman Ibnouf reivindica reconocer como protagonistas de los procesos de postconflicto a las mujeres, que durante y después del conflicto son quienes han asumido la responsabilidad de sacar la vida adelante. No es solo cuestión de justicia, es que quien está en la cotidianeidad de los problemas es quien tiene mayor conocimiento para afrontarlos. Más aún, Fatma plantea que la cercanía con el cuidado de la vida hace que las mujeres la valoren de manera tal que su apuesta por la paz es una apuesta en firme, sin marcha atrás.

Las 4Rs del cuidado no subyacen solo a las políticas de cuidados en sí mismas. Silke Staab, en su webconferencia y en concordancia con el planteamiento del curso, sugería una doble vía de acción: ampliar las políticas de cuidados y transversalizar los cuidados en las políticas sectoriales. ¿Por qué? Porque, al igual que argüimos que no hay políticas neutras al género, sino ciegas al género, podemos y debemos reconocer que toda política tiene potencialmente un impacto en los cuidados. Todo esto lo aclara Erica Aloé, quien indaga en las implicaciones en términos de género



y de cuidados (profundamente interconectadas ambas) de la última reforma laboral italiana. Para ello, no solo atiende a las medidas con un nexo más explícito con los cuidados, como la promoción de servicios de cuidado infantil público-privados o los cambios en la prestación por maternidad. Sino que bucea en los impactos que la introducción de medidas de flexibilización del mercado laboral tiene tanto en el balance entre las esferas del trabajo remunerado y del trabajo de cuidados no remunerado, como en la posición de mujeres y hombres en ambas, y en la relación diferencial con los cuidados y el mercado de diversos tipos de hogar.

Ya que no hay políticas neutras a los cuidados, Sudeshna Sengupta nos invita a pensar en “políticas-con-cuidado”. Y Susana García Montano nos ofrece un ejemplo de cómo se traduciría esto en la cooperación internacional. Propone repensar los criterios con los que esta financia proyectos y organizaciones desde la óptica de Reconocer el trabajo de cuidados que realizan las mujeres defensoras, y de Reducir la dureza de las condiciones en las que realizan su labor. Esto implica hacer a la cooperación corresponsable, es decir, Redistribución. Y ha de hacerse escuchando las voces de las propias defensoras, sus experiencias han de estar Representadas.

Las “políticas-con-cuidado” son fundamentales. Pero, más allá, es imprescindible repensar desde los cuidados las apuestas de desarrollo. Necesitamos cuestionarnos qué significa un desarrollo humano que entienda la reproducción y el cuidado de la vida como la prioridad. Esta pregunta se la han hecho personas participantes tanto en términos teóricos, como en su materialización en planes nacionales de desarrollo. También se han interrogado cómo pensar un proceso de paz y de reparación de los daños causados por la guerra desde la óptica de los cuidados.

Vamos dando pasos: de las políticas de cuidados, pasamos a una puesta por las políticas-con-cuidado; desde ahí, avanzamos a revisar la política pública en su conjunto desde el cuidado; y, finalmente, hacemos una apuesta por *lo político con cuidado*, como veremos en el siguiente apartado.

Alcanzar un compromiso común y político

Si estamos de acuerdo en la necesidad de garantizar cuidados dignos universales y de una responsabilización social de los cuidados entonces la transversalización de los mismos en todas las intervenciones políticas se convierte en una tarea clave. Y en este caso, cuando hablamos de intervenciones políticas nos referimos no solo a las políticas públicas, sino al ámbito de *lo político* en sentido amplio (incluyendo intervenciones de movimientos sociales, como el movimiento de mujeres y feminista, y teniendo en cuenta el cuarto vértice del diamante de cuidados, la comunidad, en toda su amplitud).

La actual organización social de los cuidados injusta tiene graves consecuencias sobre el bienestar de las personas y sobre las mujeres que atienden en exclusiva las necesidades de cuidados. No obstante, al tiempo que se producen estas nefastas consecuencias se dan también las condiciones para que las personas subviertan esta situación, a través de resistencias individuales y colectivas. A lo largo del curso hemos conocido diversas experiencias de organización colectiva que intervienen sobre la cuestión de los cuidados, algunas de las cuales aparecen en los artículos del presente Cuaderno: Organizaciones de mujeres (migrantes) empleadas de hogar para proteger y avanzar

en sus derechos; colectivos de mujeres que defienden y acompañan a otras, víctimas de violencia; organizaciones de personas con diversidad funcional; iniciativas de la economía social y solidaria para pensar en nuevas formas de hacer economía. También hemos conocido la experiencia de mujeres que se han involucrado en un movimiento por una “huelga de cuidados” o que forman parte de comunidades originarias por la soberanía y la defensa del territorio cuerpo-tierra o el trabajo realizado por organizaciones que atienden el cuidado de la vida en contextos difíciles en los campos de personas refugiadas o en las cárceles.

Las experiencias son innumerables y las diferencias regionales entre las mismas son importantes. Así, como vimos en la conferencia de Elizabeth Tang, en algunos países asiáticos y de Oriente Medio la organización de mujeres migrantes empleadas de hogar no está permitida. En comunidades indígenas los cuidados no se entienden tanto como un derecho individual que el estado tendría que garantizar, sino más bien como una responsabilidad comunitaria. Como comenta Gilda Ceballos Angulo, en países del norte y en zonas urbanas los movimientos feministas dialogan con otros movimientos ecologistas y decrecentistas, planteando que la vida humana depende de la vida del planeta (somos ecodependientes). Por otro lado, en contextos rurales de países del sur se equiparan los cuidados con el cuidado de la vida humana y no humana en lo cotidiano, y la sostenibilidad del planeta se convierte en una dimensión fundamental de intervención (esto, por ejemplo, se concreta en las luchas por la soberanía alimentaria o contra el extractivismo).

Pero también hemos detectado interesantes similitudes entre las diferentes experiencias. Quizás una de las más importantes sea que, aunque existan incipientes experiencias de hombres que se organizan para cuestionar sus privilegios en los cuidados (de hecho ha habido hombres que han utilizado el curso precisamente para eso), estas organizaciones tienen en su inmensa mayoría rostros de mujeres y/o los sujetos políticos que las integran están en posición de desventaja en la actual organización injusta de los cuidados (como puede ser el caso de personas con diversidad funcional).

A lo largo del curso y en los artículos de este volumen se comparten experiencias que hablan sobre la comunidad, lo común y las intervenciones políticas en relación con los cuidados en un sentido amplio. Tres son los debates que proponemos como piedras angulares para avanzar sobre este tema:

El primero se relaciona con la necesidad de ampliar el concepto de *corresponsabilidad* de cara a superar el binomio familia-estado en la provisión de cuidados. La corresponsabilidad en los cuidados se entiende mayoritariamente como el reparto entre hombres y mujeres en los hogares y entre los hogares y el estado (profesionalización, regulación, provisión de prestaciones y servicios). De aquí, a su vez, surgen varias cuestiones:

Una tiene que ver con la concepción de la familia como el lugar natural para cuidar. Partimos de una idea estrecha de familia de sangre o de familia legalmente constituida en base a una serie de lazos considerados legítimos (como puede ser la adopción). En el ensayo de Patricio Dobrée se plantea que las formas de convivencia y los compromisos entre las personas van mucho más allá de esta idea acotada de familia. La diversidad de las prácticas y las estructuras de privilegios que mantienen estas asunciones también nos hacen cuestionarnos los lazos entre parentesco y cuidados y el papel que juegan las mujeres ahí. ¿Podríamos hablar de otras redes de reciprocidad en relación con los

cuidados (como plantea Patricio)?, ¿qué papel juegan en nuestra vida cotidiana y en nuestras intervenciones políticas?

Otra tiene que ver con la idea de considerar al estado como actor clave en la provisión de los cuidados. Asumimos que el estado y las políticas públicas juegan un papel indispensable en los cuidados, no obstante, nos planteamos que no es el único agente al que apelar y que no en todos los contextos es el interlocutor más adecuado. De hecho, la comunidad juega un papel importante en contextos en los que el estado es inexistente o en los que se dismantela su acción protectora. En los foros de debate surgen algunas preguntas sobre los nexos entre estado y comunidad, que ya se están dando en los casos concretos de algunos países como Ecuador y Bolivia, como señala Gilda Ceballos Angulo. ¿Consideramos que desde la comunidad se debe interpelar al estado para que juegue un papel clave en la provisión de cuidados?, ¿o creemos que la comunidad debe constituirse como un contrapoder al margen de la acción estatal?, ¿es posible conciliar ambas premisas?

Otra se relaciona con la responsabilidad de los mercados. Si bien es común exigir corresponsabilidad a las empresas, ¿qué significa esto? En el marco del curso se ha entendido que pasa por que las empresas asuman cuando menos parte del coste de reproducción de la mano de obra (por ejemplo, con el pago de cotizaciones al seguro social o con la instalación de servicios de cuidado infantil para la plantilla) así como por la flexibilización de tiempos y espacio de trabajo en función de las necesidades y responsabilidades de cuidados de las personas trabajadoras, en ruptura directa con el modelo de trabajador libre de cuidados y autosuficiente. Ahora bien, ¿hasta qué punto es compatible esto con la obtención de beneficio? La economía social y solidaria, en la medida en que no se mueve por el ánimo de lucro, sino por un objetivo de generación de bienestar colectivo, puede entenderse como una forma de mercado corresponsable. Pero, de nuevo, se levantan dudas sobre su sustentabilidad (productiva y reproductiva, como señala Florencia Partenio) en el marco de un modelo de desarrollo neoliberal.

La última cuestión que proponemos es más bien una afirmación: si queremos dar otro sentido a la idea de corresponsabilidad desde lo comunitario, tenemos que plantearnos redes de reciprocidad en los cuidados que hagan corresponsables a todas las personas, ya que hasta ahora estas redes son sostenidas fundamentalmente por mujeres.

El segundo debate que se plantea es sobre la visibilización y la politización de los cuidados en las propias organizaciones colectivas. La idea de corresponsabilidad en los cuidados está muchas veces en nuestros discursos pero, ¿la acompañamos también en nuestras prácticas? Florencia rescata la necesidad de visibilizar, cuantificar y repartir responsabilidades en relación con algunas tareas fundamentales para el sostenimiento de las organizaciones y el bienestar de sus participantes que, sin embargo, están invisibilizadas y feminizadas. Visibilizar los cuidados en nuestras organizaciones sociales, como señalan Florencia y Susana, también implica observar la relación entre la *esfera pública del activismo* y la *esfera privada de los cuidados* que se da en el espacio de los hogares. ¿Cómo podríamos sacar nuestras *dependencias* Cotidianas al espacio de lo político y de lo colectivo? ¿Qué continuidades podríamos establecer entre nuestras experiencias más íntimas y la experiencia pública de lo comunitario? ¿Pueden los compromisos entre las personas traspasar nuestros vínculos más íntimos? ¿Dotamos a nuestros espacios de toma de decisiones de capacidad para pensar en los cuidados? Politizar los cuidados *al interior* de nuestras

organizaciones *y en relación* con nuestra vulnerabilidad cotidiana implica hacerlos visibles y ofrece la posibilidad de que sean susceptibles de transformarse y de transformar a través de nuestras intervenciones políticas y cotidianas, nos permite actuar sobre la ceguera social a los cuidados.

Y, por último, un tercer hilo de discusión que se plantea al hablar de lo común y lo político es la necesidad de establecer una conexión entre las distintas opresiones a la hora de poner en marcha intervenciones políticas, de modo que no se refuercen unas identidades en oposición a otras (mujeres autóctonas/mujeres migrantes, migrantes en *situación regular*/migrantes en *situación irregular*, personas con *diversidad funcional*/con *funcionalidad normativa*, etc.). La perspectiva de la *interseccionalidad* en el análisis de las desigualdades sociales se incorpora a muchos de los análisis que profundizan en los hilos de continuidad que atraviesan los diferentes ejes de opresión de cara a intervenir sobre el actual sistema injusto de cuidados. Si queremos introducir esta perspectiva en nuestras intervenciones políticas es importante que exista un debate colectivo y democrático y que todas las voces estén representadas tanto en la definición del problema como en la búsqueda de soluciones, como señala Ana Rodríguez Ruano. De modo que la cuarta R de los cuidados, representación, de la que hemos hablado en el anterior punto, va más allá de abrir canales de participación en la toma de decisiones sobre políticas públicas, para llegar a todo el espectro de lo político, empezando por la casa propia, siguiendo por las instituciones y alcanzando la vida que vivimos en colectivo.

Al inicio nos referíamos a lo político en un sentido amplio, incluyendo la comunidad y *lo común* en esta definición. La comunidad y *lo común* casi siempre son un sueño alto o un horizonte anhelado, pero también son las prácticas que llevamos a cabo cotidianamente las diferentes organizaciones colectivas con el objetivo de sostener la vida humana y la del planeta. Es importante que *lo común* no sea un ideal tan lejano que se convierta en un significativo vacío. Las perspectivas del actual modelo de desarrollo neoliberal y sus consecuencias no son halagüeños pero tenemos que ser capaces de que nuestro sueño alto de *lo común* no nos paralice; la apuesta es pensar en lo común aquí y ahora para poder seguir construyéndolo. Para eso, es crucial reconocer la riqueza de los compromisos humanos que hemos compartido hasta ahora, encontrarnos con las experiencias inacabadas de lo colectivo y seguir aprendiendo de los conflictos que surgen al hacer de *lo político* algo *común*. *Lo común* es un punto de llegada pero, sobre todo, tiene que ser un punto de partida para que *la vida que cuidamos merezca la pena*. Nuestro cometido particular como moderadoras del curso ha sido precisamente ese, dar un paso más para seguir transformando el cuidado de la vida en un compromiso común y político y para abrir a debate el sentido mismo de la vida que cuidamos. Esperamos que este Cuaderno nos resulte útil en ese encuentro con *lo común*.



A stylized map of Latin America is shown in white against a background of concentric orange circles. The country of Peru is highlighted in a bright yellow color. The text is positioned on the left side of the map.

Cuidados encerrados: niños y niñas menores de tres años viviendo con sus madres en una prisión femenina de Lima-Perú

Ana Paula Méndez Cosamalón
Perú

El presente ensayo pretende abordar el sistema social del cuidado de niños y niñas menores de tres años en un centro penitenciario femenino de máxima seguridad en Lima-Perú. Dentro de lo amplio y complejo que puede significar cuidarse a sí misma y además cuidar a una pequeña persona dentro de una prisión, nos centraremos en la organización social del cuidado que se da en el establecimiento y las implicancias del encierro, así como las particularidades del sistema penitenciario peruano, que condicionan las estrategias de cuidado que se entretajan día a día.⁴⁸

Para abordar el tema planteado, se empezará por la descripción de algunas condiciones de las mujeres y niños/as viviendo en la prisión donde se realizó el estudio. Posteriormente, se abordará el sistema de cuidado que configura el encierro y sus particularidades, como parte de la organización material y pasando por los distintos actores involucrados en el cuidado de los y las menores en encierro. En tercer lugar, se indagará sobre las posibilidades de cuidado digno en encierro y la posibilidad del derecho a cuidar. Por último, se hará un balance volviendo sobre algunos de los temas ya mencionados y enfatizando la organización social del cuidado en el contexto de encierro así como la –no– corresponsabilidad y la distribución de los cuidados entre las madres, familias y otros actores.

La prisión, las madres y sus niños y niñas.

A las 6:00 a.m. te despiertas, es inevitable, con el ruido de todos los candados abriéndose y golpeando las rejas, no se puede dormir. Las que quieren salen una hora al patio general, pero yo aprovecho y ordeno mi espacio... en silencio, claro, sin despertar al bebe. A las 8:00 a.m. todas nos ponemos en filas en el patio del pabellón para pasar la cuenta (corroborar su presencia). Antes a las mamás nos pasaban cuenta acá en las celdas, pero ya no... es un problema porque tenemos que salir con los bebes y hace mucho frio... no siempre están despiertos y si se despiertan con la bulla es todo un problema.

(Notas de campo: relato sobre el día típico)

El fragmento recogido de una de las conversaciones realizadas con una de las madres entrevistadas da cuenta de cómo se impone el inicio del día a ellas y sus hijos e hijas, donde deben idear distintas maneras de surfear las vicisitudes (como horarios, actividades, ruidos molestos, etc.) y adecuar sus rutinas, o al menos intentarlo. Dentro del penal vivían cerca de 300 mujeres y 17 menores de tres años⁴⁹ en abril de 2015.

Esta prisión es un establecimiento de máxima seguridad femenino. Se construyó en 1992 como parte de la política antiterrorista del ex presidente Alberto Fujimori. Es un caso especial dentro de la población de personas privadas de su libertad en Perú, debido a la poca cantidad de personas que alberga (cerca de 300 mujeres) y, a que no cuenta con sobrepoblación. Se divide en tres pabellones

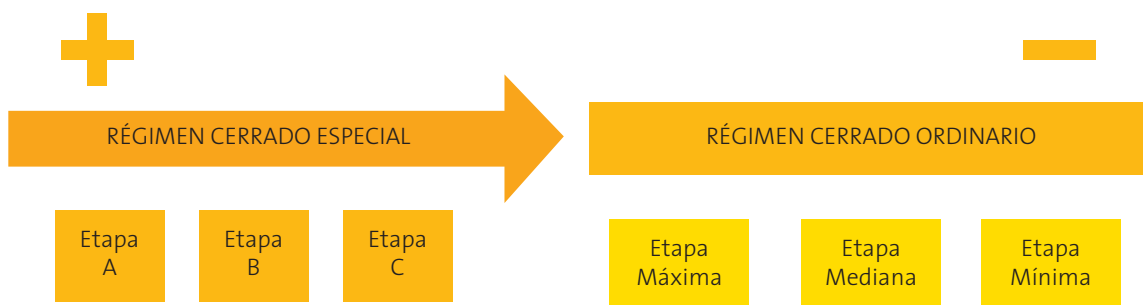
⁴⁸ Este ensayo es parte de una investigación etnográfica realizada en el E.P. Anexo de Mujeres de Chorrillos en Lima. El trabajo de campo se realizó a lo largo de diez semanas en el año 2015 y la metodología empleada fue de corte cualitativo. Se recogieron las experiencias de cuatro madres viviendo en prisión con sus hijos e hijas y de una madre cuyo hijo había vivido en prisión y se encontraba viviendo fuera de esta por ser mayor de tres años, límite de edad permitido para que permanezcan niños y niñas en las prisiones peruanas.

⁴⁹ En la ciudad de Lima, solo tres penales albergan niños. El penal en cuestión cuenta con el segundo número más grande de niños a nivel nacional.

(edificios) y se ordena de acuerdo a dos tipos de regímenes penitenciarios: en el régimen cerrado ordinario, pabellones A y B, y el régimen cerrado especial, pabellón C. Cada tipo de régimen cuenta con tres estadios y conforme pasan a una etapa menos severa, se consideran más horas de visita o de circulación. El gráfico a continuación ilustra las distintas etapas de acuerdo al régimen de encierro.

Gráfico N°1

Etapas y regímenes penitenciarios de acuerdo al grado de severidad



Fuente: Elaboración propia

Dadas las duras condiciones de encierro del régimen cerrado especial, se consideraba que los y las menores no podrían vivir ahí⁵⁰. Por lo tanto, se encontraban en los pabellones A y B, a pesar de que a sus madres les correspondía un tipo de régimen de encierro más severo.

Dentro de los pabellones, los niños y niñas comparten el ambiente de sus madres y en la mayoría de los casos con una interna más, ya que solo puede vivir un niño o niña en cada celda. Los cuartos suelen ser decorados con juguetes y colores que dan un aire infantil al reducido espacio abarrotado. Los y las pequeñas se ubican en el primer nivel del catre de cemento y duermen entre sus madres y la pared. No tiene camas o cunas propias, a lo mucho se atina a extender el espacio de la cama con bancos, colocando almohadas sobre ellos o un pequeño colchón para que las madres tengan mayor espacio de descanso.

Además de los aleros (pasadizos) y sus celdas, el único espacio destinado exclusivamente a los niños es la cuna del penal. Esta se fue construyendo poco a poco en base a donaciones de distintas personas o asociaciones, es de material prefabricado y se ha ido posicionando en una amplia esquina, frente a un pequeño jardín con juegos para los niños y niñas. Cuenta con tres ambientes, un área de lectura y juguetes con pequeñas mesas y sillas; un área con un saltarín y colchonetas para estimulación temprana; y un tercer ambiente acondicionado para niños menores de un año. La cuna ha sido usada en periodos distintos de manera intermitente, dado que no cuenta con personal del INPE⁵¹, u otra institución que trabaje de manera remunerada y constante. Cada cierto

⁵⁰ Esta precisión es importante, porque a los pocos meses del trabajo de campo de la investigación, con el cambio de la directora del establecimiento, se priorizó el tipo de condena para las madres viviendo con hijos e hijas debían cumplir para organizar el albergue de las mismas. Más de la mitad pasaron a formar parte de con el régimen cerrado especial.

⁵¹ Instituto Nacional Penitenciario. Es un organismo público del Ministerio de Justicia Peruano. Su principal función es administrar el Sistema Nacional Penitenciario. <http://www.inpe.gob.pe/contenidos.php?id=46o&np=1&direccion=1> Visita realizada el 28 de julio 2016

tiempo idean la manera de hacerla funcionar, principalmente con internas que se hacen cargo de manera provisional, pero lamentablemente no se logra asegurar su buen funcionamiento en un futuro a mediano plazo.

Las y los menores cuentan con distintos beneficios y restricciones como parte de su estancia, una de las principales complicaciones del albergue es que los y las niñas son consideradas como una extensión de sus madres y esto conlleva a que sus demandas, como sujetos, no sean tomadas en cuenta al momento de planear más atentamente aspectos como alimentación, salud, espacio, educación, entre otros.⁵² Si bien, cada uno de estos rubros se cumple con normalidad, la atención que se les da a los niños y niñas es considerada como la mínima indispensable y tiene diversas carencias dado que comparten los ambientes, horarios, etc. con el resto de las internas, no son una población aparte. Un elemento importante que complejiza esta situación son las constantes imposiciones que rigen las vidas de las madres y los cambios inesperados a los que éstas se tienen que adecuar, lo cual es sustancial al momento de la planificación de sus aspiraciones de cuidado. Por lo tanto, las situaciones y condiciones que les ofrecen a las cuidadoras en prisión (madres de los y las menores) restringen el marco de acción donde desenvolverse y demandan una constante adaptación de ellas y de sus hijos e hijas.

Dados los elementos expuestos a modo de contexto, se trata de un lugar que no ha sido pensado ni diseñado para albergar niños y niñas, pero que debido a determinadas demandas (como garantizar el derecho a estar con sus madres) se ha ido adaptando poco a poco, y aún tiene largo trecho por mejorar. Es más bien, un lugar pensado con mucha rigidez y de castigo o penitencia, que alberga a pequeñas personas cuyas madres con muchos esfuerzos superan en el día a día lo que para cualquier mujer puede significar estar en una cárcel (no decidir con quién vives, la posibilidad de ser trasladadas a otra prisión sin previo aviso, que los días de la semana sean muy cambiantes, la constante autogestión de insumos para sobrevivir cada semana, entre otras situaciones). Ellas no solo son responsables de sus vidas, sino también de alguien más vulnerable que ellas. Surge la pregunta ¿es entonces justo que padezcan las mismas condiciones que el resto de mujeres internas? ¿Se puede hablar de cuidados dignos en estas condiciones? Si bien cuentan con horarios y permisos más flexibles para algunos aspectos, los niños son asimilados por el sistema que los alberga y eso significa, inevitablemente, cumplir junto a sus madres las condenas de estas.

Sistema de cuidado en encierro

Dentro de todo lo amplio que incluye el concepto de “sistema de cuidado” la mirada se centrará en la organización material; en los diversos actores implicados y las respuestas que dan a las demandas que surgen como parte de las condiciones del albergue de los niños y niñas; así como las diferentes culturas de los cuidados que interactúan en este establecimiento penitenciario.

Si bien nos encontramos frente a una institución cuya visión es “(...) *reincorporar positivamente a las personas privadas de su libertad a la sociedad, contribuyendo al desarrollo del país y de la paz social*” (INPE 2015). Por lástima, esta meta es muy difícil de lograr, la cantidad de personas sin sentencia y las cárceles en situación de hacinamiento son graves problemas a resolver que desplaza la

52 Si bien son derechos universales de los y las menores, dado que se trata de un reclusorio para adultas, las internas tienen los servicios mencionados cubiertos en mayor medida que los y las niñas.



posibilidad de pensar una efectiva resocialización. Por otro lado, quienes cometieron delitos suelen regresar a los mismos entornos, en muchos casos poco favorables, que los y las llevaron a delinquir. Por lo tanto, si bien es importante trabajar desde el Estado en los penales, se olvida que son lugares de tránsito y que las personas tienen derecho a otra oportunidad. Lamentablemente, luego de pasar por un penal además de enfrentar un entorno adverso, las oportunidades de trabajo son limitadas debido a los antecedentes que llevan consigo.

De esta manera, las prisiones así como los internos e internas, siguen siendo socialmente estigmatizados y no se concibe como un establecimiento adecuado para que un niño o niña crezca, ni para que las personas que se encuentran ahí, los y las cuiden. Surge la pregunta ¿qué de positivo tienen estas circunstancias para el desarrollo de un niño o niña? Puede parecer una pregunta difícil, pero felizmente no todo es tan negativo como parece y los prejuicios enraizados sobre los establecimientos penitenciarios y las personas en ellos constituyen un gran problema a trabajar como sociedad.

Empezando por las condiciones materiales del establecimiento, las tres grandes preocupaciones de las madres y familias de los y las menores son: la alimentación, la salud y la necesidad de retirarlos/las del recinto. Como se mencionó previamente, para el albergue de los niños y niñas duermen junto a sus madres en la misma cama y normalmente con una compañera más⁵³. Por otro lado, en cuanto a la alimentación, si bien el establecimiento asegura leche y una dieta especial para los y las menores, las madres suelen resistirse a hacer uso de esta porque no la consideran de buena calidad (son muy fuertes para su estómago). En la medida de lo posible, buscan cocinar o comprar algún plato de comida que vendan los talleres de cocina⁵⁴. Por último, en cuanto a la salud, este es un gran vacío que el INPE no cubre. Si tienen un tópico para la población interna, no cuentan con un pediatra ni medicinas para bebés en él. Cada madre, sus familias y redes, deben solucionar las posibles contingencias de la salud de los y las pequeñas según sus posibilidades. Esto va de la mano de la posibilidad de salir del recinto, ya que frente a una emergencia, los niños y niñas deben estar a cargo de alguien que los retire y regrese al penal.

Cuidar a un o una menor en encierro es una tarea que sobrepasa la capacidad de la institución que los alberga y de la interna viviendo con su hijo o hija. Requiere de apoyo externo para subsistir dentro, entre los principales actores se encuentra las familias (abuelas, padres⁵⁵ y de más parientes de los niños y niñas) y amistades; sociedad civil voluntaria y entidades religiosas; y en menor medida empresas. En este caso el “diamante de cuidado” (Pérez Orozco: 2016) plantea cuatro actores clave y permite ver quién toma responsabilidad sobre qué necesidades dentro de la prisión. En este caso, la dinámica entre el Estado, la comunidad, las familias y, en menor medida, la empresa. Si bien la institución penitenciaria (Estado) es responsable del albergue de las internas, dado que los niños y niñas no son personas privadas de su libertad, la responsabilidad sobre los y las menores debería ser multisectorial: ministerios de la mujer, de educación, de salud, entre otros. Sin embargo, es responsabilidad de muchos pero asunto de pocos, ya que lo que respecta a los procesos de niños en encierro, la dinámica familiar dentro y fuera del penal, así como el proceso de separación luego de los tres años, es casi aleatoriamente abordado por las instituciones mencionadas. Si de por sí,

53 Las celdas tienen dos catres de cemento, uno sobre otro a modo de camarote. Las madres siempre duermen junto a sus hijos e hijas en el primer nivel.

54 Es importante tener en cuenta que, para preparar alimentos, y en general para mantener a los y las niñas en encierro, el abastecimiento de productos y constante contacto con el exterior es fundamental.

55 Si bien los padres están presentes en pocos casos y en ocasiones son un dolor de cabeza para las madres, ya que los deben buscar constantemente. En los casos en que sí están presentes son una ayuda muy importante.

ya es una carga tener a los niños y niñas en la prisión, preocuparse por lo que les sucede fuera de ella supera ampliamente el compromiso del INPE. En el caso los niños cumplan los tres años de edad, la responsabilidad de asegurar su futuro es de sus madres (y familias). En el caso que ninguna persona de la red familiar lo pueda cuidar, pasa un albergue, pero es la última opción a considerar y es muy temida por las madres por las experiencias negativas que han oído. Lo descrito anteriormente nos presenta una situación que no forma parte de una política constante ni uniforme que monitoree el porvenir de los niños en encierro, ni más allá de sus límites.

De esta manera, el Estado pasa a proveer, principalmente, las condiciones materiales previamente descritas. Un aliado a estas provisiones es, muy ocasionalmente, las empresas por gestión de alguna interna o algún evento fortuito que permite que a modo de caridad se otorguen donaciones, así como la locación de la cuna o insumos para talleres productivos (máquinas para repostería, de costura, etc.). Si bien no se registró otros tipos de participación, se pudo observar que no había un seguimiento al uso o buen estado de sus puntuales donaciones. Por otro lado, la comunidad comprendida como sociedad civil y organizaciones religiosas, tiene una mayor presencia y colaboración activa e importante en el día a día de las internas. Ejemplos concretos de ello son las capacitaciones de los talleres productivos y con respecto a los niños, las capacitaciones a las internas cuidadoras que se harán cargo de la cuna que los atendería.⁵⁶ También promovieron un programa de ludotecas donde se fomentaba la integración familiar los días de visita, gracias a la interacción mediante el juego. Por último, en el caso que algún menor tenga una emergencia de salud, las organizaciones religiosas pueden auxiliarlos llevándolos al hospital más cercano. Si bien no es lo más común, ese tipo de interacción y soporte es fundamental al tener opciones limitadas viviendo en encierro. Estos son algunos ejemplos de la importancia de contar con estas organizaciones como aliadas, ya que llenan vacíos institucionales que el INPE no puede cubrir y que mejoran considerablemente las condiciones de encierro.

Como último actor, y sobre quien recae principalmente la responsabilidad de los cuidados, son las familias y en ellas, las mujeres. Como señala Faur (2000:02):

El cuidado ha sido una actividad históricamente asignada a las familias, pero más precisamente a las madres, a quienes habitualmente se consideraba –y aún se considera- las principales responsables de asumir el trabajo de cuidado dentro del hogar (...) son las familias las que van encontrando sus propias maneras de hacer frente a estas responsabilidades, casi siempre con apoyo de parientes y -si tienen la posibilidad- accediendo a prestaciones mercantiles de privatización del cuidado.

En este caso, las familias de las personas privadas de su libertad no son la excepción. Si tienen la suerte de contar con una familia como parte de la red de soporte (madre, hermana, cuñada, hija, pareja, etc.) son estos miembros quienes se harán cargo de las internas, niños y niñas, mientras se encuentren en encierro, así como de los y las menores, una vez que cumplan los tres años de edad. Son el soporte físico y emocional de las internas, otorgan cuidados directos y se encargan de la gestión mental y de la organización de provisiones cada semana (comida, dinero, ropa y útiles de aseo) así como de dar soporte emocional a las mujeres privadas de su libertad (ONU Mujeres,

⁵⁶ La asociación Red Ayni Perú (R.A.P.) se encargó, a pedido del INPE, de realizar una evaluación de los niños y niñas viviendo a fines del 2014 en el penal. A inicios del año 2015, por iniciativa de la asociación, realizaron una capacitación sobre cuidado infantil a madres y futuras cuidadoras de los niños que formarían el equipo permanente responsable de la cuna.

2014)⁵⁷ Lo previamente mencionado significa una carga muy importante a tomar en cuenta, dado que si bien en el encierro es posible trabajar⁵⁸, con un hijo o hija se vuelve una tarea muy difícil. Como señala Anderson (2007) el cuidado no solo tienes géneros, sino además género y es femenino. Las redes las cuales las internas y sus familias cuentan son cruciales para que cada persona garantice las condiciones de cuidado más oportunas en prisión.

Si bien salta a la vista una dinámica donde existe corresponsabilidad entre distintos actores, la proporción de la responsabilidad del cuidado no llega a desfamiliarizarse. Siguen siendo las familias y principalmente las mujeres quienes se hacen cargo de la atención de la salud, educación y demás demandas de cuidado. Esto lleva implícito modelos tradicionales de relaciones de género que recargan la labor de las mujeres porque se piensa –culturalmente– que son las responsables idóneas de la reproducción social y familiar (Vega y Gutiérrez: 2014; Ezquivel, Faur y Jelín: 2012) reflejado en el trabajo de cuidado desproporcionado entre hombres y mujeres a cargo de los niños y niñas viviendo en encierro. Sumado a ello, la responsabilidad de la participación del padre es asunto de la familia y no del Estado ni de ninguna otra entidad. En muchos casos –por no decir la mayoría– ellos no están presentes, dado que puede que estén encarcelados o simplemente no tengan una relación cercana ni constante con los y las menores o las madres en prisión. Asimismo, hasta donde se conoce, no hay una política que ayude institucional o económicamente a las familias de las personas encarceladas que tiene que velar por sus hijos e hijas en encierro, ni por la recarga familiar que los niños y niñas que salen de la cárcel implicarán a sus hogares. La opción que se presenta en estos casos, como ya se mencionó, es el albergue infantil; pero no es una alternativa atractiva para las madres.

De esta manera podemos ver como las responsabilidades de la subsistencia en encierro recaen desproporcionalmente sobre las familias. La institución que alberga a los y las menores, al estar a cargo de las personas privadas de su libertad cuenta con importantes limitaciones para la atención de los niños y niñas. Sin embargo, si bien el apoyo de la sociedad civil y entidades religiosas, es muy importante ya que hace de bisagra entre las internas y el exterior del penal, lo cual es muy importante cuando te encuentras en una prisión; en muchos casos no se abastecen para atender la cantidad de diversas necesidades de las personas privadas de su libertad.

Sobre la posibilidad de cuidado digno y el derecho a cuidar en encierro

Ser madre en prisión trastoca considerablemente las condiciones de encierro, ya que ser una de las 17 madres da condiciones de encierro más flexibles en comparación a las 300 internas. Tener niños en prisión permite tener otra mirada –incluso momentos de distracción– al encierro. Sin embargo, el costo de adaptarse no es poco y si bien hay ciertas condiciones que aseguran la subsistencia

57 Los cuidados son las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas. Su contenido abarca: 1. Tareas que implican la interacción directa de las personas para lograr salud física y emocional (cuidados directos). 2. Tareas que establecen las condiciones materiales que hacen posibles los cuidados directos (precondiciones del cuidado). 3. Tareas de coordinación, planificación y supervisión (gestión mental). (ONU Mujeres, 2014:08)

58 Dentro de la prisión hay talleres educativos y de trabajo. Como parte de los talleres productivos, se enseñan distintos oficios y el horario es de 9:00 a.m.-5:00 p.m. Elaboran productos para vender; como alimentos o juguetes; u ofrecen servicios; como corte de cabello, masajes o manicura. No son muy variados y cada una debe asegurar la venta de sus productos. Por la inscripción en los talleres pagan al INPE mensualmente y cuentan a su favor cuando las internas reducen su condena como parte de los beneficios penitenciarios. Dentro de los trabajos no oficiales, entre los más comunes están ofrecer servicios de limpieza, lavado de ropa y venta escondida de productos como cigarrillos y ropa.

de las madres, niños y niñas en prisión, no son suficientes para lo que este proceso implica. Por lo tanto, la responsabilidad sobre los menores va más allá de la capacidad institucional de albergue y la responsabilidad de cuidado, pasa a las familias y de más redes fuera de prisión, con las cuales las madres en encierro deben constantemente coordinar.

En contraste con lo previamente descrito, la prisión a la vez permite un gran número de horas de contacto de las madres y sus hijos e hijas. En muchos casos ello se valora de manera positiva, porque las coloca en una situación que quizá no vivieron en libertad, como tener el tiempo de cuidar casi exclusivamente a sus bebés. Esta ventana de oportunidad que se les presenta no solo a las madres, sino a los demás actores involucrados para contribuir de diversas maneras, podría potenciarse asegurando mejores circunstancias para que estas mujeres puedan tener más opciones para decidir si desean o no cuidar a sus hijos en encierro y en qué condiciones. Sin bien, no es el lugar idóneo para tener niños y niñas, pues no se pensó para albergar a los niños y niñas que finalmente están ahí. Sin embargo, las experiencias de maternidad en encierro revela que este rol interpela a mujeres que, cuando estaban en libertad solían combinar sus tareas de madres con otros quehaceres domésticos y otras responsabilidades que no se presentan en la cárcel con la misma intensidad (cuidar a otros hijos, pagar servicios, cocinar a diario). Para estos casos la prisión ofrece condiciones distintas y permite el acceso a otros espacios y recursos como una cuna con todo tipo de juguetes para bebés, una psicóloga (compartida con cerca de 100 internas) pero que brinda un momento de asesoría, alimentación y servicios básicos, entre otras cosas.

La cuna es un ejemplo de un espacio pensado para los niños que permite distanciarse de la dureza de la prisión. No hay un guardia custodiando el ambiente –como en las entradas de cada pabellón– y es el único espacio del penal que no se ha pensado para la población de mujeres internas, sino para quienes no cumplen una condena. Ha tenido distintos usos, por épocas ha sido casi un almacén de juguetes, en otros momentos se hizo cargo la institución, alguna voluntaria o se eligió a alguna interna al azar que permanezca en el espacio. En el 2015, tras una prolongada capacitación a cargo de una asociación de la sociedad civil, se promovió que las mismas internas (5 mujeres) puedan hacerse cargo del espacio de manera más adecuada, atendiendo a los y las niñas según las necesidades de cada edad. Sin embargo, estas mujeres trabajan ad honorem cuatro horas al día, cinco veces a la semana y, la relación con las madres del establecimiento es bastante tensa, a tal punto que han querido renunciar en más de una oportunidad, dado que el INPE no les proporcionaba ningún tipo de respaldo como trabajadoras. Esta situación se solucionó poco a poco, pero sostener un buen trato y mejores condiciones es una lucha constante.

La compensación que se les ofreció fue considerar este trabajo como parte de los beneficios penitenciarios que permiten la reducción de la condena. Sin embargo, dada la gravedad de los delitos, no todas las colaboradoras cuentan con dichos beneficios, en esos casos ¿qué las motiva a dejar otro tipo de trabajos y comprometerse con la cuna sin remuneración económica. Es pues un trabajo poco reconocido que no cualquiera puede realizar e implica una preparación y selección para dedicarte a esta labor. Sin embargo, las condiciones en las que estas mujeres realizan la tarea, que le corresponde a la institución como parte del Estado, son bastante inadecuadas. No se les permite inscribirse en otro taller de trabajo para generar ingresos, ellas están dejando de realizar otras actividades para dedicarse a tareas de cuidado en la cuna. El INPE delega su función de cuidado de los niños y niñas a las familias u otros actores, dado que su responsabilidad es sobre las personas privadas de su libertad; sin embargo no contempla que podrían ser madres viviendo



con sus hijos en encierro y que sus necesidades podrían variar frente al resto de la población. Si bien el espacio de la cuna permite a los niños alejarse del encierro de los pabellones y del resto de la cárcel, a las mamás les permite momentos de “autonomía” donde por lo general se dedican a otras tareas domésticas como lavar ropa, cocinar, ordenar la celda. En muy pocas ocasiones pueden trabajar o generar ingresos, además, puede resultar muy difícil conseguir clientes dado el tiempo reducido para trabajar que les dejan sus hijos e hijas el resto del día.

Es importante resaltar que la preocupación por los niños y niñas en encierro va mucho más allá de los tres años que pasan junto a sus madres. Si para el INPE y otras instituciones es una preocupación parcial mientras permanecen en la institución, una vez fuera no se dan abasto para el monitoreo de los y las menores. Por lo cual, como sujetos, estos mismos deberían tener más relevancia entre los distintos actores (Estado, empresa y comunidad) dado que es importante tomar en cuenta las posibles situaciones de vulnerabilidad en la que se pueden ver envueltos. Más aún en un país como el Perú donde la política de tratamiento y resocialización penitenciaria es prácticamente inexistente, que concentra sus esfuerzos por construir más cárceles donde seguir albergando a las personas consideradas como “problemas” o que han cometido una falta.

Es difícil hablar de co-responsabilidad y cuidado digno al constatar las difíciles condiciones de albergue de los niños que viven con sus madres en las prisiones. Las condiciones en las que viven las mujeres encarceladas ya es un gran tema a discutir. Sería muy importante que en este caso, el Estado vea las capacidades que tiene para mejorar las condiciones de albergue de los niños y niñas menores de tres años –así como de la población privada de su libertad- dado que las familias no suelen darse abasto con las demandas de cuidado de una persona encarcelada y además, con un bebé. Asimismo, la comunidad podría organizarse de manera más dinámica con sus integrantes y trabajar de manera conjunta con el INPE y las empresas. Mientras el tema del cuidado se siga atomizando y relegando al ámbito privado de las familias, seguirá siendo una recarga que produce un sinfín de problemas a las familias, y sobre todo mujeres que se hacen cargo tanto dentro como fuera de la prisión



Conclusiones

Se ha tratado de esbozar algunos puntos y situaciones de cómo se organiza el cuidado de los niños y niñas menores de tres años en prisión, tanto desde el marco de las condiciones materiales que ofrece la institución en Perú, así como de la respuesta a los vacíos que se han ido identificando. Por un lado, es importante resaltar que los servicios básicos (agua, luz, atención en salud, alimentación, etc.), así como el espacio mínimo e indispensable, está proporcionado por el INPE. Claramente tiene mucho por mejorar y aún muchas carencias importantes por atender. Por otro lado, es lamentable en situaciones más adversas algunas mujeres cuenten con mejores condiciones para sus hijos dentro de la cárcel, que fuera de esta⁵⁹.

Otro aspecto, es la intervención activa de los distintos actores mencionados que se suman con más o menos esmero y contribuyen de manera muy importante a suplir los vacíos que el Estado no atiende. Uno muy importante es la familia, la cual carga con la asistencia a sus familiares encarcelados. Nos preguntamos ¿qué pasaría si deciden no hacerlo? Si bien existe la opción que se les envíe a albergues, en muchos casos es casi como despedirse de ellos ya que no se puede asegurar el contacto posterior y según afirman sus temores, el buen trato o cuidado de los mismos. Si una mujer tiene un hijo en prisión se le trata con castigo, es su responsabilidad y la de su familia, y para la institución, generalmente es un problema por atender. No queda más que asumir/cargar con la responsabilidad del cuidado del niño o niña dentro de las capacidades de cada unidad doméstica.

Si bien hay un marco legal según el cual los niños y niñas pueden permanecer en las prisiones con sus madres, lo que se plantea raramente se cumple, como que tengan un espacio separado del resto de la población. Aún hay mucho camino por recorrer e ir ajustando las normas establecidas a la realidad cotidiana de las cárceles en Perú. Empezando por reconocer dignamente a las personas a cargo de los y las menores viviendo con sus madres en prisión, tanto dentro como fuera de la institución, dado que se espera que los y las niñas puedan recibir un cuidado digno y accedan a un futuro más prometedor que no los lleve a pasar por situaciones de riesgo en su vida adulta.

59 Uno de los casos más adversos comentó no contar con servicios básicos (agua o luz) en su casa. Sus hijos mayores vivían con sus abuelos y la interna les enviaba la leche que le asignaban semanalmente el penal, dado que este aún lactaba.

Bibliografía

Anderson, Jeanine (2016) Comprender los sistemas de cuidados: compromisos humanos y sobre-humanos. Serie de Webconferencias Por qué nos preocupamos por los cuidados, Centro de Formación de ONU Mujeres, 11 de mayo 2016.

Anderson, Jeanine (2006) Economías del cuidado colapsadas: ¿a quién le tendría que preocupar? ¿Qué desafíos para el análisis y las políticas? Trabajo presentado para la Conferencia internacional: Las migraciones América Latina. Europa Bruselas 6-7 de noviembre 2006

Anderson, Jeanine (2007) Género de cuidados. En: Barrig, Maruja, editora. Fronteras interiores. Identidad, diferencia y protagonismo de las mujeres. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, pp. 71-93.

Contreras A. Alba (2002) Niños y niñas invisibles. Hijos e hijas de mujeres reclusas. México D.F.: Instituto Nacional de las Mujeres y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Defensoría del Pueblo (2013) Lineamientos para la Implementación de las reglas de Bangkok en el Sistema Penitenciario Peruano. Fecha de consulta 30 de noviembre 2014
Disponible en: http://blog.pucp.edu.pe/media/1942/20140211-lineamientos_reglas_de_bangkok.pdf

Dorigo, María Eva y Juan Janampa (2012) Detrás del muro hay madres: diagnóstico situacional: brechas entre la normativa y la situación penitenciaria de la mujer gestante y madre con hijos privadas de libertad en el Penal de Mujeres Chorrillos I. Tesis de Maestría Pontificia Universidad Católica del Perú. Escuela de Posgrado: Gerencia Social.

Esquivel, V., Faur, E., & Jelín, E. (2012). Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado, Estado. Las lógicas del cuidado infantil: entre las familias, el Estado y el mercado, 11-43.

Faur, E. (2000). *El cuidado infantil en el siglo XXI: mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Siglo XXI Editores Argentina.

INPE (2014) Informe Estadístico Agosto 2014. Instituto Nacional Penitenciario, Unidad de Estadística. Fecha de consulta 1 de diciembre 2014. Disponible en: <http://www.inpe.gob.pe/pdf/agosto14.pdf>

INPE (2015) Página web Instituto Nacional Penitenciario. Fecha de consulta 25 de junio 2015. Disponible en: <http://www.inpe.gob.pe/>

ONU Mujeres (2014) *Por qué nos preocupamos por los cuidados*. Glosario. Centro de capacitación ONU Mujeres. Recogido de: https://trainingcentre.unwomen.org/pluginfile.php/17855/block_html/content/Care_Economy_BOOK_ES.pdf

Pérez Orozco, Amaia (2016) *Por qué nos preocupamos de los cuidados: conceptos básicos*. Serie de Webconferencias Por qué nos preocupamos por los cuidados. Centro de Formación de ONU Mujeres, 04 de mayo 2016.

Thomas, C. (1993). De-constructing concepts of care. *Sociology*, 27(4), 649-669.

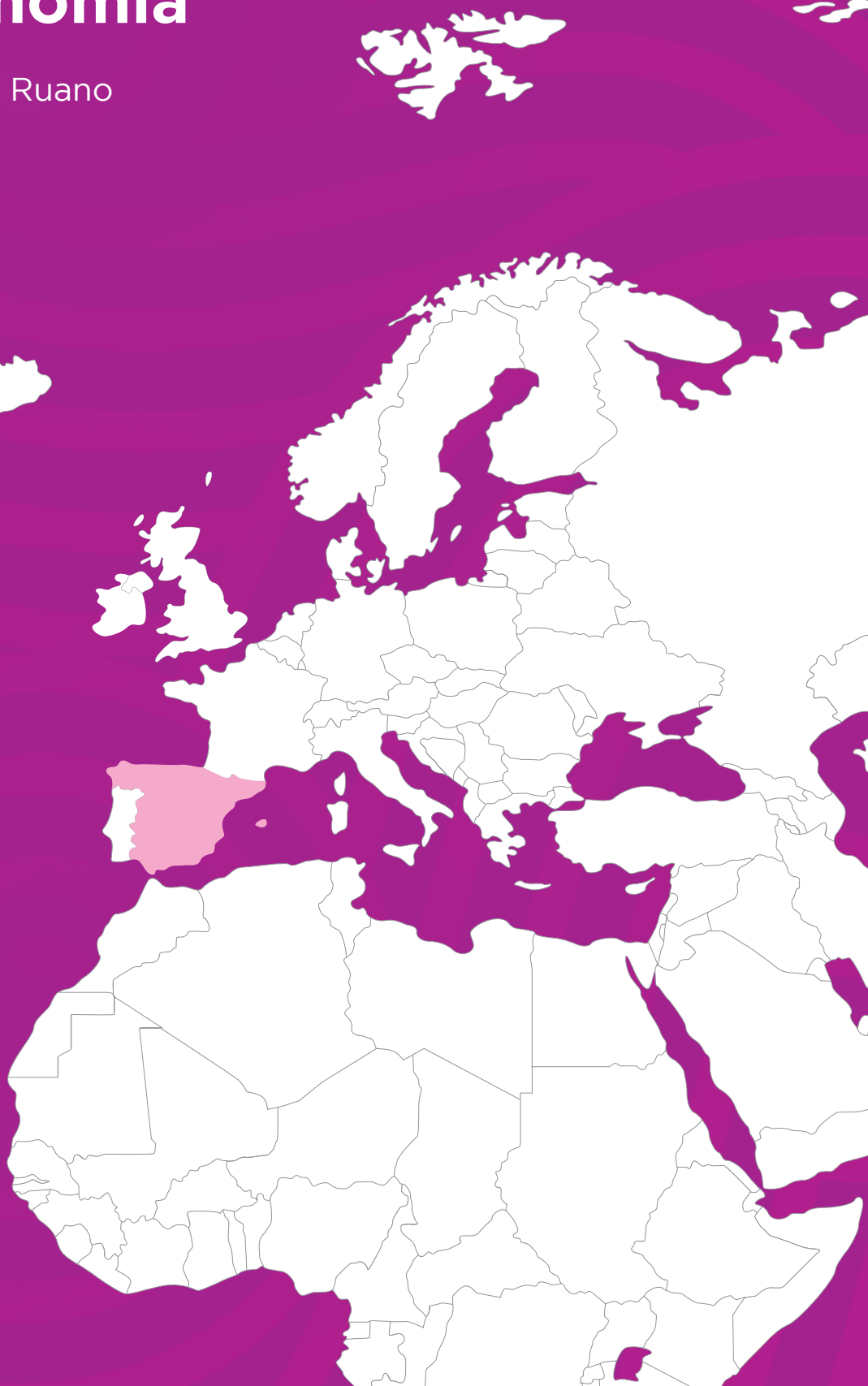
Vega, C., & Gutiérrez Rodríguez, E. (2014). Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado: debates latinoamericanos. Presentación del dossier (Dossier).



Espacios, tecnologías y cuidados: cómo promover la autonomía

Ana Rodríguez Ruano

España



¿Cómo influye el diseño de los espacios en la promoción de la autonomía? ¿Qué implican los cambios tecnológicos en la atención a la dependencia? Desde la mirada compleja del binomio (o más bien la línea continua) entre autonomía y dependencia, cabe preguntarse cómo una determinada organización de los cuidados influye en la generación de más o menos dependencia y, en este sentido, cómo las personas, los espacios y las tecnologías intervienen y afectan a esa organización.

Mi reflexión se basa en mi trayectoria investigadora⁶⁰, a través de la cual he constatado que los diseños de los espacios y las tecnologías, aun cuando se plantean como “innovadores” y “garantes de autonomía”, no suponen tal avance en la organización social de los cuidados si no hay una filosofía coherente detrás, que se asiente en un concepto de autonomía construido tanto por las personas que prestan cuidado como por las que lo reciben y que ponga en primer lugar los derechos de las personas que intervienen en los cuidados, reconociendo la importancia de estos trabajos y del cuidado de la vida. Es necesario preguntarse de qué forma se están diseñando y empleando estos espacios y estas tecnologías, y si contemplan en su planteamiento la comprensión de la autonomía como un logro precario⁶¹ en un contexto adverso, cuya definición y práctica se encuentran en constante construcción. En definitiva, ¿cómo influyen los espacios y las tecnologías en la redistribución de los cuidados y en la autonomía de las personas?

Enfoques

Tal y como afirma Esquivel (2013), el cuidado es una dimensión crucial del bienestar. Todas las personas necesitamos apoyo y asistencia a lo largo de nuestras vidas para poder sobrevivir, bien en momentos más extensos de nuestra existencia (la infancia es el ejemplo más común, pero hay otras situaciones, como ciertas enfermedades o condiciones), o bien en situaciones más transitorias, derivadas de algún acontecimiento vital (como una lesión o enfermedad leve o moderada que afecte a las características personales durante un tiempo, como romperse una pierna).

Hay autoras que señalan que también es preciso incluir en la definición de cuidados las actividades que se prestan a personas/colectivos que, reuniendo en principio condiciones para cuidar y autocuidarse, no cuentan con el conocimiento, las destrezas o el tiempo para realizarlas (Carrasco 2011, 2003; Pérez 2006). El ejemplo más recurrente ha sido el del hombre adulto con plenas facultades, casado, que se dedica de forma central y casi única al empleo, y deriva prácticamente todas las tareas de su cuidado y las de sus familiares a su pareja-esposa y madre de su prole. Así, encontramos que no son solo las personas que culturalmente se catalogan como “discapacitadas” o “incapacitadas” las que pueden ser consideradas dependientes, sino también las personas que en su itinerario vital no tienen como prioridad la dedicación central al cuidado propio y de otras. En este sentido, Tronto (2012) aporta una definición amplia del cuidado afirmando que son “las actividades que realizamos para mantener, continuar y preparar nuestro ‘mundo’, de manera que podamos vivir en él lo mejor posible”, no solamente incluyendo el cuidado de las personas

60 Me baso principalmente en tres investigaciones: (1) Estudio “Diseño de Espacios Lactarios en Espacios Públicos de Gipuzkoa”, financiado por la Diputación Foral de Gipuzkoa, 2006. (2) Proyecto de investigación “Necesidades y cambios en el cuidado en la isla de Gran Canaria”, autofinanciado, 2008, y (3) Proyecto “Evaluación de Recursos Residenciales de Bizkaia”, financiado por la Diputación Foral de Bizkaia, 2010.

61 Empleo la expresión que utiliza Cristina Garaizábal (2003) para el concepto de “identidad” para la “autonomía”, ya que creo que refleja el trabajo constante y complejo que supone para toda persona lograr y mantener su autonomía personal.

(nosotras mismas, dependientes y no dependientes), sino también el cuidado de los objetos y nuestro entorno. La amplitud de esta definición tiene a su vez implicaciones para delimitar el ámbito del debate y el establecimiento de políticas relacionadas con el cuidado (Esquivel, op.cit). Por su parte, en relación a la dependencia, Martín Palomo explica que actualmente se maneja una noción “cerrada, estrecha, universal y sin visión temporal del análisis de las necesidades de cuidados que tenemos las personas”, y propone dar un giro en las “connotaciones negativas con que (...) aparece en la esfera pública, en la vida política” (2010: 58).

Abordar estas cuestiones nos ayuda a entender la necesidad de desplazar el foco de interés en la organización social hacia lo que se ha denominado trabajos de sostenibilidad de la vida, es decir, todas aquellas actividades directas e indirectas de cuidado, que son necesarias para el mantenimiento de la vida humana y que, además, deben cumplir ciertos estándares establecidos socialmente para que el cuidado sea considerado “apto” (y no se entienda, por ejemplo, que se está dejando sin atención a la persona atendida).

Tal y como explica Cristina Carrasco, cuando hablamos de “sostenibilidad” se tiende a pensar solamente en el ámbito medioambiental. Pero cuando hablamos de sostenibilidad de la vida nos referimos a que a esos importantes recursos naturales (y a su necesaria conservación) se unen otros recursos de cuidados, que son los que se ponen en juego desde hogares (principalmente), estados, mercados y comunidades, para desarrollar y asegurar el mantenimiento de las vidas humanas, y no sólo en términos de reproducción biológica, sino también de reproducción social⁶². Se trata, pues, de todas las actividades dirigidas al desarrollo y bienestar de las personas, que eminentemente se ponen en marcha en y desde el ámbito reproductivo, y que comprenden desde las actividades más directas e inmediatas de atención, hasta los trabajos de organización y planificación de los entornos del cuidado y de las condiciones en que estos se desarrollan.

Es evidente pero también necesario recalcar que la inmensa parte de la responsabilidad y el ejercicio de los trabajos de sostenibilidad de la vida han sido y siguen siendo desarrollados por las mujeres, de todos los lugares del mundo y de todos orígenes. Para enriquecer la visión analítica, la variable género debe conjugarse con otras, ya que el origen étnico, la clase social y la procedencia geográfica (entre otras) contribuyen a que la asignación de los trabajos de cuidados sea mayor o menor, así como influyen en el acceso a recursos para que se realicen de forma más o menos discriminatoria.

Enfoque de los derechos

Abordar este tema desde esta perspectiva precisa apoyarse en enfoques que pongan la vida humana no sólo en el centro del análisis, sino como objetivo prioritario de toda sociedad. Las reflexiones del Enfoque de Derechos desarrollado por la Organización de las Naciones Unidas ofrecen un marco de apoyo interesante.

“Desde un enfoque de derechos, los cuidados son un asunto crucial por dos motivos. Por un lado, porque están entrecruzados con muchos derechos humanos reconocidos que deben ser promovidos y protegidos. Por otro, porque este enfoque enfatiza la necesidad de entender y

62 Además de sus obras, se recomienda el visualizado del video “La economía feminista”, donde Cristina Carrasco explica esta idea: <https://youtu.be/HyglzHxehU>

combatir las desigualdades y el reparto actual de los cuidados se caracteriza por desigualdades profundas entre mujeres y hombres, entre clases sociales y entre países. Desde un enfoque de derechos, es importante preguntarse sobre qué derechos son aquellos cuyo ejercicio permitiría acceder a cuidados dignos” (UN, pp. 29)⁶³.

Por ello, desde este enfoque, se hace hincapié en dos esferas de intervención:

- El derecho al cuidado, como un derecho multidimensional y universal. El derecho al cuidado conlleva en sí mismo un “deber de cuidado” para todo el conjunto social. Es decir, solo puede hacerse realidad si construimos una plena corresponsabilidad social.
- Los derechos laborales en el sector de los cuidados: tanto en el empleo de hogar como en otros cuidados profesionalizados.

Por la temática abordada en este trabajo, es especialmente relevante la primera de las esferas, es decir, la responsabilidad compartida y socializada del cuidado. Si bien, de forma quizás más indirecta, la segunda también está involucrada de forma importante, ya que al mejorar las condiciones espaciales y materiales de las relaciones de cuidados, se mejoran las condiciones en las que éstos se prestan, y por tanto, el contexto en el que se desarrollan las condiciones laborales.

Enfoque de las “4r”

Es necesario que todas las políticas públicas tengan una perspectiva de cuidados, de facilitamiento y promoción de la sostenibilidad de la vida, que no sólo se tenga en cuenta en aquellas intervenciones más directamente relacionadas con este ámbito (políticas sociales y laborales relacionadas con la conciliación, la dependencia, la salud, etc.).

En relación a ello, Elson (2010) aporta el marco de las 3R, que se ha enriquecido con aportaciones posteriores sumando una cuarta R, para explicar los objetivos a los que deben servir las políticas para garantizar la sostenibilidad de la vida y la corresponsabilidad social:

•**R1: Redistribución de los trabajos de cuidados.** Se refiere a que todos los agentes sociales deben tomar responsabilidad de uno u otro modo, teniendo en cuenta su origen, orientación y función social, en la garantía de satisfacción de necesidades de cuidados. Se trata de una responsabilidad de toda la sociedad.

Esta redistribución se puede/ debe llevar a cabo en el seno de los hogares –por ejemplo, entre las mujeres y los varones– y fuera de éstos, en la sociedad en general, mediante el desarrollo de políticas que respalden la prestación o el acceso a los servicios de cuidado, y que entiendan los cuidados como un derecho, en la línea que he explicado anteriormente.

•**R2: Reducción de los arreglos del cuidado más penosos.** Por un lado, mejorando las condiciones en que las relaciones de cuidado son desarrolladas (sea en un ámbito informal o formal, remunerado o no remunerado), y por otro, fomentando la reducción de las situaciones de dependencia y promocionando la autonomía. Esto se puede

63 Documento del Curso “¿Por qué nos preocupamos de los cuidados?” desarrollado por UN Women Training Centre entre septiembre y noviembre de 2015.



lograr también a través del diseño de espacios y tecnologías que faciliten y favorezcan las relaciones de cuidado, y que entiendan que garantizar el desarrollo adecuado de estas actividades debe ser central en sus planteamientos, intentando reducir los costos sociales del cuidado. Así, cuando estos costos (de tiempo, de recursos, de capacidades...) “son el resultado de la falta de infraestructura social o doméstica –como viajar largas distancias para comprar comestibles o acceder a servicios de cuidado; recolectar agua y leña; procesar manualmente alimentos; o cocinar en hornillos a leña– entonces la reducción del trabajo de cuidado se transforma en un beneficio social” (UNDP 2009; Antonopoulos y Hirway 2010). Por ello, es importante que la comprensión de estos beneficios potenciales se integre en la planificación e implementación de los proyectos de inversión en infraestructura social.

• **R3: Reconocimiento de los cuidados:** consiste en trabajar hacia el reconocimiento pleno de la naturaleza, la extensión y el papel del trabajo doméstico y de cuidado, así como en el reconocimiento de la interdependencia humana. De forma complementaria a las 2R anteriores, cada agente social puede y debe tener un papel en esa orientación hacia la visibilización y responsabilización compartida en la sostenibilidad de la vida.

• **R4: Representación.** La cuarta R se suelen plantear como dar voz a las personas que cuidan, pero es necesario ampliar el foco de representación a todas las personas implicadas en la relación de cuidado. Así, es necesario integrar tanto las experiencias y demandas de las cuidadoras, como de las personas que habitualmente suelen precisar atención, las denominadas “personas dependientes”. Existe todo un discurso, más desde lo militante, con fundamento teórico, de colectivos de personas⁶⁴ que cuestionan el actual tratamiento que se da a la “dependencia” y plantean que es necesario promocionar la autonomía teniendo en cuenta la diversidad humana. Tanto las personas cuidadoras como las personas que reciben apoyos tienen importantes aportes que hacer para la definición de las estrategias de las 3R anteriores y para plasmar en la organización práctica del cuidado los valores y principios que abogan por la autonomía política de las personas y la responsabilidad social de los cuidados.

Los discursos de “las personas cuidadas”

Hasta ahora, cuando desde los discursos analíticos del cuidado, especialmente desde los feministas, se hablaba de las relaciones de cuidado, la mayor parte del discurso se centraba en el “eje cuidador”, al ser un trabajo asignado a la esfera femenina, doméstica, falta de reconocimiento.

Sin embargo, si atendemos a las formas de cuidar, podemos desvelar relaciones de poder que se dan entre el eje cuidador y el cuidado, entendiendo por el primero no sólo a la persona que presta directamente la atención, sino a las personas que toman decisiones sobre la vida de la persona atendida, que dirigen la forma de cuidar y a las instancias que deciden quiénes, cuándo y cómo son susceptibles de recibir esa atención. Por ello, desde mi perspectiva, es imprescindible entender que las relaciones de cuidados no son armónicas e ideales, sino que pueden implicar el establecimiento de relaciones de poder o de microjuegos de poderes en los que una parte y otra se van posicionando según sus atributos y capacidades. Estas relaciones operan en un contexto

64. Nos referimos principalmente al Foro de Vida Independiente y Diversidad. <http://www.forovida independiente.org/>

global desigualitario, que ofrece escasas opciones para cuidar de la vida, pero ejerce un fuerte poder prescriptor y normativo sobre a quién/es, cómo y en qué condiciones se cuida.

Además de esto, también es preciso atender a los discursos que desde la “parte cuidada” se han venido desarrollando, especialmente desde los movimientos por la vida independiente, que son colectivos que defienden la “filosofía de vida independiente”, es decir, que reclaman el derecho de las personas con funcionalidades diferentes “a vivir de manera activa e independiente”, articulando respuestas que las incluyan en la comunidad, disponiendo de apoyos humanos y tecnológicos para poder “ejercer su ciudadanía en igualdad de condiciones”, y evitando la institucionalización como forma de vida⁶⁵.

Estos colectivos proponen ideas para que el diseño de las sociedades integre la sostenibilidad de la vida. Sus reflexiones apuntan hacia el cuestionamiento del concepto de “discapacidad” y los que le rodean (como dependencia, asistencia, apoyos...), entendiendo que se trata de una construcción social, como otras que operan en nuestros entornos, como la edad, la etnia, y por supuesto, el género. Bajo la misma premisa, no niegan la existencia de cuerpos con “capacidades” diferentes (o desde nuestra perspectiva, funcionalidades diversas), producidas por nacimiento, devenir vital, enfermedad..., sino que consideran que hay que incidir sobre la interpretación que la sociedad construye de esas diferencias, qué valor se les da a esas diferentes corporalidades y cómo se las integra en el diseño social. Por ello, afirman que no existen personas discapacitadas sino *entornos discapacitantes*⁶⁶: “La discapacidad es producto, en este modelo, de la manera en la que hemos construido el entorno, los productos y los servicios e, incluso, de la manera en la que hemos concebido al propio ser humano” (Palacios y Romañach, 2006:22).

De ahí que adopten el término “diversidad funcional” para valorar positivamente esa diversidad de funciones como enriquecedora de la humanidad, y para hacer ver que se trata de una realidad transversal a la condición humana. Desde ahí, es preciso rediseñar las construcciones simbólicas de los conceptos cercanos a dependencia y autonomía, y reorganizar materialmente la sociedad. Por todo lo dicho hasta ahora, defiende la pertinencia de adoptar estas aportaciones en mi análisis sobre los espacios y las tecnologías implicadas en las relaciones de cuidados, y el papel que unos y otras juegan en la construcción y reconstrucción de las acciones para la sostenibilidad de la vida⁶⁷.

Espacios

Los espacios y la forma de diseñarlos nos dan pistas sobre cómo todo esto de lo que hablo está integrado en nuestras sociedades. Como explica la antropóloga Teresa del Valle, “la forma como se agrupan los edificios; la relación entre actividades y espacios abiertos y cerrados; la relación centro-periferia y sus formas de inclusión-exclusión dicen algo de la configuración social” (1997:5). Cualquier modificación en la configuración espacial no significa solamente un cambio en la distribución del espacio, sino que indica un proceso de cambio influido, y que a la vez influye, en

65 http://www.forovidaIndependiente.org/filosofia_de_vida_independiente

66 La expresión “entornos discapacitantes” comienza a manejarse a raíz de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la OMS (2001), que cambió el enfoque sobre la discapacidad y comenzó a fijarse en el contexto y los aspectos socioculturales.

67 En línea con lo planteado con el concepto de “diversidad funcional”, en ocasiones se habla de la sostenibilidad de “las vidas”, para subrayar esa diversidad de itinerarios y situaciones vitales.



las nuevas actividades que aparecen en la sociedad, la creación de nuevos recursos y, sobre todo, la apertura de nuevas posibilidades para el ejercicio de la ciudadanía plena. Por tanto, tiene interés abordar las dificultades para el disfrute de los espacios públicos, especialmente de los urbanos, que tienen las personas con diferentes movilidads o capacidades sensoriales, pero también las personas que van con bebés o niños o niñas, peatones, personas no oriundas de la zona, con diferentes corporalidades, etc.

Por ejemplo, en el caso de personas que cuidan bebés, que tienen necesidades de alimentarlos o cambiarles el pañal, se plantean situaciones difíciles de resolver⁶⁸. En un entorno como Euskadi, se dan dos condiciones: por un lado, la climatología, que influye de forma decisiva en si el plan a desarrollar con el bebé iba a ser en interior o en exterior⁶⁹. Y por otro, la nula consideración de las necesidades de cuidado en los espacios públicos exteriores (parques, calles...).

Ante la falta de respuestas obtenidas en estos espacios, aparecen estrategias como el uso (precario) de mobiliario urbano, de edificios públicos como la biblioteca, o el recurso al coche propio:

...uno intenta adaptarse a lo que hay. Entonces, planificas porque a veces te ocurren cosas... Y dices: yo la próxima vez tengo que andar más atento. Entonces, por ejemplo, nosotros **una de las cosas que hasta ahora hemos hecho es a donde vamos tener el coche cerca**. Porque si entra la urgencia, si no hay otro sitio, al coche. **Y allí tienes tú como tu propia infraestructura** (Manuel)⁷⁰.

El uso de este tipo de recursos refleja esa falta de adaptabilidad a las condiciones del cuidado, y es que incluso en centros públicos con espacios en principio pensados para la infancia, el funcionamiento no está pensado para las particularidades del colectivo al que se dirige.

He ido con niños un poquito más mayorcitos, y en las bibliotecas está la parte para los más pequeñitos, de 3 a 6 años, y en la biblioteca de (un barrio) la puerta de la videoteca está abierta. Con niños de 3 a 6 años el follón tiene que haber..., **entonces si te obligan a abrir la puerta, tienen que asumir que va a haber ruido. Te echan...**, yo he ido con una amiga y la han echado a mi amiga con su hija de 2 años porque hacía ruido. A ver, ¿cómo haces para que un niño de 2 años no haga ruido! ¿La emborrachas? ... Me indigné tanto que iba a hacer un escrito. Pero es que no, hay que ser un poco coherentes, no puede ser que te echen de una biblioteca porque el niño mete ruido (Grupo Madres).

No tener estos aspectos en cuenta puede favorecer ciertas dinámicas de mercantilización de cuidados o, al menos, facilitar que se asocie el desarrollo del cuidado en el espacio público con espacios comerciales. En el momento que se desarrolló ese proyecto, un recurso muy citado por las madres y padres eran las salas lactarias de los centros comerciales, que sí que habían comprendido rápidamente los beneficios de dotarse de este tipo de espacios. Había madres y padres que elegían el centro comercial al que iban en función de si tenía este espacio o no.

68 Así lo vimos en el desarrollo del Estudio "Diseño de Espacios Lactarios en Espacios Públicos de Gipuzkoa" financiado por la Diputación Foral de Gipuzkoa, que quería conocer las necesidades de estas personas, para el posible diseño de espacios públicos de cuidado de menores en Gipuzkoa, año 2006.

69 Euskadi se encuentra al norte del Estado español. Tiene una importante pluviosidad y precipitaciones de fuerte intensidad, fundamentalmente debidas a su orografía.

70 Los subrayados en las citas y los extractos son míos.

Yo lo veo súper útil. Directamente: si **sabes no sé qué centro comercial, si sabes que no tiene, seguro que no voy**. Porque es que digo “¿qué hago?” Si, más o menos el biberón tú puedes saber cuándo le toca biberón, pero ¿cuándo se caga? ¿Qué hago? Y (...) vas a un restaurante, tienes una boda y tienes que cambiar a la niña y ni siquiera tienen una bandeja de estas de cambiador, tienes que cambiarlo encima del lavamanos y como puedes. Yo creo que incluso ciertas cosas deberían ser obligatorias (Rafa)

Tecnologías

Por otro lado, es interesante atender a las tecnologías como otro elemento del cuidado, ya que han ido tomando un papel creciente en nuestras vidas. Actualmente se maneja una idea evolucionista del desarrollo tecnológico, que establece que la tecnología tiene un proceso creciente y de continua mejora en la respuesta a las necesidades y retos que plantea la sociedad. Además, apenas se tienen en cuenta los saberes o experiencias de las personas que usan esas tecnologías, sino que es el ámbito tecnológico-profesional el que tiene la facultad definitiva para decir cómo deben ser esas tecnologías⁷¹. Por su parte, el sistema de mercado busca colarse en nuevos nichos y, en este contexto de crisis de cuidados, la atención a personas de todo tipo y condición se configura como un importante frente.

No cabe duda de que lo que entendemos como “avances tecnológicos” ha facilitado que personas con dificultades para desarrollar una vida autónoma logren ciertas cotas de independencia al realizar actividades. Hay ciertas tareas en las que contar con una mayor autonomía física, proporcionada por un dispositivo, conduce casi automáticamente a una mayor capacidad de decisión sobre la propia vida⁷², tal y como contaba una informante de otro de los proyectos en los que intervine⁷³, llamada Sara, en su diario:

La silla eléctrica, me ha ayudado algo en ese sentido. Cuando he ido sola, **no me he visto como resignada a aceptar las decisiones de los demás** sin discutir. Si no he estado de acuerdo muchas veces con a dónde me llevaban, lo que hacía era acatar, resignarte, pero sin convencimiento alguno. **Es... como dejarse llevar** (nunca mejor dicho). En cambio, yendo tú sola, no hay presiones, condicionamientos por parte de otras personas, **tienes que tomar decisiones, quizá muy simples a veces, pero muchas o muy seguras, y en cuestión de segundos, entonces tal vez, es como si una parte en algún lugar de tu cerebro, se “enchufara por fin”**, y descubres que eres, o te has vuelto rápidamente, más decidida, aunque en el fondo, intuyeras que esa parte siempre había estado allí, pero sin saber cómo se “activaba” hasta ahora. Y se nota una sensación de LIBERTAD, que es realmente fabulosa” (extracto de diario de campo).

Asimismo, han servido de apoyo también a las personas cuidadoras, como comenta esta entrevistada, madre de una mujer con diversidad funcional psíquica⁷⁴, sobre la importancia del móvil:

71 Frente a ello, encontramos alternativas como la “tecnología apropiada”, defendida por Merlino y Rabey (1981), que persigue la creación de sistemas de construcción tecnológica basados en el conocimiento de las personas de la comunidad, y apoyándose en sus experiencias.

72 Lo que desde los Movimientos de Vida independiente han llamado “autonomía moral” (para diferenciarla de la física).

73 El Proyecto “Evaluación de Recursos Residenciales de Bizkaia”, financiado por la Diputación Foral de Bizkaia, año 2010.

74 Participante en el proyecto de investigación “Necesidades y cambios en el cuidado en la isla de Gran Canaria”, autofinanciado, año 2008.

Hace años que tiene el móvil, para mí es básico que ella lo tenga. Porque las guaguas se retrasan..., ayer o antes de ayer se retrasó, **y si no yo es que puedo vivir en un desasosiego continuo** (María).

Para Sara, la silla de ruedas eléctrica le abría nuevas opciones de movilidad, ya no solo por tener más fácil el acceso a los espacios, sino porque le permitía elegir a ella a dónde ir, trazar su camino.

En el caso de María, su hija había ganado también en autonomía ya que desde que tuvo móvil podía coger el transporte público sola. Por su parte, María había podido desprenderse de una parte del cuidado de su hija.

Sin embargo, el dejar el desarrollo tecnológico a su libre albedrío, y además entender la tecnología como la solución en sí misma, sin contar con una filosofía detrás que ponga en el centro la sostenibilidad de la vida, puede favorecer ciertas dinámicas de discriminación. En mi experiencia investigadora, he asistido a casos de cierta imposición tecnológica, debida en gran parte a lo que llamo fenómeno de “obnubilación tecnológica”, o siguiendo a Rodríguez (2012), de “tecnolatría”. Tal y como explica el autor, “lo que caracteriza a las personas tecnólatras no es simplemente estar a favor de la innovación tecnológica, sino la creencia de que ésta es intrínsecamente beneficiosa siempre. Todo cambio tecnológico es positivo para ellos. (...) En efecto las máquinas tenían ese potencial. Pero lo que efectivamente ocurra no depende de las máquinas sino de la sociedad que las usa. Y una sociedad desigual usa las máquinas para profundizar la desigualdad”.

En el proyecto de evaluación de centros residenciales se incluía el análisis de un centro con innovaciones espaciales y tecnológicas para posibilitar una vida independiente a personas con diversidad funcional física (principalmente). Y aunque por una parte esas innovaciones fomentaban la autonomía, en la línea que he explicado arriba, lo cierto es que mal entendidas podían ser contraproducentes. Así, por ejemplo, explicando Sara el uso que hacía de los diferentes dispositivos de su cuarto, encontrábamos que ella no tenía posibilidad de usar muchos de ellos, dadas sus características físicas y motoras. Desde el discurso de la institución, en ocasiones, se les responsabilizaba del escaso uso que hacían de éstos.

La Cocina: Es algo de uso ocasional, y entre lo mucho que nos machacan con el tema de “(...) lo mucho que les ha supuesto todos esos electrodomésticos”, tengo la sensación (de) que (se) está desaprovechando, despilfarrando este recurso. ¡Pero es que no puedo utilizarla sola! ¿Qué quieren que les haga a ese respecto? **¡Con lo que me gustaría poder utilizarla y dejarme de tantas historias** ya de una vez...! (extracto de diario de campo).

La cocina y sus adaptaciones, se presentaban como un avance para la autonomía de Sara. Pero a la luz de su testimonio, faltaba un proceso en el que, de forma conjunta entre ella y la institución, se definiera de qué forma esa cocina podría responder adecuadamente a sus necesidades. Una figura de asistencia, quizás una formación adaptada a las potencialidades de Sara, o pensar en una cocina comunitaria en la que cada persona interviniera en alguna tarea.... En definitiva, completar los (necesarios) avances en el espacio y las tecnologías con otras estrategias basadas en otro tipo de recursos, recursos humanos principalmente, que aseguren avances en la autonomía moral de las personas implicadas y que supongan una inclusión efectiva.

En la misma línea, también asistimos a cómo una situación de “discapacidad” inicial, podía dar

lugar a una mayor dependencia, puesto que no se le dotaba a la persona del aprendizaje necesario para lograr sus mayores cotas de autonomía. Así, aunque se adapten espacios y aparatos a sus necesidades, y aunque esas adaptaciones sean las más innovadoras, ciertas habilidades y valores siguen siendo necesarios para desarrollar las tareas de cuidado de forma igualitaria y con respeto a la vida de todas las personas implicadas. Y para ello, es preciso que el modelo de autonomía enraíce con la sostenibilidad de la vida.

J. Echo en falta poder decir: me voy a hacer mañana una sopa de ajo, simplemente, porque me apetezca a mí. **Es que eso yo tengo la culpa, de que no he aprendido**, no es que tenga la culpa el vecino o...

F. No es que no lo puedas hacer.

J. **Es que no lo he aprendido**. No he querido tampoco, vamos, así de claro⁷⁵ [Risas].

S. Pero si te dieran un libro con recetas, sí podrías ir aprendiendo...⁷⁶

Mi reflexión pretende subrayar la necesidad de diseñar un enfoque de atención a las personas construido de forma colectiva, entre las personas que (principalmente) prestan cuidados, las que (principalmente) los reciben, y otras personas y agentes que intervengan e incidan en la organización social de los cuidados. Ese enfoque debe basarse en una noción de autonomía (y de dependencia) que reconozca la interdependencia humana, la necesidad de cuidados que toda persona tiene a lo largo de su vida, y la diversidad de vidas existente. Y debe dirigirse a lograr la plena inclusión de todas esas vidas, asegurando el derecho a cuidar y ser cuidadas, y trabajando por la redistribución de los cuidados, la reducción de los trabajos más penosos, el reconocimiento de la importancia de los trabajos de sostenibilidad de la vida, y la representación de las personas implicadas.

A partir de este enfoque, las adaptaciones espaciales y los avances tecnológicos que se realicen, deben ser complementos para garantizar esa inclusión, y no respuestas en sí mismas, ya que por sí solas, como hemos visto, no garantizan la consecución de mayor autonomía y mayor inclusión en la sociedad. A veces, al contrario, pueden empeorar la situación de las personas atendidas, y reforzar la estigmatización y la discriminación.

⁷⁵ Otro tema de gran importancia es cómo, a través de determinadas formas de prestar cuidados demasiado asistencialistas, se genera mayor dependencia que la que en principio puede tener una persona, pero entrar en este asunto supera los objetivos de este texto.

⁷⁶ Entrevista grupal dentro del citado Proyecto de Evaluación de Centros Residenciales.



Conclusiones

La dependencia no se define solamente por las capacidades de partida de cada persona, sino que también influyen las condiciones espaciales de los entornos, la dotación de recursos materiales (entre ellos, los tecnológicos), y sobre todo, las personas que intervienen en la vida de esa persona, especialmente las que cuidan de ella y/o tienen capacidad de decidir sobre sus cuidados. Cualquier intervención en este sentido debe plantearse desde una perspectiva de centralidad de la sostenibilidad de la vida, que garantice el ejercicio del derecho a cuidar y a ser cuidada, que redistribuya los trabajos de cuidados entre los diferentes agentes sociales, y que también potencie e integre las diversas formas de autonomía que tienen las personas, en función de sus cuerpos, situaciones vitales, estados, etc.

Asimismo, vemos cómo, de forma directa o indirecta, cualquier política pública, o en general, cualquier acción que incida sobre la organización de nuestras sociedades, tiene incidencia más o menos directa sobre las condiciones en las que se desarrolla el cuidado, sobre la organización social del cuidado. Por ello, es clave integrar la sostenibilidad de la vida dentro del diseño (en sentido muy amplio) del funcionamiento de los grupos humanos.

Quiero terminar este trabajo subrayando la necesidad imperiosa de buscar respuestas orientadas a esta sostenibilidad desde la comunidad. Así, la construcción de respuestas cocreativas, en las que participen los agentes implicados de diversas formas, articuladas desde la comunidad, se perfila como una estrategia clave para completar el universo de respuestas. Como afirma Di Siena (2016), ciertas comunidades (de vecindad, de lugar de trabajo, de escuela...) pueden ponerse en funcionamiento, desarrollando lo que llama “espacios sensibles”⁷⁷, espacios que hibridan lo físico y lo tecnológico para buscar respuestas a necesidades sociales. Desarrollar más este tema trasciende los objetivos de este trabajo, pero es necesario atender a estos movimientos e integrarlos en el mapa de organización de cuidados.

⁷⁷ Di Siena explica que se debe trascender el concepto “smart city” hacia el de “sentient city”, que se orienta a la construcción de respuestas desde abajo hacia arriba, a partir de la gestión del conocimiento de las comunidades participantes. <http://urbanohumano.org/es/urbanismo-tactico/sentient-city-la-ciudad-del-conocimiento/>

Bibliografía

CARRASCO, Cristina. 2004. "El cuidado: ¿coste o prioridad social?", Pp. 31-39, en *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Vitoria Gasteiz: Emakunde

CARRASCO, Cristina; ALABART, Anna; COCO, Andrés; DOMÍNGUEZ, Màrius; MARTÍNEZ, Àngels; MAYORDOMO, Maribel; RECIO, Albert; y SERRANO Mónica. 2003. *Tiempos, trabajo y flexibilidad: una cuestión de género*. Madrid: Instituto de la Mujer.

CARRASCO, Cristina. 2011. "La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes". *Revista de Economía Crítica* 11: 205-225. Consulta el 3 de febrero de 2016.

http://www.ucm.es/info/ec/rec/Revista_Economia_Critica_11.pdf

DEL VALLE, Teresa. 1991. "El espacio y tiempo en las relaciones de género", *Kobie V*: 96-133. Consulta 15 de febrero de 2016.

<http://www.caladona.org/grups/uploads/2008/05/el-espacio-y-el-tiempo-en-las-relaciones-del-genero.pdf>

DI SIENA, Domenico. 2016. "Urban Apertures. Porosity as a new model for Irbid ppublic space" pots. en <http://urbanohumano.org/innovacion-civica/urban-apertures-porosity-as-a-new-model-for-hybrid-public-space/> , 2 de enero. Consulta 20 de febrero de 2016.

ELSON, Diane. 2010. "Gender and the global economic crisis in developing countries: a framework for analysis", *Gender and Development*, 18: 201-212

ESQUIVEL, Valeria. 2013. *El cuidado en los hogares y las comunidades. Documento conceptual*. OXFAM Research Reports.

<http://oxfamilibrary.openrepository.com/oxfam/bitstream/10546/302287/2/rr-care-background-071013-es.pdf>

ESTEBAN, Mari Luz. 2006. "El estudio antropológico de la Salud y el Género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista", *Salud Colectiva*, 2 (1): 9 – 20

FORO DE VIDA INDEPENDIENTE Y AGENCIA DE ASUNTOS PRECARIOS TODAS A ZIEN. 2011. *Cojos y precarias. Haciendo vidas que importan*. Madrid: Traficantes del sueños

GARAIZÁBAL, Cristina. 2003. "Masculinidades y Feminismos". Ponencia presentada al Hikaateneo Gasteiz, Diciembre.

GREGORIO, Carmen. 2009. "Políticas de conciliación, externalización del trabajo doméstico y de cuidados y migraciones transnacionales". Ponencia presentada al II Congreso de Economía Feminista, La economía feminista en un contexto de crisis global, 23 abril, Sevilla.

IÁÑEZ, Antonio. 2010. *Prisioneros del cuerpo. La construcción social de la diversidad funcional*. Santiago de Compostela: Diversitas

IZQUIERDO, María Jesús. 2003. "Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: Hacia una política democrática del cuidado", Pp. 119-155, en *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Vitoria Gasteiz: Emakunde

MARAÑA, Juan José. 2004. *Vida independiente. Nuevos modelos organizativos*, Santiago de Compostela: Asociación Iniciativas y Estudios Sociales

MARTÍN PALOMO, María Teresa. 2010. "Autonomía, dependencia y vulnerabilidad en la construcción de la ciudadanía", *Zerbitzuan* 48: 57-69.

MERLINO, Rodolfo y RABEY, Mario. 1981. Antropología Aplicada y Tecnología Apropiada, *Publicaciones del Instituto de Antropología*, 37:7-21.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2001. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43360/1/9241545445_spa.pdf

PALACIOS, Agustina y ROMANACH, Javier. 2006. *El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*, Santiago de Compostela: Diversitas

PÉREZ OROZCO, Amaia. 2006. "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico", *Revista de economía crítica*, 5: 7-37

PÉREZ OROZCO, Amaia, DEL RÍO, Sira, JUNCO, Carolina. 2006. "Hacia un derecho universal de ciudadanía (sí, de ciudadanía)", *Libre pensamiento*, 51: 44-49

PICCHIO, Antonella. 2012. "Trabajo productivo y trabajo reproductivo" Pp. 29-42 en *La economía feminista como un derecho*. México DF: REDGE Mujeres para el Diálogo.

RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio. 2011. "Políticas sociales de atención a la dependencia en los regímenes de bienestar de la Unión Europea". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29 (1): 13-42.

RODRÍGUEZ-PICAVEA, Alejandro; y ROMANACH, Javier. 2007. "Consideraciones sobre la figura del asistente personal en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia", mayo de 2006

http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/consideraciones_sobre_figura_asistente_per

RODRÍGUEZ, Pablo Gustavo. 2012. “Actitudes hacia la tecnología”, post. en <http://pablogrodriguez.blogspot.com.es/2012/09/actitudes-hacia-la-tecnologia.html>, 5 de septiembre. Consulta 15 de febrero de 2016.

UNRISD. 2010. “Cuál es la importancia del cuidado para el desarrollo social”, *UNRISD Research and Policy Brief 9*, Ginebra: UNRISD.

Documentos docentes de lectura del Curso ¿Por qué nos preocupamos por los cuidados? de ONU-Mujeres. Números del 1 al 7.

Blog “Elige tu vida”: <http://eligetuv vida.es>





¿Es posible hablar de una sustentabilidad reproductiva?: apuntes para el diseño de una caja de herramientas en las experiencias de economía social⁷⁸

Florencia Partenio⁷⁹

Argentina

⁷⁸ Agradezco los valiosos comentarios y sugerencias de Amaia Pérez Orozco y Alba Artiaga Leiras durante el seminario “¿Por qué nos preocupamos de los cuidados?”, 2015.

⁷⁹ Dra. en Ciencias Sociales (UBA), Argentina. Docente-investigadora del Programa de Estudios de Género y del ICSyA-UNAJ. Co-directora de la Cátedra Libre Virginia Bolten (UNLP). Integrante del Comité Ejecutivo de DAWN. florencia.partenio@gmail.com

La globalización como “un ataque sistemático sobre la reproducción y contra las mujeres” ha desatado luchas, resistencias y prácticas desde la política de los comunes (redes de abastecimiento alternativo, producción comunitaria en huertos, etc.) que ubican a la misma reproducción en el centro (Cielo y Vega 2015: 138). En Argentina, las mujeres han protagonizado procesos de movilización y protestas⁸⁰ frente a las políticas neoliberales que multiplicaron la desigualdad y la pobreza y, a la vez, han sido quienes sostuvieron la reproducción material de las organizaciones de desocupados/as y obreros/as que veían peligrar sus fuentes de trabajo (Andújar 2005; Fernández Álvarez y Partenio 2010; Dicapua et al. 2009; Di Marco 2011; Partenio 2011; Norverto 2011).

Ante los desafíos que impone la crisis mundial neoliberal, los feminismos como movimiento político y social, como epistemología, como teoría y propuesta transformadora, tienen un protagonismo central en el análisis y en el diseño de estrategias que permitan repensar las alternativas posibles frente a un modelo de desarrollo imperante, definido como intrínsecamente antropocéntrico, heteronormativo, racista y colonial, basado en patrones de producción y consumo insustentables (DAWN 2011).

Con la idea de re-pensar las alternativas al desarrollo, una cantera de experiencias ha venido a enriquecer la organización colectiva y las luchas por el control de los medios de producción en Latinoamérica. En esta cantera se encuentran y conviven organizaciones de la llamada “economía social y solidaria” (EES), del histórico movimiento cooperativo, de la recuperación de empresas en crisis⁸¹ y de distintas formas de autoorganización comunitaria y territorial. Tal como señala Vásconez (2012), las prácticas de “economía social y solidaria” provienen de experiencias extendidas de sistemas denominados en un inicio “alternativos” de producción e intercambio. En muchos de los casos, han surgido como respuesta a situaciones de carencias, exclusión económica y crisis⁸². Sin embargo, tal como advierten las economistas feministas de Latinoamérica, dicha economía afronta presiones directas e indirectas para ser desplazada y ubicada como la parte “social”, secundaria y transitoria de la economía (León Trujillo 2014).

Considerando estas coordenadas, el artículo abordará los retos que enfrenta el campo de la “economía social y solidaria”, retomando las distintas preocupaciones expresadas tanto desde la producción académica como desde los/as mismos protagonistas de las experiencias cuando aluden a la *sustentabilidad* de estos proyectos en el futuro. La propuesta es re-pensar la incidencia de la articulación producción/reproducción desde la perspectiva de la economía feminista y los aportes de la economía del cuidado, buscando problematizar y complejizar la noción de *sustentabilidad*.

80 Para el caso argentino, desde el año 2002 se registran una serie de investigaciones que apuntan a reconstruir los procesos de gestión colectiva del trabajo (autoformación de cooperativas, empresas recuperadas, etc.). En la mayoría de estos abordajes persiste un análisis en términos de lenguaje de clase neutro, y/o impermeable a la composición sexual de los elencos productivos (Partenio 2014).

81 Entre los procesos de movilización social que más ha llamado la atención en Argentina en los últimos años se encuentran las empresas y fábricas recuperadas (Partenio 2015). Desde mediados de la década del noventa y comienzos del nuevo milenio la recuperación de empresas se convirtió en una modalidad regular que cobró características singulares y definió una forma específica de demandar por “la fuente de trabajo” (Fernández Álvarez, 2007), en el marco de un proceso de destrucción del tejido productivo industrial del país. Esta modalidad se multiplicó en otros países de Latinoamérica, encontrando diferencias según las posibilidades y restricciones del marco jurídico. Resulta interesante considerar la extensión de las experiencias de empresas recuperadas que desde el 2014 han organizado encuentros regionales, tanto en Europa (con la participación de trabajadores/as y activistas de España, Francia, Grecia, Italia, Alemania, etc.), como en América Central y del Norte, realizando un encuentro en México DF (Ruggeri, 2015).

82 Esta consideración debe diferenciarse de visiones que la consideran expresión de “economías de la pobreza” (Salvia 2005).

Asimismo, el artículo se propone diseñar una caja de herramientas para reflexionar sobre la misma sustentabilidad de la gestión colectiva del trabajo en espacios autogestionados y enmarcados dentro de la llamada ESS. Dichas herramientas proponen una serie de estrategias y prácticas sobre las cuales es posible ensayar un plan de acción, considerando las especificidades y condiciones materiales de cada experiencia.

Dado que toda producción de saberes parte del conocimiento situado, es preciso señalar que las reflexiones y proyecciones del presente artículo retoman mi trabajo como docente-investigadora y activista feminista en diferentes prácticas organizativas desarrolladas en Argentina. Junto a un grupo de compañeras –investigadoras, extensionistas, trabajadoras y activistas– comenzamos a analizar cómo se reeditaba la *división sexual del trabajo* y la feminización/masculinización de oficios y saberes en los espacios de economía social. Estas reflexiones las compartimos en el intercambio de dos redes⁸³ latinoamericanas de articulación para el apoyo y la investigación de experiencias cooperativas y de recuperación de empresas⁸⁴.

Para avanzar en estas propuestas, un primer apartado se concentrará en problematizar la noción de *sustentabilidad*, que distintas perspectivas han analizado desde el mundo de la producción. En un segundo apartado se presentan algunas coordenadas para avanzar en el diseño de una caja de herramientas que permita trabajar una serie de dimensiones y esferas que articulen el mundo de la producción y de la reproducción, presentando un esbozo de plan de acción para prácticas concretas. Finalmente, se presentan comentarios y reflexiones sobre las implicancias y potencialidades de re-pensar estas coordenadas.

Acciones, políticas y diseños ¿para qué cooperativas?

El análisis de las dinámicas organizativas de los emprendimientos de la ESS⁸⁵ pone en escena las preocupaciones expresadas desde la producción académica y de los/as protagonistas de estas experiencias: la *sustentabilidad* de estos proyectos en el futuro.

Uno de los principales debates gira en torno al rol estatal y las políticas públicas que puedan favorecer u obturar el desarrollo de estos emprendimientos. Encontramos estudios que resaltan el rol estatal⁸⁶ para promover la *sustentabilidad* de este sector, ya sea con políticas redistributivas

83 Una de ellas se inscribe en el Proyecto “Construyendo redes estratégicas para la visualización de la problemática de género en la economía social y para el empoderamiento de las trabajadoras del sector”, VIII convocatoria a Proyectos de REDES internacionales, integrado por equipos de investigación de universidades de Argentina, Ecuador y Uruguay. La otra es la “Red es de Investigadores/as Latinoamericanos/as en Empresas Recuperadas y Cooperativas de Trabajadores/as” conformada en el 2014 e integrada -hasta el momento- por organizaciones autogestionadas y por equipos de investigación de universidades de Argentina, Brasil, Venezuela, Colombia, México, Ecuador y Uruguay. Dicha red se asienta sobre los Encuentros Internacionales de “La Economía de los Trabajadores/as” organizados desde 2007 (Ruggeri 2015).

84 En el marco del V Encuentro Internacional “La Economía de los/as trabajadores” en Venezuela en 2015, se manifestó en los distintos talleres y paneles la necesidad de incorporar las “cuestiones de género” en próximos encuentros. Al respecto consultar las conclusiones del Plenario: <http://www.recuperadasdoc.com.ar/2015conclusiones.html>

85 Cuando se alude al campo de la “economía social y solidaria” y el trabajo autogestionado en la Argentina, se refiere a una serie de iniciativas heterogéneas que se han diversificado en los últimos quince años, algunas impulsadas desde el activismo de organizaciones territoriales, movimientos sociales y de trabajadores/as de fábricas recuperadas, otras han sido generadas a partir del diseño de políticas sociales frente a la crisis social, política y económica de 2001.

86 En el caso de Argentina, desde los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández (2003-2015) se han diversificado políticas públicas vinculadas a la economía social como estrategias de generación de “inclusión social” y empleo.

(Coraggio 2008) o desde el diseño de un sistema público que permita el mantenimiento y viabilidad en el tiempo de los sujetos y organizaciones del *trabajo asociativo autogestionado* (Hintze 2010). En esta línea, el avance de la institucionalización de una política sostenida de economía social resulta clave.

Desde otra perspectiva, se considera el rol de la ESS en las luchas por la emancipación y la construcción del poder popular. Sin embargo, el impacto de las políticas de segunda generación⁸⁷ que plantean el apoyo a proyectos socio-productivos disuelven la “autoorganización de los de abajo”, estableciendo nuevos modos de relación sociedad-Estado que terminan lubricando la gobernabilidad (Zibechi 2011). En el caso de Argentina, los análisis concluyen que luego de una primera etapa que demostró la falta de *sustentabilidad* de los emprendimientos financiados por la acción estatal, se apela a las organizaciones sociales territoriales para que garanticen la continuidad de los proyectos donde el Estado se desliga de la tarea de asignar dinero y traslada esa disputa al territorio (Roffinelli et al. 2011). Dicha acción de promoción de emprendimientos contribuyó a una asimilación entre la autogestión y el *emprendedorismo*, que corresponden a prácticas y perspectivas políticas antagónicas.

Sin embargo, el diseño de estas políticas destinadas al sector ha tendido a imprimir su sello sobre las condiciones de *sustentabilidad* productiva, descuidando la dimensión reproductiva de todo proceso. Veamos estas cuestiones a partir de un ejemplo concreto del caso argentino. Durante la etapa 2013-2015 se diseñan políticas de empleo que recuperan las propuestas de demandas sociales y articulan espacios de la economía social para poblaciones consideradas “vulnerables”, como el caso de mujeres que padecen violencia de género o personas trans y travestis. Una serie de políticas estuvieron destinadas a la puesta en marcha de emprendimientos productivos, entre los cuales se encontraba el Programa “Ellas Hacen”, destinado a mujeres “en situación de alta vulnerabilidad social y ocupacional [...] para que puedan formar una cooperativa y trabajar para mejorar sus barrios, capacitarse, y terminar sus estudios primarios y/o secundarios” (MDS 2013). Entre los requisitos para inscribirse se detalla que las destinatarias deben “estar a cargo del hogar, tener tres o más hijos menores de 18 años, y/o con discapacidad”, estar sin empleo y vivir en un “barrio emergente” (MDS 2013). Aunque el principal objetivo de la política ha sido generar autonomía económica de las mujeres, las tareas de cuidado no fueron contempladas en la implementación (Voria 2016), generando -en algunos casos- iniciativas desde las mismas participantes del programa, como la organización de prácticas colectivas de cuidado (Fernández Álvarez y Pacífico 2016).

Ahora bien, la intención de revisar la idea de *sustentabilidad* desde la economía del cuidado nos permite ampliar la lente que analiza, estudia y diseña políticas destinadas al sector de la ESS. Esta revisión evidencia los problemas que conlleva invisibilizar las tareas y actividades que se realizan fuera del horario de la jornada laboral y/o fuera del espacio denominado “productivo” (la fábrica, la cooperativa, etc.)

Estas consideraciones están en sintonía con los primeros rasgos analizados en la recuperación de empresas (Partenio 2014), donde se evidenciaba que la *gestión colectiva del trabajo* (Fernández Álvarez 2014) implicaba no solo sostener el proceso de trabajo industrial, sino también extender la

87 A diferencia de las políticas focalizadas y compensatorias del período neoliberal, este arco de nuevas políticas que se superponen a las anteriores, “profundiza las diversas prestaciones ya existentes, estableciendo nuevos modos de relación sociedad-Estado que influyen en el tipo de gobernabilidad que, de algún modo, inauguran los gobiernos llamados progresistas de la región” (Zibechi 2011: 93).



jornada laboral más allá de los límites de la cooperativa, con el seguimiento de las negociaciones y litigios políticos que permitieron revertir la situación de inestabilidad inicial (legal, financiera, comercial y productiva) y proyectar el futuro del emprendimiento. Sin embargo, al interior de las empresas recuperadas, se planteó una tensión entre quienes “producían” y quienes “administraban” o “gestionaban”. Por ejemplo, una sobrecarga en quienes asumían tareas fuera de la jornada laboral. Pero también se ha registrado la falta de reconocimiento por parte de los trabajadores hacia las tareas realizadas por mujeres y consideradas de “poco esfuerzo” como las administrativas (Mutuberría Lazarini 2016), o cierto menosprecio sobre las tareas de limpieza y mantenimiento (Partenio 2014). En el caso de las tareas vinculadas al cuidado de niños/as, la exigencia que recae sobre las mujeres ha llevado a combinar estrategias como la de organizar una “guardería” en la fábrica o forzar sus horarios en las logísticas cotidianas⁸⁸.

En sintonía con lo que plantea el estudio de los colectivos Pandora Mirabilia y Andaira para el caso español, sobre el rostro invisible de la *sustentabilidad* de los proyectos de la ESS, se vuelve necesario diseñar herramientas que permitan visibilizar toda una serie de tareas, labores y responsabilidades que hacen al funcionamiento de la *gestión colectiva del trabajo* y al bienestar físico, emocional y laboral de los/as integrantes de la cooperativa (Clemente et. al 2012).

Si bien algunos planteos buscan apartarse de una noción de *sustentabilidad* estrictamente económica y mercantil (Coraggio 2008), la economía feminista nos permite ir más allá, evitando caer en el *estrabismo productivista* (Pérez Orozco, 2014) y considerar la necesaria articulación del mundo de la producción y de la reproducción en las condiciones de sostenibilidad de estas experiencias.

Considero que una mirada integral hacia la organización social del cuidado, que contemple las corresponsabilidades de los distintos actores, nos abre el camino para diseñar estrategias que comiencen por la cuantificación (medición de tiempos, jornadas, excedencias), insistan en la visibilización de distintas tareas, continúen por la sensibilización y lleguen hasta la construcción de acuerdos colectivos sobre la necesidad de incorporar prácticas que contemplen el equilibrio de responsabilidades y tareas que mantienen en pie las cooperativas.

En este camino, la mirada de la economía feminista latinoamericana ha propuesto algunos puentes conceptuales con la ESS, que permiten potenciar las reflexiones y compatibilizar agendas (Rodríguez Enríquez 2013; Esquivel 2015). Desde esta perspectiva se advierte que los posicionamientos políticos y teorizaciones de la ESS y la economía feminista no son necesariamente compatibles (Esquivel 2015). A su vez, desde la investigación feminista se ha planteado que existen sesgos androcéntricos en el abordaje del estudio de la ESS (Osorio Cabrera 2014).

En este sentido, la propuesta de este artículo parte de considerar las condiciones que garantizan una *sustentabilidad productiva y reproductiva* desde el planteo de la *sostenibilidad de la vida*. Si nos preguntamos por las condiciones en que la *sostenibilidad de la vida* puede transformarse en una llave para el cambio en las prácticas de la ESS, nuestra movilización debe orientarse hacia una

⁸⁸ Tal como lo demuestran los casos de empresas recuperadas que atraviesan largos conflictos e incluso con ocupación de la unidad productiva, en las que las mujeres asumen la construcción de este espacio (Partenio, 2014). En el caso de conformación de “comisiones de mujeres”, son quienes impulsan las “guarderías” en la fábrica, como fue el caso reciente de la fábrica MadyGraf (exDonnelley). Ver: <http://www.madygraf.com/2015/11/20/wendy-goldman-detras-de-cada-trabajador-hay-una-familia/>

mirada amplia que nos permita comprender cómo se logra *sostener la vida* en lo cotidiano (Pérez Orozco, 2014). Bajo estas coordenadas se intentará avanzar en la construcción de herramientas con y para los/as trabajadores.

Coordenadas para diseñar una caja de herramientas

Pensar las estrategias para el sector de la ESS pasa por contemplar las singularidades que modelan los contornos de un campo heterogéneo⁸⁹, tanto desde el tipo de actividad y sector, como desde las relaciones laborales. Por ejemplo, en el caso de las empresas recuperadas -en particular las pertenecientes al sector industrial- se involucran mayores volúmenes de producción, complejidades del proceso de trabajo, necesidades de innovación tecnológica, recalificación de sus elencos y articulación en las cadenas de valor, que las diferencia de otras prácticas vinculadas a los microemprendimientos o a la producción rural. A su vez, se debe reparar en la historia, características y trayectorias laborales del elenco productivo, considerando la intersección de desigualdades -de clase, género, condición étnica, generación- que lo atraviesan.

La trastienda de una cooperativa: visibilizando los trabajos y su distribución

En este apartado se presentan algunas coordenadas que permiten repensar acciones y recuperar “estrategias inspiradoras que forman parte de un saber hacer experiencial escasamente sistematizado” (Clemente et al. 2012: 6), considerando los aportes de la economía feminista y de aquellos procesos reflexivos de trabajo antipatriarcal. Recurriendo a las herramientas de la investigación acción-participativa, se prefigura la construcción de espacios y encuentros de intercambio que permitan visibilizar los mecanismos de funcionamiento de la cooperativa, la división socio-técnica del trabajo -en articulación con la *división sexual/racial del trabajo*- y la carga global de trabajo⁹⁰ que asumen diariamente sus integrantes. A partir de esos encuentros y de las necesidades que surjan, se podrá recurrir a una serie de instrumentos que permitan visibilizar el trabajo en sentido amplio:

- Relevamiento de la participación de trabajadores/as en los órganos de dirección de la cooperativa (mecanismos de elección, re-elección, etc.).
- Mapeo de actividades que se realizan dentro de la cooperativa y que implican reuniones y encuentros vinculados a la gestión (reuniones, asamblea, registros de temas tratados, alimentación, recibir visitantes, etc.). Medición de los tiempos destinados, en una semana laboral, describiendo quienes asumen esa responsabilidad. Medición del tiempo destinado a reuniones y encuentros para compartir las ideas, estado y problemáticas del elenco productivo. En este mapeo se tratará de sondear las “prácticas en el cuidado del otro y del entorno”, orientadas al “mantenimiento de la vida y la salud” (Osorio Cabrera 2014: 161).

89 En ese campo conviven microemprendimientos, empresas recuperadas, cooperativas de recicladores urbanos/as y cooperativas de programas sociales, cuyas exigencias y necesidades (legales, políticas, financieras) presentan disparidades.

90 Se considera la suma del trabajo remunerado y el trabajo no remunerado; la carga global suele ser mayor en las mujeres que los varones. La carga global y su composición varía según la etnia, por ámbito rural o urbano y por clase social (ONU Mujeres 2014).

- Mapeo de actividades que realiza cada socio/a fuera de la cooperativa y que implican gestiones y negociaciones, cuantificando los tiempos durante una semana laboral. El mapeo incluye un relevamiento del *trabajo doméstico y de cuidados no remunerado* que realiza cada socio/a, incluyendo las redes de cuidado en las que están insertos/as (por ejemplo, cuidar a un familiar, un hijo/a, etc.), incorporando actividades que hacen las personas de su entorno. Esto implica poder reflejar los circuitos precarios –o no– de cuidados y las actividades “extra-entidad” que pueden realizar los socios/as (por ejemplo, terminalidad educativa, capacitarse).
- Mapeo colectivo de servicios de cuidado cercanos -o no- con los cuales cuentan los/as trabajadores para garantizar la organización social del cuidado (por ejemplo, guarderías, espacios comunitarios, lugares para adultos mayores, atención a personas con discapacidad, etc.).
- Normativa y regulación de la seguridad social (licencias parentales/homoparentales, licencias por enfermedad, riesgos del trabajo, jubilación, excedencias, etc.). En este caso sería clave relevar y comparar la normativa general aplicada en el campo del empleo asalariado y las innovaciones -o no- creadas desde las cooperativas.
- Relevamiento de mecanismos de adaptación de las jornadas laborales frente a las necesidades de socios/as de la cooperativa por diferentes motivos (cuidados, capacitación/formación, etc.). Caracterización de los modelos de gestión (Clemente et al. 2012) considerando las posiciones de “corresponsabilidad” (donde la cultura empresarial percibe como responsabilidad de la entidad adaptar las circunstancias productivas a las necesidades de las personas); “legalista” (se perciben las necesidades de conciliación como problemas individuales) y “voluntarista” (una concesión supeditada a las circunstancias).
- Desarrollar pequeñas piezas audiovisuales y registro fotográfico del itinerario (en secuencia y por etapas del día) de una jornada laboral de un trabajador y una trabajadora que tienen responsabilidades en actividades de gestión, relaciones con otras organizaciones, militancia y activismo político. Se contemplan los itinerarios dentro y fuera de la cooperativa y la carga global siguiendo la suma del trabajo remunerado y del trabajo no remunerado.
- Relevamiento de los niveles de cooperación de las prácticas de ESS entre sí, o con otras federaciones de cooperativas para cubrir necesidades concretas de cuidado de niñas/os, personas con discapacidad y personas mayores en situación de dependencia. En el caso argentino, diferentes organizaciones de la sociedad civil y de los movimientos sociales han delineado formas de provisión de cuidado de niños/as en contextos de pobreza (Pautassi y Zibecchi 2010). Sin embargo, en el caso de Uruguay se muestran aristas interesantes para analizar el re-planteo de la organización social del cuidado al interior de las experiencias de ESS. A partir de la reciente creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, se abrió una oportunidad de formación de cooperativas de trabajo dedicadas al cuidado⁹¹. En esta clave, las trabajadoras que conforman estas cooperativas impulsan una

⁹¹ Dicho Sistema es promulgado por ley en 2015, donde el Estado reconoce al cuidado como derecho social, reconociendo el valor social de esta labor, buscando socializar las tareas generando servicios públicos y regulando la oferta privada. Al respecto consultar: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/v/55687/1/innova.front/el-camino-recorrido>

serie de debates⁹², buscando interpelar si será “capaz el movimiento cooperativo de aportar a la construcción del Sistema Nacional de Cuidados” al tiempo que se preguntan qué se necesita “para construir cooperativismo en esta área”.

Luego de la sistematización de los mapeos y relevamientos, se pueden planificar talleres participativos con todo el elenco de la cooperativa donde se compartirán los resultados junto al equipo de investigadores/as que colaboraron en la construcción los instrumentos de recolección:

- El primer taller se enfocará en mapear el tiempo destinado al cuidado que realiza cada trabajador/a en articulación con el trabajo remunerado que realiza en la cooperativa, buscando visibilizar esa interdependencia.
- El segundo taller se enfocará en reconstruir y reflexionar colectivamente sobre los tiempos y tareas que trazaron una división entre quienes “administran” y quienes “producen”, tratando de visibilizar los soportes donde se sostiene la cooperativa. Asimismo, poner en escena el problema de la *sustentabilidad*, de modo tal que permita cuestionar sus visiones más productivistas y mercantiles, reconociendo toda una serie de tareas invisibles y valorando su aporte a la gestión colectiva.

A su vez, uno de los ejes transversales que guiará ambos talleres es analizar si los/as mismos trabajadores –considerando sus diferentes posiciones en la cooperativa- visualizan que las estrategias de corresponsabilidad podrían mejorar la distribución del trabajo.

En ambos talleres no debe perderse de vista la historia que marcó la trayectoria de la cooperativa. Coincidiendo con las observaciones de Nobre y otras (2013) para el caso brasileño, se ha tendido a invisibilizar el rol de las mujeres en los procesos de lucha y sostenimiento de la familia o la comunidad en momentos de “crisis de reproducción social”. En el caso de las empresas recuperadas en Argentina, fueron las esposas y parejas de trabajadores (las “mujeres de”), o las mismas obreras quienes asumieron la gestión de ollas populares en los cortes de ruta y comedores comunitarios durante la ocupación de la fábrica. Sin embargo, la memoria de ese momento épico no suele reflejar su protagonismo (Partenio 2014). En ese itinerario se reactualiza el tópico producción/reproducción, considerando la recuperación de fábricas como un proceso con diferentes etapas. Durante los meses de lucha, las mujeres sostuvieron las prácticas de reproducción -y cuidado- del elenco productivo y sus familias. Posteriormente, algunas de ellas -esposas, operarias, parejas- recurrieron a esta acreditación de carácter incontestable como sello de la experiencia vivida en la lucha para disputar y/o legitimar su lugar como socias de la cooperativa (Partenio 2016). De este modo, incorporar una perspectiva histórica en este proceso no sólo es recuperar la narrativa colectiva que construye el relato de origen, sino que permite registrar donde estaba cada uno/a y que rol ocupaba antes y durante la conformación de la cooperativa.

92 Al respecto consultar: <http://www.fcpu.coop/sistema-nacional-de-cuidados-oportunidades-y-desafios-para-el-cooperativismo/>

Pasos futuros para un plan de acción

Entre las líneas de acción futura, se encuentran varios niveles en los cuales se pueden diseñar intervenciones conjuntas:

- *Articulación en red*: la incorporación de estos resultados en espacios de intercambio mayor que nos lleven de la realidad micro a la macro de la ESS, por ejemplo en los encuentros nacionales e internacionales de redes. La insistencia de mesas de trabajo y paneles donde se puedan debatir perspectivas sobre la *sustentabilidad* y visibilizar colectivamente la articulación producción/reproducción.
- *Tejiendo puentes entre EES y los feminismos*: Siguiendo con las iniciativas que propone Daniela Osorio (2015)⁹³, es necesario trasladar estas estrategias de los espacios o comisiones de mujeres y llevarlas a los espacios mixtos, para profundizar la imbricación entre economía solidaria y economía feminista.
- *Estrategias para una comunicación cuidada*: un módulo estará destinado a recrear las formas de comunicación interna y externa que maneja cada cooperativa. La propuesta no finaliza con el mapeo sino con la posibilidad de problematizar colectivamente la accesibilidad de la información en materia de organización de cuidado y las estrategias que cada elenco se da para decidir y comunicar diferentes dispositivos. Por ejemplo, al momento de otorgar una excedencia o de incorporar modalidades de flexibilidad horaria que permitan articular las diferentes tareas remuneradas y no remuneradas de un trabajador/a.
- Otra de las dimensiones contempla la comunicación externa de la cooperativa en las acciones que visibilizan las problemáticas del sistema de cuidados en la agenda pública. Un primer paso podría ser construir una matriz -comparable con los relevamientos en otras cooperativas- que permita mostrar números y datos concretos sobre el circuito de articulación de producción-reproducción, las redes de cuidado y las ingenierías construidas por los/as trabajadores para asumir estas responsabilidades, considerando las diferencias por géneros. Pero también podría convertirse en un eje de demanda en la política local (por ejemplo, en la oferta de servicios de cuidado).
- *Diseño de dispositivos*: En sintonía con el planteo de Carenzo et al., se vuelven escasas las instancias donde los saberes de los/as trabajadores de la ESS “hayan sido sistematizados por sus protagonistas, para luego ser codificados en dispositivos de formación y construcción de herramientas pedagógicas que promuevan su (re) aplicación y circulación horizontal” (2015: 2). En esta clave se puede pensar en:
- La elaboración de una cartilla de formación que sistematice ejercicios y actividades reflejadas en los talleres de los primeros módulos.
- Diseño de afiches e infografías que visibilicen los datos del relevamiento sobre mecanismos que sostienen el funcionamiento de la cooperativa, medido en horas y días de trabajo.

93 Nos referimos a la intervención en las jornadas del 14/04/2015 “La Bolsa o la Vida. Conflictos y alternativas entre economía y vida” (Jornadas). Diálogo entre Miriam Nobre (MMM-Brasil_Sempre Viva) y Daniela Osorio (XES). Disponible en http://www.economiasolidaria.org/videos_la_bolsa_o_la_vida.

- Piezas documentales donde se refleje el itinerario de una jornada laboral de un trabajador y una trabajadora.
- Presentar una propuesta a los agentes estatales que interpele las políticas destinadas a la ESS, donde se contemplen las dimensiones analizadas sobre el sistema de cuidados. Por ejemplo, comenzando por las políticas de seguridad e higiene, que suelen concentrarse en el riesgo físico y olvidar el bienestar afectivo/emocional de los/as trabajadores.

Apuntes para re-pensar la sustentabilidad de la economía social

La cooperativa se transforma para los trabajadores/as que la conforman en un horizonte de posibilidad. Desde ella se demanda -y en algunos casos se litigia políticamente- con los agentes estatales, con el sector privado y/o con las ONG, los requisitos tendientes a la “formalización”; y desde ella se acredita ante las evaluaciones (en términos de “viabilidad”, “eficacia”, “calidad”, “productividad” y “solventía” financiera).

La cooperativa es entonces un lugar desde el cual se disputa la caracterización de *sustentable* (Partenio 2015). Tal como señala la experiencia de las cooperativas españolas, el planteo del “bienestar y la calidad de vida” puede entrar en tensión con las necesidades de una empresa para que sea “eficaz” y subsista en el mercado laboral (Clemente et al. 2012).

Ahora bien, de qué modo es posible ensayar otras formas de acreditar la *sustentabilidad*. Retomando algunas reflexiones previas podríamos advertir que si recuperamos los retos que desafían la *sustentabilidad* de los proyectos de la ESS, nuestra mirada no puede soslayar la importancia de considerar la articulación de la producción y la reproducción. En referencia a ello me gustaría puntualizar sobre tres dimensiones:

- La dificultad de combinar la sustentabilidad clásica que insiste en el productivismo tensiona un planteo enfocado en la sostenibilidad de la vida. De este modo se plantea la necesidad de establecer “mecanismos para conciliar la eficacia y el bienestar de las personas” (Nobre 2015). Un aspecto central -pero no suficiente- sería la redefinición de “los parámetros de seguimiento y evaluación” que no pongan en riesgo la sostenibilidad del sector de la ESS (Cabrera y Escobar 2014: 276). En este punto, uno de los retos pendientes se encuentra en la capacidad estatal para “entender las lógicas organizativas y de intercambio” propias de la ESS ya que “los sistemas de seguimiento y control vigentes” para el sector son “los mismos que aplican al sector empresarial pese a las profundas diferencias entre ellos”; al tiempo que resulta urgente replantear los “diagnósticos que recaben la información necesaria para ir hacia la sostenibilidad” y diseñar indicadores que visualicen, incluyan y prioricen las actividades que “sostienen la vida” (Cabrera y Escobar 2014: 275).
- En vías de interpelar las mismas instituciones que acompañan las experiencias de ESS, la ceguera con respecto a la *sustentabilidad reproductiva* también se evidencia en los diseños de programas de apoyo al sector, provenientes de distintos actores (cooperación internacional, academia, agentes estatales, ONG locales, etc.). No solo

las políticas sociales y las políticas de empleo destinadas al campo de la ESS han sido ciegas frente a la organización social del cuidado. En este marco, los diseños de programas cuyos destinatarios fueron los/as trabajadores de la ESS, no han contemplado en sus esquemas el sistema de cuidados que subyace, apartando la provisión de cuidados de la economía. A su vez, la creación de programas de formación profesional para cooperativistas debería incluir módulos donde se trabajen las dimensiones analizadas sobre los cuidados.

- Considerando este escenario, las estrategias no pueden circunscribirse solamente al trabajo interior que realiza cada elenco de una cooperativa, ni al proceso de construcción de demandas hacia los agentes estatales que diseñan las políticas. También es preciso decir que este escenario abre el juego para interrogarse a quién se demandará la corresponsabilidad en los cuidados⁹⁴. Puede que esa demanda siga el sendero de interpelación al movimiento cooperativo y de la ESS, donde casos como el uruguayo demuestra que el debate ha comenzado.
- El necesario diálogo entre economía social y economía feminista pone en escena una serie de coordenadas que han permitido pensar estrategias que amplíen la visión sobre los cuidados -no limitada a personas dependientes- y que visibilicen las implicancias de la conciliación y corresponsabilidad para un elenco productivo (Clemente et al. 2012).
- En un contexto de retroceso de derechos socio-laborales y avance de los gobiernos neo-conservadores en la región latinoamericana, los sentidos en torno a la *sustentabilidad* de la ESS se verán disputados fuertemente. El desafío de articular una propuesta feminista con las prácticas de la economía social permitirá repensar no solo las alternativas a un modelo de acumulación que ha mostrado serios límites, sino también enriquecer el mismo proyecto político feminista, recreando problemas locales, diseñando herramientas desde esos saberes situados en articulación con experiencias globales.

94 Estas reflexiones recuperan los intercambios con Amaia Pérez Orozco durante el seminario ¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?, noviembre de 2015.

Bibliografía

Andújar, Andrea. 2005. "De la ruta no nos vamos: las mujeres piqueteras (1996-2001)." Ponencia presentada en X Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia, septiembre, Rosario.

Cabrera Mary y Escobar, Lorena. 2014. "Equidad de género y economía social y solidaria: aportes de la economía feminista." Pp. 211-222 en *Diálogos sobre Economía Social y Solidaria en Ecuador*. Encuentros y desencuentros con las propuestas para otra economía. Bilbao: Instituto Hegoa/Fundación Intercooperation América Latina.

Carenzo, Sebastián et al. 2015. "Caja de herramientas audiovisuales interactivas para la autoformación en cooperativas y otras experiencias de gestión colectiva del trabajo." en 2da. Convocatoria de ventanilla abierta a la presentación de proyectos de investigación aplicada sobre Cooperativismo y Economía Social, Buenos Aires: Secretaria de Políticas Universitarias/Ministerio de Educación de la Nación.

Carenzo, Sebastián y Fernández Álvarez, María Inés. 2011. "La promoción de cooperativas como ejercicio de gubernamentalidad: reflexiones a partir de una experiencia de cartoneros/as en la metrópolis de Buenos Aires." *Argumentos* 65: 171-193.

Cielo, Cristina y Vega, Cristina. 2015. "Reproducción, mujeres y comunes. Leer a Silvia Federici desde el Ecuador actual." *Nueva Sociedad* 256: 132-144.

Clemente, Susana, García, Andrea y Salobral, Nieves. 2012. *Estrategias y políticas de conciliación en las empresas de economía social, favorecedoras de la igualdad de oportunidades laborales entre mujeres y hombres*. Madrid: Pandora Mirabilia/Andaira.

Coraggio, José Luis. 2008. "La sostenibilidad de los emprendimientos de la economía social y solidaria." *Otra Economía* 3: 41-57.

Development Alternatives with Women for a New Era (DAWN). 2011. "Montevideo Declaration of young feminist activists from Latin America and the Caribbean". *DAWN GEEJ LAC*, March. Consulta 3 de marzo de 2016 (https://www.dawnnet.org/feminist-resources/sites/default/files/articles/montevideo_geej_lac_ti_march_2011.pdf)

Dicapua, María de los Ángeles, Perbellini, Melina y Tifni, Evangelina. 2009. "Género y trabajo: una intersección en construcción. Análisis de dos empresas recuperadas." *Catálisis* 2: 249-257.

Di Marco, Graciela. 2011. *El pueblo feminista. Movimientos sociales y lucha de las mujeres en torno a la ciudadanía*. Buenos Aires: Biblos.

Esquivel, Valeria. 2015. "La Economía Feminista desde América Latina: ¿Una vía para enriquecer los debates de la Economía Social y Solidaria?" Pp. 31-49 dans *Une économie solidaire peut-elle être féministe? Homo oeconomicus, mulier solidaria*. Paris : L'Harmattan.

Fernández Álvarez, María Inés. 2014. "La política colectiva como problema antropológico: reflexiones desde el estudio de las cooperativas de trabajo como categorías de la práctica." *QueHaceres*. 1: 25-36.

Fernández Álvarez, María Inés. 2007. "De la recuperación como acción a la recuperación como proceso: prácticas de movilización social y acciones estatales en torno a las recuperaciones de fábricas." *Cuadernos de Antropología Social* 25: 89-110.

Fernández Álvarez, María Inés y Pacífico, Florencia. 2016. "Cuidados, trabajo y formación. Reflexiones a partir de una etnografía sobre programas de 'inclusión social' destinados a cooperativas de mujeres." Ponencia presentada en *IV Encuentro Internacional de Investigación de Género*, mayo, Luján.

Fernández Álvarez, María Inés y Partenio, Florencia. 2010. "Empresas recuperadas en Argentina: producciones, espacios y tiempos de género." *Tabula Rasa* 12: 119-135.

Hintze, Susana. 2010. "Notas sobre el sistema público de reproducción del trabajo asociativo autogestionado." *Revista de Ciencias Sociales* 18: 31-45.

Hopp, Malena (2013) "Políticas de promoción del trabajo asociativo y autogestionado en la Argentina actual: un balance." *OSERA* 9: 1-18.

León Trujillo, Magdalena. 2014. "Economía Solidaria y Buen Vivir. Nuevos enfoques para una nueva economía." Pp. 43-54 en *Sostenibilidad de la vida. Aportaciones desde la Economía Solidaria, Feminista y Ecológica*. Bilbao: Reas Euskadi.

Ministerio de Desarrollo Social (MDS). 2013. *Programa Ellas Hacen*. Buenos Aires. 9 de diciembre de 2015. <http://www.desarrollosocial.gob.ar/ellashacen>

Mugarik Gabe. 2013 *El Trabajo en Equipo no Patriarcal. Herramienta de cambio hacia organizaciones con una apuesta feminista de transformación social*. Gasteiz: Ayuntamiento Vitoria-Gasteiz.

Mutuberría Lazarini, Valeria. 2016. "Habría que generar más espacios para que todas las mujeres trabajadoras podamos debatir sobre las cosas que nos pasan. Entrevista a Flavia Rodríguez (Cooperativa La Nueva Unión)." *Revista Idelcoop* 218: 115-120.

Nobre, Miriam. 2015. "Economía solidaria y economía feminista: elementos para una agenda." Pp. 13-44 en *Las mujeres en la construcción de la economía solidaria y la agroecología. Textos para la acción feminista*. Sau Paulo: SOF.

Nobre, Miriam, Faría, Nalú y Moreno, Renata. 2013. *En busca de la igualdad: textos para la acción feminista*, Sau Paulo: Sempreviva Organização Feminista.

Norverto, Lía. 2011. "Manos flexibles: estrategias grupales de mujeres para enfrentar la crisis." *La Aljaba* 15: 103-123.

ONU Mujeres. 2014. *Por qué nos preocupamos por los cuidados*. Santo Domingo: Centro de Capacitación de ONU Mujeres

Osorio Cabrera, María Daniela. 2014. "Economía Solidaria e interdependencia: aportes desde perspectivas feministas." *Quaderns de Psicologia* 1: 153-165.

Partenio, Florencia. 2016. "Género, trabajo y experiencia: perspectivas teórico-metodológicas para el abordaje de las narrativas biográficas." Pp. 81-97 en *Historia reciente, género y clase trabajadora: cinco estudios para pensar un problema de investigación*, Florencio Varela: Mercedes María Carvani.

Partenio, Florencia. 2015. "La construcción de modelos de gestión colectiva del trabajo: las significaciones de la sustentabilidad y la solidaridad en empresas recuperadas." Pp. 173-198 en *Hacer juntos(as): contornos, relieves y dinámicas de las prácticas políticas colectivas en sectores subalternos*. Buenos Aires: Biblos.

Partenio, Florencia. 2014. *La producción de géneros. Experiencias de mujeres trabajadoras en la gestión de fábricas recuperadas*. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales. Buenos Aires: UBA.

Partenio, Florencia. 2011. "Género y participación política: los desafíos de la organización de las mujeres dentro de los movimientos piqueteros en Argentina." Pp. 245-286 en *Las deudas abiertas de América Latina*. Buenos Aires: CLACSO.

Pautassi, Laura y Zibecchi, Carla. 2010. *La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias*. Serie Políticas Sociales N° 159. Santiago de Chile: CEPAL.

Pérez Orozco, Amaia. 2014. *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.

Rodríguez Enríquez, Corina. 2013. "Políticas económicas y organización social del cuidado en América Latina." Ponencia presentada en *Interlinking Gender, Economic and Ecological Justice in Latin America*, agosto, Montevideo.

Roffinelli, Gabriela, Lizuaín, Santiago y Ciolli, Vanesa. 2011. "Caminos de construcción contrahegemónica en el Siglo XXI: Experiencias de autogestión en organizaciones sociales." Pp. 213-271 en *Hegemonía y proceso de acumulación capitalista en Latinoamérica hoy (2001-2007). El caso argentino*. Buenos Aires: FISyP.

Ruggeri, Andrés. 2015. "El Encuentro Internacional 'La Economía de los Trabajadores', un espacio de debate sobre la autogestión." *Revista Idelcoop* 216: 115-127.

Salvia, Agustín. 2004. "Argentina Siglo XXI: Segregación y nueva marginalidad en tiempos de cambio social." Ponencia presentada en *XXIV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología*, agosto, Porto Alegre.

Vásconez, Alison. 2012. “Mujeres, hombres y las economías latinoamericanas: un análisis de dimensiones y políticas.” Pp. 42-97 en *La economía feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*. Santo Domingo: ONU Mujeres.

Voria, Andrea. 2016. “Las mujeres en situación de violencia de género frente a los caminos de la autonomía y el reconocimiento social. El caso del Programa Ellas Hacen.” Ponencia presentada en *IV Encuentro Internacional de Investigación de Género*, mayo, Luján.

Zibechi Raúl. 2011. *Política & Miseria. Una propuesta de debate sobre la relación entre el modelo extractivo, los planes sociales y los gobiernos progresistas*. Buenos Aires: LaVaca Editora.

A stylized map of the Americas is shown in white against a green background with concentric circular patterns. Mexico is highlighted in a bright yellow color. The map includes North America, Central America, and South America, with Mexico being the central focus.

El debate inacabado sobre la crisis de los cuidados

Gilda Ceballos Angulo

México

La elaboración del presente ensayo tiene por objeto hacer un breve recorrido por lo que es el debate todavía inacabado sobre la crisis de los cuidados.

El ensayo se divide en tres apartados. En el primero se analizan los principales momentos del debate, destacando los temas y problemas que se discuten en ellos. El segundo sirve para mostrar la naturaleza de la crisis de los cuidados, entendida como parte de una crisis global y de múltiples dimensiones, presentando las dos perspectivas que han entrado en diálogo para la explicación de las causas de la crisis de los cuidados: la “quiebra del modelo de arreglos del cuidado” y los “cuidados precarios”. El tercer apartado recoge las distintas respuestas y propuestas de solución a la crisis de los cuidados, posicionadas en las distintas latitudes de las crisis.

Breve recuento del debate sobre la crisis de los cuidados

Los cuidados son un tema que se aborda en lecturas feministas de la sociología, la antropología, la historia, y la economía. También se ha tratado de manera interdisciplinaria, como lo hicieron Carrasco, Borderías y Torns (2011). Este ensayo pretende dar cuenta de los planteamientos más relevantes con los que se ha desarrollado el debate, todavía inacabado, sobre la crisis de los cuidados.

La crisis de los cuidados empieza a nombrarse así en países del Norte Global por algunos movimientos feministas invisibilizados hasta entonces, que encuentran cada vez más interlocución en otras feministas del Norte y del Sur, en académicas y en instituciones que se suman al debate sobre la crisis de los cuidados y el modelo de desarrollo posible, pero, sobre todo, en la búsqueda de soluciones para cambiar sus vidas por “una vida que valga la pena ser vivida”.

De acuerdo a la revisión de la literatura, el proceso de elaboración teórica para la explicación de la crisis de los cuidados empieza con el nuevo siglo, con los señalamientos de autoras como Cristina Carrasco (2001), quien identifica los conflictos entre tiempos y organización de la vida familiar y laboral (propiciada por la creciente inserción laboral de las mujeres y la flexibilidad del tiempo de trabajo impuesta por las empresas), como expresión del conflicto fundamental entre el proceso de acumulación de capital y el proceso de cuidado o sostenimiento de la vida.

Sin embargo, la primera mención que se conoce (en español) del concepto “crisis de los cuidados” está en el texto de Pérez y Del Río (2002), explicada como la “quiebra” del modelo familiar de cuidados, ante la creciente demanda de éstos por el cambio demográfico y el déficit de cuidados ocasionada por la mayor inserción laboral de las mujeres (dobles y triples jornadas), que se trata de resolver con las “cadenas de cuidados globales”. Con esto se sientan las bases para el debate de la crisis de los cuidados, mismo que podríamos decir se estructura en varios momentos fundamentales: inicios, maduración y respuestas o propuestas de solución.

En sus inicios, el debate se centró en la explicación de la crisis de los cuidados desde la perspectiva de la *precariedad*, no sólo laboral sino desde el enfoque de la satisfacción de las necesidades humanas (consideradas como multidimensionales), caracterizada por el déficit de derechos y de recursos económicos, y una limitada capacidad de autodeterminación; atravesada además, por varios ejes de poder: clase, raza, país de origen y género (Del Río 2003).

La precariedad de la vida se argumentó respecto a tres dimensiones que articulan el acceso a los recursos y a los derechos: 1) la precariedad en la recepción de cuidados (*derecho social a ser cuidados*) de las personas “dependientes”; 2) la precariedad en el trabajo de cuidados (o el *derecho a (no) cuidar*) de las mujeres que cuidan sin remuneración en los hogares; y, 3) el auto-cuidado y el cuidado mutuo, negados para las mujeres cuidadoras, porque no disponen de tiempo para sí mismas (Del Río y Pérez 2004).

La respuesta que se tuvo frente a la crisis de los cuidados implicó mayor carga de trabajo para las mujeres en un contexto de desigualdades de género, clase, etnia y desigualdades regionales e internacionales. Los cuidados se redistribuyeron prácticamente dentro del mismo colectivo femenino, con un papel preponderante de las mujeres migrantes contratadas sobre todo para el empleo de hogar. Los cuidados siguen estando precarizados, tanto para las mujeres que los proveen como para quienes los reciben: esta vía de escape de la crisis será señalado como el “cierre reaccionario” de la crisis de los cuidados, porque no cuestiona el conflicto de lógicas entre la acumulación dentro de los mercados y el cuidado de la vida, y refuerza y legitima las nuevas formas de precariedad (Del Río y Pérez 2004).

En un segundo momento es cuando se introducen precisiones importantes y nuevos elementos al debate, con los que parece alcanzar su maduración: los cuidados globalizados y la interrelación de dos grandes crisis en la de cuidados.

Por un lado, se avanza en la conceptualización de los cuidados definiéndolos mediante cuatro elementos clave: el *virtuosismo afectivo* (empatía, intersubjetividad, creatividad), la *interdependencia* (las personas dependemos unas de otras, no sólo “los otros”), la *transversalidad* (cuidados multidimensionales con aspectos relacionales, emotivos, subjetivos y sexuales) y, la *cotidianidad* (necesidad continua, variando la intensidad, cualidades y organización). El desafío biopolítico sería una organización social del cuidado que priorice a las personas y atienda nuestra sostenibilidad... y utilizar la “huelga de cuidados” para llevarlo a cabo (Precarias a la deriva 2005).

Por otro lado, la crisis de los cuidados se problematiza mediante el análisis de las dimensiones globales de dos crisis interrelacionadas: la de cuidados que genera demanda de mano de obra femenina (países del Norte) y la de sostenibilidad de la vida (Sur) que por las políticas neoliberales de ajuste genera amplios movimientos migratorios (la mitad mujeres), que salen en busca de trabajo y oportunidades (trasvase de trabajo de cuidados Sur-Norte). Se configuran las “cadenas mundiales del afecto” como expresión de esta globalización (con familias transnacionales), que producen más explotación y nuevas segmentaciones y jerarquías entre mujeres (Precarias a la deriva 2004).

La economía feminista, entenderá la crisis de los cuidados como el proceso de desestabilización del modelo de reparto de cuidados, que sitúa su redistribución y reorganización en las cadenas globales del cuidado, y que se cierra de manera insuficiente y precarizada basándose en los mismos ejes de desigualdad social e invisibilización de trabajos y agentes (ahora de mujeres migrantes) que el modelo anterior; de ahí que se afirma que la crisis de los cuidados tiene fuertes implicaciones de género (Pérez 2006).

Para Zimmerman, Litt y Bose (2006), la crisis de los cuidados podrá explicarse como la intersección entre el género, la globalización y el trabajo de cuidados y, con base en otras (cuatro)



investigaciones previas, la definen y exploran como múltiples crisis de cuidados: 1) déficit de cuidados, 2) mercantilización de los cuidados, 3) preponderancia de organizaciones multilaterales (supranacionales) y políticas de ajuste estructural en la adjudicación de los arreglos del trabajo de cuidado, e 4) intensificación de los sistemas de estratificación global con base en raza, clase y género, a consecuencia de los cuidados globalizados, que amplía la creciente brecha entre naciones ricas y pobres.

Una línea que sigue el debate a partir de aquí, fue la interrelación entre migración y desarrollo mediante el estudio de las “cadenas globales del cuidado”.⁹⁵ Se discute, por un lado, cómo confluyen las dos crisis a las que responde la formación de las cadenas (origen y destino, de reproducción social y de cuidados) y, por otro, si la conformación de las cadenas es parte de una reorganización social de los cuidados viable y equitativa a mediano y largo plazo, ya que parte de los cuidados pagados se transfieren a mujeres indocumentadas (sin derechos de ciudadanía) y sigue sin existir una responsabilidad social en la provisión de cuidados (Estado, empresas, hombres) (Pérez 2007).

Con el “estallido de la crisis financiera” (2008), se gesta un proceso de reflexión más profundo que sirve como punto de inflexión al debate sobre la crisis de los cuidados. Sigue un periodo de análisis prolongado sobre la naturaleza de la crisis capitalista (en su vinculación con la de cuidados), que se caracteriza como una crisis global, acumulada, civilizatoria y multidimensional, que incluye a su vez varias crisis, entre ellas, la económica, la ecológica, la de reproducción social y la de cuidados (Pérez 2011; Ezquerro 2010).

Desde la perspectiva del ajuste estructural que siguió a la crisis financiera y ante la disminución del gasto público, Benería (2008) comparó las políticas de conciliación (desde el enfoque de las capacidades) entre países del Norte y el Sur, en el contexto de la crisis de los cuidados, la migración internacional y la globalización, concluyendo que la conciliación requeriría de un “Estado cuidador universal” que pudiera consolidar la igualdad de género y disminuir las enormes cargas de trabajo de las familias más pobres que viven en la informalidad.

En España, desde posiciones feministas anticapitalistas se estudió el impacto de las reformas estructurales sobre las mujeres, encontrando que las cadenas globales del cuidado eran una falsa solución a la crisis de cuidados en el Norte Global (Ezquerro 2010b), que evidenciaban la incapacidad del Estado de bienestar para resolverla. Dichas cadenas, implicaron la “privatización de la solución”, al eximir al Estado, el mercado y los hombres, de su responsabilidad en el cuidado (Ezquerro 2010a). Se argumentó, también, que la gestión neoliberal de la crisis sistémica de los últimos años, agravó la crisis de los cuidados, volviéndola crónica, por la re-privatización de la reproducción en favor de los mercados (Ezquerro 2011).

La economía feminista hizo dos planteamientos rupturistas. El primero, que la lectura correcta de la crisis de los cuidados demostraba la imposibilidad de acceder a la justicia social y tener condiciones de vida dignas dentro del capitalismo, y confirmaba los límites del sistema respecto a la igualdad, el empleo (ingresos) y los derechos sociales, proponiendo poner la vida en el centro y

95 La *Serie Cadenas globales de cuidado* de UN-INSTRAW y ONU Mujeres, da cuenta del interés que ha despertado en países de América Latina y España dicha temática. Son nueve las publicaciones en las que se analizan, en contextos específicos, la formación de estas cadenas globales de cuidados que surgen a partir de la existencia de la crisis de cuidados en los países de destino (demandantes de empleo de hogar y cuidadoras) y se interrelacionan con la crisis de reproducción social en los países de origen (oferentes de trabajadoras migrantes a bajo costo), dando lugar a los nuevos arreglos en países y hogares de las mujeres migrantes; y reformulando el nexo existente cuidados-desigualdad, con un mayor peso del estatus migratorio (Molano, Robert y García 2012).

dar un vuelco al sistema en favor de la vida (Pérez 2010). El segundo, frente a la crisis civilizatoria, abrir dos debates: qué entender por una “vida que merezca la pena ser vivida” y cómo construir una responsabilidad colectiva para lograrlo (Pérez 2011).

En los países latinoamericanos del Sur Global, los debates sobre la crisis económica se centraron en las diferencias entre ésta y las pasadas y las medidas tomadas para mitigar sus efectos. En espacios de investigación se reflexiona sobre el impacto de la crisis en la economía del cuidado -globalizada y con familias transnacionales- ante el peligro de colapsar la organización social de los cuidados (Centro de Estudios de la Mujer 2008). La mirada feminista veía que, pese al crecimiento de las economías latinoamericanas, existía una “crisis de reproducción” (desempleo, pobreza, precariedad, discriminación) por la que la población no podía satisfacer sus necesidades de reproducción (biológica y social), generando flujos migratorios feminizados a países centrales para emplearse en actividades domésticas y de cuidados (Quiroga, 2009).

Desde dónde mirar la crisis de los cuidados

La explicación de la crisis de los cuidados es parte del largo y amplio proceso de debate y reflexión feminista, que se ha propuesto sacar a la luz los procesos reproductivos invisibilizados del ámbito privado, donde se resuelven las necesidades materiales y subjetivas de la población en la perspectiva del cuidado y la “sostenibilidad de la vida” (Carrasco 2009), en contraste con la mirada androcéntrica de la ciencia económica, enfocada sólo en los mercados y su lógica de obtención de ganancias. Con esta última mirada, se ha pretendido imponer una explicación de la crisis centrada en los mercados financieros, dejando de lado lo correspondiente a todos los procesos que se realizan en el espacio de desarrollo humano, con los que se garantiza cotidiana y generacionalmente el bienestar de las personas.

La crisis de los cuidados en el marco de una crisis global y multidimensional

Desde el feminismo se plantea que vivimos una crisis sistémica y civilizatoria, más allá de la persistente crisis económica o crisis financiera, que exige cuestionar el “proyecto modernizador”, la idea de desarrollo, el progreso y el crecimiento. Es una crisis multidimensional que interrelaciona varias crisis: la ecológica, la de cuidados y la de reproducción social. La *crisis ecológica* -de alcance global- incluye a su vez el cambio climático, el agotamiento de recursos naturales y el colapso de la biodiversidad. La *crisis de reproducción social* -con más incidencia en el Sur global- se produce cuando las expectativas de reproducción material y emocional de las personas resultan inalcanzables (Pérez 2011). Por su parte, la *crisis de los cuidados* afecta las expectativas sociales respecto a los arreglos del cuidado, considerando que éstos son insatisfactorios, insuficientes, precarios y no libremente elegidos, a grado tal que se señala la posibilidad de que la organización social del cuidado pueda llegar a colapsar.

La crisis de los cuidados se ha visibilizado de diferente manera en el Norte y en el Sur, lo que obedece a que dicha crisis se ha nombrado en ambas latitudes con diferentes intencionalidades. Por una parte, en el Norte, cuando se empieza a hablar de la crisis de los cuidados, se estaba tratando de hacerla notar ya que aunque los indicadores macroeconómicos aparentemente estaban bien, la



vida cotidiana ya empezaba a reflejar el déficit y la precariedad de los cuidados. Por otra parte, en el Sur, visibilizar la crisis de los cuidados requirió dilucidar en el análisis de la crisis capitalista amplia, la existencia también de la crisis de reproducción social; ambas crisis quedaron interrelacionadas y mostraron su dimensión global, a través de las cadenas globales del cuidado.

Dos perspectivas desde donde explicar la crisis del cuidado

Se han entrelazado hasta ahora, dos perspectivas en las que se afianza la explicación del proceso que ha seguido la crisis de los cuidados, acercándonos en mayor o menor medida a las cuestiones más coyunturales o más estructurales de ésta.

La primera, destaca distintas transformaciones que produjeron un cambio respecto a situaciones previas, más estables, que llevaron a la “*quiebra del modelo de arreglos de los cuidados*”. La segunda, pone de relieve aspectos más estructurales del modelo de desarrollo que condicionaron lo que desde un primer momento se nombró como precariedad de la vida, haciendo referencia al impacto negativo de las políticas de ajuste neoliberal sobre las condiciones de vida para una gran parte de la población, cuestión que se conceptualiza más recientemente como sistemas de cuidados injustos, donde prevalecen los “*cuidados precarios*” En oposición a los “*cuidados dignos*”.

“Quiebra del modelo de arreglos del cuidado”

Cuando se dice que la crisis del cuidado sobreviene por la *quiebra del modelo de arreglos del cuidado*, se está llamando la atención a las “asincronías” que afectaron previamente el equilibrio y la continuidad de los “arreglos” del cuidado en esas sociedades. Dichas “asincronías” se producen en el momento histórico (años ochentas en adelante) en que se reorganiza simultáneamente el trabajo salarial-remunerado y el doméstico no remunerado, en tanto que se mantiene rígida la división sexual del trabajo en los hogares y la segmentación de género en el mercado laboral (Batthyány 2014).

El modelo de “arreglos” previo a la crisis del cuidado se sustentaba en dos pilares. A nivel macroeconómico, la división del trabajo por género clásica: mujeres, cuidados no remunerados, ámbito privado-doméstico, y hombres, trabajo remunerado, ámbito público-mercado. A nivel microeconómico, el modelo (*fordista*) de familia: hombre proveedor/mujer cuidadora, aunque más como norma institucional y como aspiración de clase, que como realidad (ONU Mujeres, 2014).

La explicación de la “quiebra” del modelo, se basa en distintos factores. Entre ellos, los **cambios sociodemográficos** que aumentan las necesidades de cuidados por el envejecimiento de la población y mayor esperanza de vida, que no calidad de vida; las **transformaciones familiares** que aumentan su “nuclearización” y reducen la disponibilidad de personas para el cuidado o atomizan la capacidad para resolverlos; y los **cambios socioeconómicos** que propician la mayor inserción laboral de las mujeres, con su consecuente menor *disponibilidad* para cuidar en los hogares (Batthyány 2014; ONU Mujeres 2014; Ezquerro 2011; Centro de Estudios de la Mujer 2008; Pérez 2006). También la nueva subjetividad de algunas mujeres, disminuye su *disposición* (y disponibilidad) para el cuidado en los hogares: otras aspiraciones y expectativas de vida, las mueve a buscar mayor autonomía y una vida propia, alejadas del cuidado familiar (Pérez 2006).

De manera crítica, se identifican factores como los **cambios en el modelo de urbanización**, con ciudades extendidas que retardan la movilidad de las personas y tienen menos áreas verdes y de convivencia vecinal, que provocan la **pérdida de redes vecinales y comunitarias**, complicando todo ello, aún más, los arreglos del cuidado. Por último, **la creciente precarización del mercado laboral**, con la flexibilización de horarios y espacios de trabajo, se señala como otra dificultad para gestionar los cuidados (ONU Mujeres 2014; Herrero 2011; Pérez 2010; Benería 2008; Pérez 2006; Del Río 2003).

Esta explicación sobre las causas de la crisis de cuidados, se asocia más con los países del Norte global -en momentos en que se resiente el desmantelamiento del Estado del bienestar-, y progresivamente con varios países del Sur global, sobre todo los llamados países emergentes, donde coexisten relativamente mejores niveles materiales de vida con una tendencia a la precarización de los cuidados.

“Cuidados precarios”

La economía feminista ha provisto de un nuevo enfoque teórico (y político) para analizar la economía, que permite visibilizar la importancia del trabajo de cuidados en los procesos de reproducción y mantenimiento de la vida. Desde aquí se puede reflexionar sobre el concepto de *sostenibilidad de la vida humana* “como proceso que requiere recursos materiales pero también contextos y relaciones de cuidado y afecto” (Carrasco, 2009: 169).

Dicho concepto privilegia la satisfacción de las necesidades humanas, que son multidimensionales, mediante “estándares de vida ampliados”,⁹⁶ entendidos como el proceso continuo de expansión de lo que una persona puede ser y hacer, lo que implica la atención individualizada y específica de las personas mediante cuidados de carácter más subjetivo, emocional afectivo y relacional.

“La dimensión política de los estándares de vida o buen vivir se manifiestan entonces en la forma en que la sociedad se organice y determine para dar respuesta a las necesidades de la población; lo cual incluye la gestión del cuidado y del acceso a los distintos tipos de recursos, la organización de los tiempos de trabajo y la distribución de la renta y la riqueza entre distintos grupos sociales y entre hombres y mujeres” (Carrasco, 2014: 42).

La crisis de los cuidados ha revelado la existencia y predominio de **Sistemas de cuidados injustos**⁹⁷ definidos por tres características: 1) una responsabilidad social débil o inexistente en la provisión de cuidados; 2) los cuidados son responsabilidad de las mujeres; y 3) el nexo sistémico entre cuidados y desigualdad, establecido con flujos asimétricos (ONU Mujeres, 2014).

Se habla entonces de la provisión de *“cuidados precarios”* en oposición a los *“cuidados dignos”*, en términos de la manera en que las condiciones de vida satisfacen, o no, niveles de calidad de vida o estándares de bienestar social. Los cuidados dignos hacen referencia a las condiciones de una vida digna, al buen vivir, a la vida que merece la pena ser vivida. Mientras que los cuidados precarios

⁹⁶ Antonella Picchio ha hecho las mayores contribuciones al estudio de las condiciones de vida y los estándares de vida ampliados, dentro de la economía feminista.

⁹⁷ Algunas investigaciones sobre las cadenas globales del cuidado, articulan la crisis del cuidado y la de reproducción social a través del concepto de sistemas de cuidados injustos, encontrados en nueve países de América Latina y España, independientemente que fueran países de origen o destino (Molano, Robert y García 2012).



aluden al deterioro de las condiciones de vida con la pobreza, la exclusión y la desigualdad social en tanto la población no tiene acceso ni derechos a los recursos para esa vida digna, por lo que acceden a cuidados precarios por ser insuficientes, insatisfactorios y no libremente elegidos.

El desarrollo que tuvo esta perspectiva durante la última década, ha permitido vincular los cuidados a un enfoque de derechos y de desarrollo humano (ONU Mujeres 2014).

Respuestas frente a la crisis de cuidados

Una parte fundamental del debate sobre la crisis de los cuidados son las diferentes respuestas que han surgido para hacerle frente, las que enunciaremos de acuerdo a los diferentes ámbitos y latitudes geográficas de procedencia.

Respuestas institucionales

Las respuestas institucionales respecto a la crisis de los cuidados, tanto en el Norte como en los países latinoamericanos del Sur global, se han dado principalmente a través de la implementación de políticas públicas, en donde se advierten dos situaciones diferenciadas.

Una, es la adopción de políticas de ajuste neoliberales en Europa y algunos países de América Latina, mediante fuertes recortes presupuestales al gasto social y reformas laborales que precarizaron aún más las condiciones de vida de la población, por lo que fueron criticadas desde los feminismos como políticas “austericidas”.

Otra, tiene que ver con la forma en que países de América Latina -con gobiernos calificados de “progresistas” o “postneoliberales”- han incluido en sus agendas políticas el tema de los cuidados, a lo que ha contribuido “una fructífera confluencia entre investigación académica acerca de los regímenes de bienestar, la política pública y el cuidado, de una parte, y la intervención en el diseño de políticas de protección social e igualdad de género en esta materia, de otra, aunque ambas no siempre vayan de la mano” (Arriagada 2007, Vega y Gutiérrez 2014: 15).

Tal caso es, por ejemplo, la inclusión de los cuidados en las Constituciones Políticas de Ecuador (2008) y Bolivia (2009), reivindicando la cosmovisión de los pueblos andinos como alternativa frente al proyecto modernizador y la crisis civilizatoria. O el de Uruguay, donde en 2010, un gobierno de izquierda y las contribuciones conceptuales de académicas y feministas, pusieron en marcha el *Sistema Nacional de Cuidados* ⁹⁸ más avanzado de Latinoamérica.

Sin embargo, la mayoría de países todavía tiene políticas públicas de fuerte orientación familista y los cuidados siguen recayendo en las familias y siendo responsabilidad de las mujeres (*Plan Jefas y Jefes de Hogar* en Argentina, *Prospera* en México, etc.). De ahí que una propuesta general sea “que el Estado cambie su conceptualización del cuidado y reconozca esta labor como una profesión, a la par que como elemento primordial para la sostenibilidad de la vida” (Vega y Gutiérrez 2014: 20).

98 Para información sobre dicho Sistema, puede consultarse el artículo de Rosario Aguirre, Karina Batthyány, Natalia Gente y Valentina Perroti “Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay”, incluido en *Íconos. Revista de Ciencias Sociales* 50: 43-60.

La respuesta desde los feminismos

La respuesta de los feminismos del Norte y Sur, va desde un modelo alternativo de desarrollo hasta el vuelco sistémico, lo que implica profundas transformaciones en la manera de producir y reproducir socialmente para garantizar la sostenibilidad de la vida humana. La constante en casi todos los planteamientos feministas, en ambas latitudes, es la interrelación profunda que guarda la crisis de los cuidados con la crisis ecológica y la crisis de reproducción social.

Feminismos latinoamericanos del Sur

América Latina ha sido escenario de largos y grandes embates de políticas neoliberales en los años setenta y ochenta, contexto en que el movimiento feminista impulsa, primero, la discusión y reflexión sobre el capitalismo global y su impacto en las condiciones de vida, y luego, análisis y propuestas sobre la profunda crisis de reproducción social en la que se encontraban sumergidas gran parte de las economías latinoamericanas, muy ligada además, a la crisis ecológica por la sobreexplotación de los recursos naturales.

Previo al estallido financiero, Burns (2007) propone “politizar” la pobreza en contextos de empobrecimiento/enriquecimiento, mostrándola como efecto del capitalismo neoliberal y proponiendo una **economía solidaria del cuidado** (*social care economy*), con relaciones de producción basadas en la solidaridad (economía solidaria) y en los derechos de las mujeres (visión feminista).

Con el reconocimiento de la crisis de reproducción social como parte de la crisis capitalista en América Latina, la economía feminista y la economía social proponen la **economía feminista, social y solidaria**, cuyo principal objetivo sea la reproducción social. Se plantea construir una economía que garantice la sostenibilidad de las vidas personales y comunitarias y que responda, sobre todo, al “sujeto necesitado”, para lo que habría un proceso de transición y transformaciones institucionales (del sistema de propiedad, del mercado y del Estado), que requerirán las nuevas prácticas de una economía para la reproducción ampliada de la vida (Quiroga 2009).

Magdalena León (2009) plantea la necesidad de “cambiar la economía para cambiar la vida” en la perspectiva de oponer la **economía social y solidaria** a la economía social de mercado en Ecuador. Eso implica reconocer y hacer visible la economía diversa con múltiples relaciones, lógicas, tensiones y protagonistas. Desde la economía feminista se propone la noción de *sostenibilidad de la vida*, en oposición a la acumulación y el lucro desmedido, pudiendo ser el principio organizador que garantice los equilibrios necesarios en la economía, por ejemplo, en la extracción de recursos naturales y, sobre todo, entre producción y reproducción, público y privado.

Una nueva reflexión feminista surge en América Latina, el **feminismo decolonial** (Quiroga y Gómez 2013), con la consideración de las desigualdades como realidad histórica, producto de la interacción entre colonialidad, patriarcado y capitalismo, por lo que se proponen tres ejes de búsqueda para una economía alternativa que reconozca las injusticias experimentadas por los no blancos, no modernos, no ilustrados y no portadores de la masculinidad o feminidad hegemónicas: 1) *Partir de la pluralidad de vivencias sedimentadas en la economía* (inserción diferencial de las mujeres a la economía capitalista por clase, raza, edad y procedencia geográfica); 2) *Transitar de la racionalidad*



individualista a la relacional (en las economías comunitarias las relaciones de reciprocidad sostienen y hacen posible la vida); 3) *Consolidar una economía no antropocéntrica* (reconocer la unidad entre naturaleza, cultura y ética, el lugar que ocupan las mujeres en este vínculo, su participación en rituales, su reconocimiento como autoridades y su papel y acceso a los saberes).

En esta línea de pensamiento, Quiroga considera que en la economía feminista ha faltado una producción teórica más contextual. Y se cuestiona sobre las implicaciones teóricas que tendría la economía del cuidado, pensada desde los fundamentos del buen vivir.⁹⁹ Así como las conclusiones a las que llevaría, analizar los cuidados desde el lugar de las mujeres latinoamericanas indígenas, negras, mestizas y las que han sido subalternizadas por ser consideradas no blancas (2014).

Feminismos del Norte Global

En los feminismos del Norte Global, se ha construido la noción de *sostenibilidad de la vida*, desde argumentaciones de la economía feminista y el ecologismo social, concepto que tiene también una fuerte vinculación con las premisas del buen vivir latinoamericano.

Un punto fundamental de encuentro entre esta tradición y la economía feminista, lo ubica Cristina Carrasco (2014: 40-41) en la propuesta de una vida digna y satisfactoria, con buenas condiciones de vida, equivalentes a los “buenos estándares de vida”, en donde no solo se satisfacen necesidades biológicas y sociales, sino las de carácter emocional y afectivas, básicamente dentro del hogar. Hay acuerdo también en que dichos procesos no tienen fin, están en continua redefinición, construcción y reproducción, que se basan en principios comunes, como la no explotación de la naturaleza y erradicar la explotación humana. Y que se sustenta en un entramado de relaciones entre humanos y humanas y entre ellos y la naturaleza.

La economía feminista propone lograr una **sostenibilidad multidimensional**, es decir, una sostenibilidad de la vida humana que incluya la **sostenibilidad económica** (como equilibrio entre producción, consumo e inversión, lo que requiere desarrollar otras formas de producción y de consumo, y una distribución equitativa de la renta), la **ecológica** (como capacidad de una sociedad de vivir y desarrollarse sin poner en peligro la vida de futuras generaciones) y, la **social** (como una sociedad cohesionada, con un reparto equitativo de tiempos y trabajos, donde todas las personas puedan tener condiciones de vida adecuadas); cada ámbito requiere la sostenibilidad de todos y cada uno (Carrasco, 2014: 45).

La sostenibilidad de la vida humana ha implicado debates y acuerdos de economistas y ecologistas feministas, para quienes el concepto “supone pues una relación armónica entre humanidad y naturaleza, y entre humanas y humanos. En consecuencia, será imposible hablar de sostenibilidad si no va acompañada de equidad” (Bosch, Carrasco y Grau, 2009, Citado en Carrasco, 2014: 46).

El acercamiento entre el ecologismo y la economía feminista también se expresa en la explicación de la crisis de los cuidados y la crisis ambiental interrelacionadas en la crisis del capitalismo global. Herrero (2012: 47) encuentra un gran paralelismo entre ambas crisis, como resultado de la

⁹⁹ Esta autora analiza, por ejemplo, que si bien el enfoque del buen vivir ha logrado incorporar planteamientos de la economía feminista sobre el trabajo reproductivo de las mujeres, eso “contrasta con la total invisibilización del buen vivir en la formulación de la economía del cuidado desarrollada en la XI Conferencia Regional de la Mujer” organizada por la CEPAL (2014: 173).

translimitación, una en el uso de recursos naturales y, otra, en los tiempos vitales disponibles para el cuidado, sobre todo de las mujeres. Propone calcular para las dos la “huella” y “deuda” social, como denuncia de un orden social basado en la explotación de las mujeres. La “deuda ecológica” la han contraído los países ricos con los más empobrecidos por el uso desigual de recursos y bienes naturales, y la desigual responsabilidad en el deterioro y destrucción del medio físico. La “deuda de los cuidados” la ha contraído el patriarcado con las mujeres del mundo entero, por el trabajo que históricamente han realizan sin ninguna remuneración.

Para el feminismo, el ecologismo social y el movimiento por el decrecimiento del Norte Global es claro que, con la crisis multidimensional, el mundo está cambiando y que se trata de un cambio insoslayable. Ante esto, Amaia Pérez Orozco nos plantea que “toca la tarea central de *construir lo común* como un proceso en dos dimensiones: lo común como punto de partida y lo común como punto de llegada; a dos niveles: una noción común sobre qué vida merece ser vivida y sobre cómo hacerla posible; y a dos bandas: elaborar propuestas inmediatas que den soluciones urgentes a la vez que permitan transformaciones radicales” (2014: 224-226).

La autora apuesta por el **decrecimiento ecofeminista** recuperando con ella, cuestiones planteadas por los movimientos decrecentistas, ecologistas y feministas respecto al qué y al cómo. Del decrecimiento toma dos ideas: qué vida queremos y cómo lograrlo; con el ecologismo social comparte la premisa de que la vida humana sólo puede existir como parte de la vida del planeta (ecodependencia); y, del feminismo recoge la idea de la vida desde la vulnerabilidad e interdependencia, estableciendo como objetivo fundamental sacar responsabilidades de cuidados de los hogares, ponerlas en lo común y en lo visible, acabar con la división sexual del trabajo y, construir el cómo, a través de la responsabilidad colectiva y democrática.



Conclusiones

Consideramos que esta breve reconstrucción de las principales líneas que ha seguido el debate sobre la crisis de los cuidados, ha sido útil para sistematizar los distintos planteamientos que se han hecho desde el feminismo sobre el tema y, de alguna manera, georreferenciar el debate.

Por otro lado, entendiendo que el debate sobre la crisis de los cuidados seguirá inacabado hasta que como sociedad(es) arribemos a esa nueva forma de organización de la vida y su *sostenibilidad*, todavía tenemos por delante varios cometidos. Entre los más apremiantes, quizá, el de sumar nuevas voces de otras realidades dentro de lo global, cuyas miradas logren profundizar, extender y revitalizar este mismo debate. Y, al mismo tiempo, promover una serie de debates “periféricos” relativos al *qué* y al *cómo*, que nos encaminen hacia el logro de esa (nuestra) *utopía*.

Bibliografía

Batthyány, Karina. 2014. “Pistas para entender la organización social de los cuidados”, Webconferencia presentada en el Curso moderado en línea: ¿Por qué nos preocupamos de los cuidados?, 5 Noviembre de 2014, Centro de Capacitación ONU Mujeres.

Benería, Lourdes. 2011. “Crisis de los cuidados, migración internacional y políticas públicas.” Pp. 359-389 en Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns (Eds.) *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Catarata. [Primera edición en inglés Benería, Lourdes. 2008. “The Crisis of Care, International Migration, and Public Politics.” *Feminist Economics* 14 (3): 1-21. 2008. Taylor and Francis.]

Burns, Alison Teresa. 2007. *Politizando la pobreza: hacia una Economía Solidaria del Cuidado*. El Salvador, Centroamérica: Progressio.

Carrasco, Cristina. 2014. La economía feminista: ruptura teórica y propuesta política. Pp. 25-47 en *Con voz propia. La economía feminista como apuesta teórica y política*. Madrid: La oveja roja.

Carrasco, Cristina. 2009. “Mujeres, sostenibilidad y deuda social.” *Revista de Educación* Número Extraordinario: 169-191.

Carrasco, Cristina. 2001. “La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?” *Mientras Tanto* 82: 43-70.

Carrasco, Cristina, Cristina Borderías y Teresa Torns. 2011. “Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales.” Pp. 13-95 en Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns (Eds.) *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Catarata.

Centro de Estudios de la Mujer. 2008. “La crisis económica y la crisis del cuidado.” *Argumentos para el cambio* 79. Consulta 2 de Diciembre del 2014 (<http://www.cem.cl/argumentos/ediciones/argu79.htm>)

ONU Mujeres. 2014. *Por qué nos preocupamos de los cuidados*. Centro de Capacitación ONU Mujeres Santo Domingo.

Del Río, Sira. 2003. “La crisis de los cuidados: precariedad a flor de piel.” *Rebelión. Economía*, 8 de Marzo. Consulta 29 de Noviembre del 2014 (<https://www.rebelion.org/hemeroteca/economia/o4o3o8sira.htm#>)

Del Río, Sira y Amaia Pérez Orozco. 2004. "Una visión feminista de la precariedad desde los cuidados", Ponencia presentada en las IX Jornadas de Educación Crítica, 24 al 27 de marzo de 2004, Madrid. Consulta 6 de Diciembre del 2014 (<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/ec/jec9/portada.htm>)

Ezquerro, Sandra. 2011. "Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real." *Investigaciones Feministas* 2: 175-194.

Ezquerro, Sandra. 2010a. "La crisis de los cuidados: orígenes, falsas soluciones y posibles oportunidades." *Viento Sur* 108: 37-43.

Ezquerro, Sandra 2010b. "Visiones feministas y anticapitalistas ante las crisis." Pp. 49-63 en Amaia del Río Martínez y Marisa Sanz Moral (Comp.), *ACTAS Encuentro: Feminismos en la agenda del desarrollo Bilbao, 27 y 28 de mayo de 2010*, España: Hegoa y ACSUR. Consulta el 17 de Diciembre del 2014 (http://publ.hegoa.efaber.net/assets/pdfs/239/Actas_Encuentro_Feminismos.pdf?1311837152)

Herrero, Yayo. 2011. "Propuestas ecofeministas para un sistema cargado de deudas." *Revista de Economía Crítica* 13: 30-53. (Consulta el 23 de Diciembre del 2014 (http://revistaeconomiacritica.org/sites/default/files/revistas/n13/2_REC13_Articulo_Y_Herrero.pdf).

León, Magdalena. 2009. "Cambiar la economía para cambiar la vida. Desafíos de una economía para la vida." Pp. 63-74 en Alberto Acosta y Esperanza Martínez (Comp.), *El buen vivir*. Quito: Abya-Yala.

Molano Adriana, Elisabeth Robert y Mar García. 2012. *Cadenas globales de cuidados: Síntesis de resultados de nueve estudios en América Latina y España*. Santo Domingo: ONU Mujeres.

Pérez Orozco, Amaia. 2014b. *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Segunda edición. Madrid: Traficantes de Sueños.

Pérez Orozco, Amaia. 2011. "Crisis multidimensional y sostenibilidad de la vida." *Investigaciones Feministas* 2: 29-53.

Pérez Orozco, Amaia. 2010. "Diagnóstico de la crisis y respuestas desde la economía feminista." *Revista de Economía Crítica* 9: 131-144.

Pérez Orozco, Amaia. 2007. *Cadenas globales de cuidado*. Serie Género, Migración y Desarrollo. Documento de Trabajo 2, Santo Domingo: UN-INSTRAW.

Pérez Orozco, Amaia. 2006. "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico." *Revista de Economía Crítica* 5: 7-37.

Pérez Orozco, Amaia y Sira del Río. 2002. "La economía desde el feminismo: trabajos y cuidados." *Rescaldos* 7: 15-37.

Precarias a la deriva. 2005. "Una huelga de mucho cuidado (Cuatro hipótesis)." Textos transversales del Instituto europeo para políticas culturales progresivas. Consulta 15 de Diciembre del 2014 (<http://eipcp.net/transversal/0704/precarias2/es>)

Precarias a la deriva. 2004. "Apuntes de un pensar en proceso. Cuidados globalizados." Pp. 217-248 en *A la deriva por los circuitos de la precariedad femenina*. Madrid: Traficantes de sueños.

Quiroga, Natalia. 2014. "Economía del cuidado. Reflexiones para un feminismo decolonial." Pp. 161-178 en Yuderlys Espinosa, Diana Gómez y Karina Ochoa (ed) *Tejiendo de otro modo: Feminismo, epistemología y apuestas descoloniales en Abya Yala*, Popayán, Cauca: Editorial Universidad del Cauca.

Quiroga, Natalia. 2008. "Economías feminista, social y solidaria. Respuestas heterodoxas a la crisis de reproducción en América Latina." *Iconos. Revista de Ciencias Sociales* 33: 77-89. Consulta el 10 de Diciembre del 2014 (<http://www.flacso.org.ec/docs/i33quiroga.pdf>)

Quiroga, Natalia y Diana Gómez Correal. 2013. "¿Qué tiene para aportar una economía feminista decolonial a las otras economías?" *América Latina en movimiento online*. Consulta 12 de Diciembre del 2014 (<http://www.alainet.org/es/active/61512>)

Vega Cristina y Encarnación Gutiérrez. 2014. "Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado. Debates latinoamericanos Presentación del Dossier." *Iconos. Revista de Ciencias Sociales* 50: 9-26. Consulta el 16 de Diciembre del 2014 (<http://revistas.flacsoandes.edu.ec/iconos/article/viewFile/1425/1211>)

Zimmerman, Mary, Jacquelyn S. Litt y Christine E. Bose. 2006. "Globalization and Multiple Crises of Care." Pp. 9-27 in *Global Dimensions of Gender and Carework*. Chicago: Stanford University Press.



A stylized map of Latin America is shown in white against a background of concentric orange circles. The map includes North America, Central America, and South America. Paraguay is highlighted in a darker shade of orange. The text is positioned on the left side of the map.

Apuntes para una aproximación conceptual al cuidado desde la perspectiva de la antropología

Patricio Dobrée
Paraguay

Los cuidados son actividades que se encuentran indisolublemente ligadas a la continuidad y la sostenibilidad de la vida. No hay grupo humano capaz de reproducirse sin una base mínima de acciones y recursos que tienen como fin asegurar el bienestar físico y emocional de sus integrantes. Por esta razón no es demasiado aventurado suponer que la necesidad de cuidados tenga un carácter universal, que trasciende la particularidad de las culturas y los momentos de la historia. Las criaturas humanas somos seres interdependientes que necesitamos unos de otros para poder sobrevivir. Las maneras y los arreglos para resolver la cuestión del cuidado ciertamente dependen de los contextos socioculturales, pero en todos los casos los seres humanos hemos tenido que ocuparnos de otros o hemos dependido de ellos en algún momento de nuestras vidas para solucionar aspectos elementales de la cotidianidad como cocinar los alimentos, mantener las viviendas en condiciones habitables, atender una enfermedad o sentirnos queridos y queridas.

Este modo de entender la experiencia humana tiene numerosas implicancias, y una de ellas es que contribuye a desmontar el paradigma de Robinson Crusoe nacido de la mano del capitalismo moderno, que aún determina nuestra forma de comprender el mundo. La idea de un sujeto absolutamente autónomo, capaz de resolver por su cuenta todas sus necesidades mediante el mero uso de la razón, no ha sido más que otro más de los soberbios sueños del hombre blanco occidental. Esta quimera le ha impuesto severos mandatos que cumplir y a la vez le ha impedido reconocer que en todos los tiempos y en cada lugar ha existido un laborioso Viernes (o una Viernes, para decirlo de manera más precisa) que se ha ocupado de dar continuidad a la vida mediante una serie de actos fundamentales, aunque generalmente invisibles y poco valorados.

La antropología es una de las disciplinas que ha documentado diversas prácticas asociadas al cuidado de las personas. Desde sus inicios a mediados del siglo XIX, el registro de los modos de vida de sociedades distintas a las de Occidente ha incluido detalles sobre las tareas necesarias para la reproducción material, social y cultural de los individuos que los integran. Por lo general, este tipo de observaciones fueron incluidas en monografías cuyo propósito era describir de manera amplia sociedades específicas, integrando al análisis referencias sobre sus sistemas de parentesco, económicos, políticos o culturales. Pero no fue hasta las décadas de los sesenta y setenta, con la aparición de investigaciones de algunas antropólogas feministas o interesadas en el rol que ocupan las mujeres en las sociedades estudiadas, que la temática del cuidado comenzó a ser analizada desde una perspectiva teórica que ponía acento en sus diferentes implicancias para los hombres y mujeres y para la producción de distintas modalidades de discriminación o desigualdades¹⁰⁰.

Este breve ensayo tiene como finalidad explorar algunas de estas líneas de indagación a modo de reconocer cuáles podrían ser ámbitos de interés para una antropología del cuidado en las sociedades contemporáneas. La revisión ciertamente no aborda todos los temas que cabría tomar en cuenta ni desarrolla con profundidad cada una de las líneas seleccionadas. Pretende, más bien, reconocer lecturas y movilizar algunas reflexiones que brinden orientaciones para un posible programa de investigación. La primera sección expone de modo sucinto algunas de las matrices de pensamiento que organizan el debate contemporáneo sobre los cuidados desde la perspectiva amplia de las ciencias sociales. Posteriormente focaliza la atención en algunas líneas analíticas formuladas desde el campo de la antropología.

¹⁰⁰ Existen antecedentes relevantes de estos estudios que se remontan a las primeras décadas del siglo XX. Las obras de antropólogas como Margaret Mead (1994) o Ruth Benedict (1971) estimularon una revisión de los enfoques androcéntricos de la antropología asumidos como “neutrales” hasta ese momento.

Los cuidados desde la perspectiva amplia de las ciencias sociales

El cuidado constituye una temática que en la actualidad ha ganado un espacio propio en el ámbito de las ciencias sociales, donde confluyen aportes provenientes de esferas disciplinarias muy diversas, como la sociología, la demografía, la política, la economía y los estudios de género (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). Sobre la base de estas contribuciones, se ha desplegado un rico debate conceptual y se han producido datos empíricos que profundizan y a la vez complejizan la comprensión de este hecho social.

En su acepción más general, los cuidados pueden ser definidos como aquellas actividades que tienen como finalidad proporcionar bienestar físico y emocional en el marco de relaciones interpersonales cotidianas. Sin embargo son muchos los matices que puede adquirir el concepto, y no existen consensos sobre su extensión. Algunas autoras utilizan definiciones amplias, que subrayan los lazos de interdependencia existentes entre todas las personas y el entorno que las rodea. Tronto (2005), por ejemplo, sostiene que el cuidado incluye “todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de tal manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible”. Al referirse a “nuestro mundo” alude a ese espacio vital que integra nuestros cuerpos, nuestro ser y todos los objetos que forman parte de nuestro ambiente. En cambio, hay otras autoras que prefieren emplear conceptos más restringidos. En estos casos, los cuidados suelen ser definidos como aquellas acciones que tienen como propósito ayudar o apoyar específicamente a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana (Thomas, 2011; Aguirre, 2009). La mayor o menor amplitud que se atribuye al concepto tiene importantes implicancias filosóficas y pragmáticas, cuyas consecuencias se materializan en campos como el de la política pública.

Como cualquier otra práctica social, el cuidado se encuentra organizado de una manera específica, que es producto de procesos históricos, económicos y políticos. En varias sociedades el modelo que determina cómo se distribuye la responsabilidad del cuidado es familista, lo cual quiere decir que se delega principalmente al grupo doméstico y, dentro de éste, a las mujeres. En efecto, el cuidado es una actividad altamente feminizada que se ajusta al esquema tradicional de la división sexual del trabajo. Según esta matriz, se atribuye a las mujeres la mayor parte de aquellas actividades que se realizan en el hogar, mientras que se reserva para los hombres los ámbitos del mercado y de la vida pública. Una de las consecuencias de esta asociación entre los cuidados y una supuesta naturaleza femenina es que acaba representando un obstáculo para el ejercicio de la ciudadanía social de las mujeres (Aguirre y Batthyány, 2005; Aguirre, 2007; 2009; Durán, 2011; Torns, 2008). Entre varios otros efectos, la dedicación a las actividades de cuidado insume una gran cantidad de tiempo para las mujeres, privándolas de oportunidades para su desarrollo personal y para una mayor participación en otras esferas sociales.

La relevancia de los trabajos de cuidados para el conjunto de la sociedad durante mucho tiempo ha sido un hecho invisible. En el contexto de la cultura capitalista, la primacía de los mercados ha relegado a un plano secundario lo que sucede en los hogares, considerándolo de menor valor. Sin embargo, esta lectura ha sido ampliamente discutida desde la perspectiva de la economía feminista, que ha subrayado la contribución que realizan las mujeres por medio del trabajo no remunerado en el hogar a los ciclos de valorización y acumulación del capital¹⁰¹. Aunque la discusión tiene muchas aristas y algunos nudos de desacuerdo, el punto básico en que muchas autoras y

101 Un repaso bastante completo de los hitos del pensamiento feminista en torno al trabajo doméstico y el papel de las mujeres se puede encontrar en Borderías, Carrasco y Alemany (1994) y en Rodríguez y Cooper (2005).

autores coinciden es que el cuidado de las personas consiste en un trabajo invisible y socialmente no reconocido, realizado mayoritariamente por mujeres, que garantiza la reproducción de la fuerza de trabajo en las sociedades capitalistas y, por medio de esta acción subsidiaria, contribuye decididamente a la producción de plusvalía. Visto de este modo, se configura un campo de producción de bienes y servicios en torno al cuidado que necesita ser reconocido, cuantificado e incluido en el análisis del funcionamiento del sistema económico para evitar sesgos en elaboración de políticas y avanzar en la erradicación de las desigualdades (Rodríguez Enriquez, 2012; Esquivel, 2011; 2012), aunque sin que por ello se resuelva todavía la contradicción fundamental entre el capital y la vida (Pérez Orozco, 2014). En esta última línea, es relevante destacar también el enfoque del ecofeminismo, que problematiza la noción de desarrollo de cara al sostenimiento de la naturaleza, ampliando la noción del cuidado a un mundo que trasciende los bordes de lo meramente humano y se extiende a la vida en su dimensión más amplia y abarcante (Shiva, 1995).

Para finalizar este brevísimo repaso sobre cómo el cuidado ha sido abordado por las ciencias sociales en general, es importante observar su vinculación con la noción de los derechos humanos. En este sentido, el cuidado ha comenzado a ser interpretado como un derecho de todas las personas en una triple acepción (Pautassi, 2010). Tener derecho al cuidado significa contar con la posibilidad de recibir cuidados de calidad, de elegir cuándo y de qué modo cuidar y de cuidar en condiciones dignas.

Miradas desde la antropología

La antropología ha dialogado con los planteamientos desarrollados en el marco de las ciencias sociales y ha contribuido con sus propios enfoques y metodologías a profundizar los conocimientos sobre los cuidados y a complejizar algunos de sus supuestos. Muchos trabajos etnográficos han aportado datos para comprender las distintas dimensiones de las prácticas asociadas al cuidado desde la perspectiva de sus propios actores y colocando énfasis en las particularidades culturales que desestabilizan algunas teorías generales sobre asuntos como quién tiene la responsabilidad de cuidar, cómo se organiza socialmente el cuidado o qué significa cuidar bien. Gran parte de los trabajos referidos también fueron elaborados con enfoques afines al pensamiento feminista, aunque no necesariamente en todos los casos, ya que el interés por el microcosmos doméstico fue igualmente relevante para antropólogos y antropólogas con otros posicionamientos políticos.

Sin la pretensión de realizar una revisión exhaustiva, se pueden identificar tres grandes núcleos de estudios sobre cuestiones asociadas al cuidado. El primero de ellos corresponde a la maternidad y el amor; el segundo, al rol del parentesco; y el tercero, a las relaciones de reciprocidad. Los ámbitos de indagación señalados no clausuran los modos en que la antropología aborda la temática del cuidado, así como tampoco constituyen marcos de estudio separados, sino más bien son esferas que se solapan y sobredeterminan de diversas maneras.

La maternidad y el amor

Como señala Moore (1991), en la antropología contemporánea existe una fuerte tendencia a considerar la asociación entre las mujeres y el cuidado de sus hijos e hijas como dado por la naturaleza y por extensión algo que se presenta de la misma manera en todas las culturas. Esta



interpretación en parte es heredera de la concepción de Malinowski (1961) sobre la familia, quien propuso que la crianza es una necesidad generalizada de todos los grupos humanos y que esta función la cumple la familia, con lo cual asumió que dicha institución tiene un carácter universal. En principio, Malinowski no descartó que los hombres también cumplieran con la tarea de criar a la prole, pero muchos de sus sucesores posteriormente redujeron el núcleo familiar a la unidad básica conformada por la madre, los hijos y las hijas. El pensamiento funcionalista así entendió que las funciones sociales consistían en una suerte de respuesta a “necesidades biológicas” inmutables, y de acuerdo con este paradigma, las mujeres cumplían un rol muy concreto como reproductoras mientras que a los hombres se los asociaba con la acción y los procesos sociales más amplios (Collier, Rosaldo y Yanagisako, 1997).

El aparente vínculo entre la maternidad y el cuidado, no obstante, fue puesto en cuestión por otras antropólogas y antropólogos por medio de estudios históricos y etnográficos que buscaron demostrar que el concepto de la maternidad no está anclado exclusivamente en determinados procesos biológicos (como el embarazo, el parto y la lactancia), sino que es una construcción cultural que las sociedades resuelven de distinta manera. Los primeros aportes que se realizaron en esta línea consistieron en el análisis que realizaron algunas autoras sobre los ámbitos sociales aparentemente separados o dicotómicos que determinan los roles de los hombres y las mujeres. Bajo la influencia del pensamiento estructuralista, algunas de estas antropólogas intentaron encontrar una explicación universal a la desigualdad entre los sexos examinando categorías como “naturaleza/cultura” (Ortner, 1979) y “doméstico/público” (Rosaldo, 1979), mientras que otras se concentraron desde un enfoque marxista en el análisis de las categorías “reproductivo/productivo” (Harris y Young, 1979). Estas antropólogas observaron que el mundo social se organiza jerárquicamente en torno a esferas contrapuestas que tienen un valor distinto. Dentro de este orden, los hombres son relacionados con la esfera más apreciada, en tanto que las mujeres son relegadas a la que tiene menos valía. De acuerdo con la lectura que hicieron de las matrices culturales de las diversas sociedades que estudiaron, dicha clasificación se sustenta en un paradigma de pensamiento que entiende el quehacer humano como una forma superior a la naturaleza, que la supera y la transforma. Dentro de este orden, las mujeres pertenecerían ciertamente al mundo de la cultura por su condición de seres humanos, pero bajo el argumento de que sus cuerpos se encuentran más próximos a la naturaleza se entiende que ellas ocupan una posición inferior a la de los hombres. Dicha cercanía al mundo natural se infiere a partir del reconocimiento de que sus cuerpos están preparados para garantizar la reproducción de la especie. Es así que la maternidad y el cuidado, que engloba desde dar a luz a los niños y las niñas hasta alimentarlos y socializarlos, se suele interpretar como un rol que “por naturaleza” compete a las mujeres.

Sin embargo, los datos etnográficos recogidos por algunas de estas antropólogas muestran que los roles no siempre están tan claramente definidos en todos los lugares. Collier y Rosaldo (1981), por ejemplo, citan casos de sociedades sencillas de varios continentes donde las representaciones sobre la mujer no giran tanto en torno a su capacidad para gestar la vida como en ser fuente de salud y placer sexual. Por otra parte, no es necesario desplazarse demasiado para reconocer esta clase de variaciones. La maternidad y el cuidado también se prestan a reconfiguraciones que se alejan de lo aceptado por el sentido común en las sociedades occidentales. Las investigaciones de Drummond, Stack, Ariès y Gathorne-Hardy (citados por Moore, 1991) describen numerosos casos que ilustran cómo el cuidado puede estar asociado a distintas prácticas y tener diferentes connotaciones según contextos sociales particulares. Los casos que estos autores y autoras

describen van desde niños y niñas de familias negras pobres de Estados Unidos que son criados en hogares distintos a los de sus madres biológicas hasta las progenitoras de la aristocracia victoriana que delegaban el cuidado de sus hijos e hijas a las *nannies* en la Inglaterra del siglo XVIII.

La asociación entre la maternidad y el cuidado igualmente se encuentra determinada por otros factores culturales en las sociedades de Occidente. Existe, en este sentido, toda una ideología del amor que consolida el vínculo socialmente construido entre la madre y la prole. En el contexto de la cultura moderna, el amor se entiende muchas veces como un elemento emotivo interno de los seres humanos (una suerte de sustancia) que actúa como fuerza para mantener la cohesión del grupo social frente a un individualismo extremo (Esteban, 2008). La figura de la madre, según esta visión determinista, sería el núcleo alrededor del cual se mantiene unida la familia, y el supuesto de un amor natural e incondicional hacia los hijos e hijas representaría el argumento principal que justifica su entrega absoluta hacia el otro. Pero como señala Rosaldo (citada por Esteban, 2008) el amor es un repertorio de ideas, valores, capacidades y actos corporales, que se combinan e implementan de diversas maneras, con lo cual sus clasificaciones y vivencias adoptan formas múltiples en las distintas culturas, grupos sociales e individuos. En consecuencia, una tarea relevante para una antropología del cuidado consiste en indagar cómo se construyen social y culturalmente las maternidades, así como también las paternidades, y su relación con el amor, dando cuenta de distintos modelos y deconstruyendo las nociones que tienden a esencializar estas funciones.

Parentesco y moral

Las obligaciones y los derechos derivados de los sistemas de parentesco forman parte del segundo núcleo de indagación que ofrece claves interesantes para comprender el cuidado. Durante mucho tiempo, el estudio del parentesco fue una de las piedras angulares de la antropología. Para los autores clásicos, el parentesco representa una suerte de lenguaje por medio del cual se fundan las relaciones sociales ya sea a través de la filiación, como sostenía Radcliffe-Brown, o de las alianzas, en el caso de Lévi-Strauss (Radovich, 2006). El primero sostenía que los vínculos sociales básicos eran resultado de la consanguinidad o, dicho de otra manera, de una sustancia común compartida entre varios individuos. El segundo consideraba que las relaciones se fundaban en una política de alianzas por medio del intercambio de mujeres y la prohibición del incesto. Uno u otro sistema, de acuerdo con estos autores, permitirían diferenciar quiénes son parientes y quiénes no o con quién alguien se puede casar y con quién no. Según estas clasificaciones, se definían en consecuencia un conjunto de derechos y obligaciones entre determinados grupos de individuos, incluyendo el deber moral del cuidado de aquellas personas que forman parte de la propia red de parentesco.

Las teorías clásicas, con el paso del tiempo, fueron criticadas en varios aspectos. Schneider (1984), por ejemplo, argumentó que la construcción de relaciones sociales a partir de hechos naturales como la procreación es una elaboración de Occidente y no se puede proyectar a otras sociedades. Desde esta perspectiva, el parentesco se entendió como un proceso (no un atributo o estado permanente del ser social) que se despliega a través de diversas formas de actuación. Con ello, como sostiene Bestard (1998), el parentesco comenzó a ser interpretado como una forma característica occidental de ordenar y dar significado a relaciones sociales en las que se privilegian los lazos biogenéticos en tanto que símbolos de una solidaridad duradera surgida de una experiencia



compartida. Sin embargo, independientemente del carácter y la variedad de estos símbolos, el parentesco parecería estar siempre asociado a un conjunto de normas morales que dictaminan las interacciones entre los individuos que se autoperciben como miembros de un mismo grupo. El cuidado y la idea de un sujeto conectado con otro, en este sentido, son dos aspectos que aparecen directamente conectados con las relaciones de parentesco (Bestard, 2004).

Por otra parte, algunos autores han ido todavía más allá, argumentando que en determinadas circunstancias el cuidado funda las relaciones de parentesco. Dentro de esta línea, Borneman (1997) sostiene que el parentesco no está determinado ni por la reproducción, ni por la sangre, ni por el matrimonio, sino por procesos de filiación voluntaria, donde los actos de cuidar y recibir cuidados cumplen un rol central. De acuerdo con este antropólogo, todas las personas experimentan la necesidad fundamental de cuidar y de ser cuidadas y esto las conduce a crear de modo imaginativo nuevas formas de afiliación y a buscar formas de reconocimiento social y legal de dichos vínculos. Las uniones entre parejas homosexuales y los procesos de adopción son casos que ejemplifican estas relaciones que desestabilizan la idea de la consanguinidad o la alianza heterosexual como fundamentos exclusivos de los vínculos sociales primarios.

Ahora bien, el género cumple una importante función en la organización del parentesco y los deberes morales que conlleva. La inscripción de las personas en las redes genealógicas se encuentra determinada por la posición que socialmente se les atribuye dentro del sistema sexo-género. De allí se derivan derechos y obligaciones diferenciales, modos de dividir el trabajo familiar y formas de dar y recibir asistencia. Para las mujeres esto significa asumir un papel preponderante en el cuidado cotidiano de las personas, lo cual implica un conjunto de actividades bajo su responsabilidad y la definición social de su identidad (Comas D'Argemir, 1993). Por otra parte, en las sociedades occidentales las mujeres muchas veces también tienen a su cargo el sostenimiento del parentesco por medio de funciones como la circulación de información, la actualización de los vínculos, la organización de las prácticas rituales y la conservación de la memoria familiar (Comas D'Argemir, 1993; di Leonardo, 1987).

El parentesco ciertamente establece un lenguaje moral que prescribe obligaciones relacionadas con el cuidado que se atribuyen principalmente a las mujeres. Pero en determinadas circunstancias este tipo de vínculos a la par puede ser utilizado de modo estratégico para obtener un mejor posicionamiento en las estructuras de poder doméstico. Como apunta Lamphere (1974), entre algunos grupos sociales pobres o pertenecientes a la clase trabajadora de las sociedades capitalistas contemporáneas las mujeres pueden aumentar su poder y capacidad de negociación en la estructura doméstica por medio de alianzas con los hijos que han cuidado, recurriendo al apoyo de sus parientes varones para enfrentar a sus maridos o a través arreglos con otros hombres y mujeres de la familia para compartir gastos de vivienda y alimentación mediante la formación de hogares extensos.

La pertenencia a una misma red de parentesco puede generar formas de cooperación entre las mujeres. En determinadas circunstancias, por ejemplo, el cuidado se distribuye entre distintas integrantes de una misma familia con el objeto de hacer más liviana su carga o para liberar de tiempo a alguna de ellas cuando se encuentra en el mercado de trabajo. Pero simultáneamente el parentesco también da lugar a formas de competencia. El vínculo producido por el cuidado

puede ser aprovechado en beneficio propio como un recurso que confiere mayor poder para ejercer influencia dentro de la familia o como un mecanismo de transmisión de bienes materiales o sociales (Lamphere, 1974; di Leonardo, 1987).

En resumen, el parentesco puede ser entendido como un sistema de símbolos –heredado y al mismo tiempo instituido– que establece relaciones sociales duraderas entre las personas. Una de las características de esta trama es encontrarse atravesada por fuertes dictámenes morales que establecen una serie de derechos y obligaciones ordenados según criterios como el género y la edad. Así, entre varios otros aspectos, sería relevante para el desarrollo de una antropología de los cuidados identificar y comparar entre contextos culturales específicos cómo se producen esta clase de símbolos y cómo se les confiere socialmente un significado. En términos políticos, esta tarea podría representar un aporte más para deconstruir las bases naturalistas sobre las que muchas veces se asienta discursivamente la desigualdad.

Cuidados, reciprocidad y tensiones

Finalmente, un tercer núcleo de estudios sobre el cuidado gira en torno a la configuración y el sostenimiento de espacios de intercambio de bienes y servicios por fuera o en los márgenes de la economía monetarizada. Como un recurso fundamental para la reproducción biológica, social y cultural de los seres humanos, el cuidado puede ser entendido también como una suerte de “don” que circula dentro del microcosmos de las economías familiares y comunitarias. De más está decir que la noción del don desarrollada por Mauss (2009) en su célebre ensayo no puede extrapolarse llanamente a la cuestión del cuidado. Sin embargo, hay ciertas conexiones que vale la pena resaltar para comprender una lógica económica que rompe con los presupuestos de un enfoque puramente mercantil.

Dicho de manera muy general, el don es un objeto o servicio que se intercambia. Tanto el cuidado como el don se desmarcan de los principios del interés individual y la racionalización de las decisiones, con lo cual habilitan un campo más amplio y heterogéneo de medios y fines. El don se inscribe en un sistema de intercambios recíprocos donde dar, recibir y devolver ciertamente tienen un sentido material, pero a la par implican una dimensión social, moral, jurídica y hasta religiosa. Es la base sobre la que se construye la cohesión de un grupo humano y se asegura su reproducción. Por eso el don tiene un carácter voluntario y aparentemente libre, pero al mismo tiempo es obligatorio e interesado. Algo similar sucede con el cuidado. Su circulación trasciende los límites del beneficio personal y opera como un elemento alrededor del cual se teje una red de individuos mutuamente dependientes. Cuidar y ser cuidado, así, son funciones intercambiables en diferentes momentos y circunstancias de la vida, que pueden nacer de una decisión libre, pero también tienen un carácter obligatorio, dando lugar a una compleja trama de tensiones y negociaciones.

La circulación de cuidados suele ocurrir en el marco de redes de reciprocidad donde los esfuerzos para asegurar la subsistencia, la sociabilidad y la construcción de identidades forman parte de un mismo continuo. Por lo general, estas redes se encuentran conformadas por mujeres que interactúan dentro de estructuras relacionales como la familia, el parentesco ampliado, los vínculos de amistad y el vecindario. Como han observado diversas autoras en el contexto latinoamericano



(Lomnitz, 2003; Vásconez, 2012), los mecanismos de reciprocidad entre los sectores de la población estructuralmente excluidos del mercado laboral son medios para asegurar un nivel básico de subsistencia frente a la falta de seguridad social y económica. El cuidado de este modo actúa como un recurso intercambiable que permite dar respuesta a problemas o necesidades vitales que no se resolverían de otra forma debido a las limitaciones para acceder soluciones mercantiles o a la ausencia de servicios públicos.

En estas circunstancias, siguiendo a Vásconez (2012), hay dos elementos que merecen ser resaltados. En primer lugar, cuando un recurso –como puede ser el cuidado– circula en el contexto de redes de reciprocidad su valor se encuentra definido principalmente por el uso y menos por el precio (como sucede con los bienes y servicios que se inscriben dentro del ámbito mercantil). En segundo lugar, este recurso opera como un don que busca satisfacer fundamentalmente al otro, es decir, a quien lo recibe. Estas dos características configuran una lógica económica que se distancia del paradigma de la acumulación individual y habilita otras formas de entender y practicar los intercambios más centradas en la producción de un bienestar grupal.

No obstante, si bien la organización de las redes de reciprocidad suele estar guiada por principios cooperativos, el interés propio también es un elemento presente. Las redes conectan a individuos que son interdependientes, pero que a la vez cuentan con propósitos personales. Es por eso que la dicotomía altruismo – egoísmo requiere ser sustituida por categorías más flexibles (Vásconez, 2012). Por otra parte, también es necesario tomar en cuenta que el altruismo en el caso de las mujeres que forman parte de estas redes puede representar una disposición socialmente impuesta mediante una serie de normas morales relacionadas con las obligaciones familiares (Badgett y Folbre, 1999). Además, las estructuras y las dinámicas de las redes en las que se intercambian recursos tienen capacidad para encubrir distintas formas de desigualdad al igual que pueden suponer lealtades conflictivas (Narotsky, 2001; 2005).

Todo esto propone que las redes de reciprocidad son estructuras que sirven de soporte para la circulación del cuidado entendido como un recurso que produce bienestar. La lógica de estos sistemas se organiza según principios distintos a los que rigen para los mercados. Sin embargo, la mirada sobre las relaciones a escala microsocial sugiere que las redes son complejas y no se encuentran exentas de intereses antagónicos, modalidades de distribución desigual del poder y del efecto de mandatos culturales muy arraigados. Además, aunque el tema no se haya desarrollado en los párrafos precedentes, las redes no constituyen campos completamente aislados del mercado. En las condiciones actuales, más bien habría que entenderlas como espacios contiguos que tienen múltiples puertas comunicantes que producen constantes reacomodos y ajustes de uno y otro lado.

Conclusiones

El sucinto repaso realizado pone en evidencia algunos de los aportes que ofrece la antropología a los debates contemporáneos sobre el cuidado. El foco puesto en el nivel microsocial, la inclinación para dialogar con los puntos de vista de los sujetos de estudio (punto de vista emic) y su interés por la comparación cultural son factores que contribuyen a enriquecer y ampliar las perspectivas de análisis.

A modo de resumen, se visualizan dos grandes temas de indagación que podrían ser profundizados. El primero de ellos se refiere a las construcciones sociales de la maternidad/paternidad y del parentesco. Dentro de este campo, resulta relevante comprender mejor cómo los cuidados se insertan dentro de una trama de significados y prácticas histórica y culturalmente situados que instauran vínculos fuertes y duraderos entre las personas. Dicha tarea, además de discutir la esencialización de algunos patrones de la responsabilidad del cuidado, podría aportar luces sobre cómo este mandato es asumido por medio de diversas estrategias y con distintos sentidos, quizás más flexibles, en las sociedades contemporáneas.

El segundo tema es la inscripción del cuidado en el contexto de las redes de reciprocidad. En este caso, el análisis de sus lógicas de funcionamiento puede dar cuenta de modelos económicos más centrados en el bienestar que en la acumulación. Paralelamente, una aproximación antropológica también puede brindar información sobre las tensiones y los conflictos que se presentan dentro de estas redes y sobre las conexiones que mantiene con la economía de mercado, evitando así lecturas simplistas.

Ambas líneas de trabajo obviamente no agotan todos los campos de estudio que pueden ser abordados desde la disciplina, pero ofrecen algunos ejemplos de la contribución que podría realizar la antropología para comprender mejor la organización social del cuidado y con ello promover modelos donde las responsabilidades estén distribuidas de manera más igualitaria.

Bibliografía

Aguirre, Rosario. 2007. "Trabajar y tener niños: insumos para repensar las responsabilidades familiares y sociales". Pp. 99-135, en *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades. Desafíos para la investigación política*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Aguirre, Rosario (edit.). 2009. *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo: UNIFEM.

Aguirre, Rosario y Batthyány, Karina. 2005. *Uso del tiempo y trabajo no remunerado. Encuesta en Montevideo y área metropolitana 2003*. Montevideo: UNIFEM – Universidad de la República.

Badgett, Lee y Folbre, Nancy. 1999. "¿Quién cuida de los demás? Normas sociosexuales y consecuencias económicas" en *Revista Internacional del Trabajo* N°3: 347-365.

Benedict, Ruth. 1971. *El hombre y la cultura*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Bestard, Joan. 1998. *Parentesco y modernidad*. Barcelona: Paidós.

Bestard, Joan. 2004. *Tras la biología: La moralidad del parentesco y las nuevas tecnologías de la reproducción*. Barcelona: Universidad de Barcelona.

Borneman, John 1997 "Caring and being cared for: displacing marriage, kinship, gender and sexuality" en *International Social Science Journal* N° 154: 573-584.

Borderías, Cristina, Carrasco, Cristina y Alemany, Carmen. 1994. *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*. Barcelona: Icaria – Fuhem.

Carrasco, Cristina, Borderías, Cristina y Torns, Teresa. 2011. "Introducción. El trabajo de cuidados: Antecedentes históricos y debates conceptuales" Pp. 13-95, *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Los libros de la catarata.

Collier, Jane y Rosaldo, Michelle. 1981. "Politics and gender in simple societies" Pp. 275-329 en *Sexual meanings. The cultural construction of gender and sexuality*. Cambridge: Cambridge University Press.

Collier, Jane, Rosaldo, Michelle y Yanagisako, Silvia. 1997. "Is there a family? New anthropological views" Pp. 71-81 en *The Gender/Sexuality Reader*. Nueva York, Routledge.

Comas d'Argemir, Dolors. 1993. "Sobre el apoyo y el cuidado. División del trabajo, género y

parentesco” Pp. 65-75 en *Perspectivas en el estudio del parentesco y la familia* (Tenerife: Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español – Asociación Canaria de Antropología).

Di Leonardo, Micaela. 1987. “The female world of cards and holidays: women, families and the work of kinship”, en *Signs: journal of Women in Culture and Society* N° 3: 440-453.

Durán, María Ángeles. 2011. *El trabajo del cuidado en América Latina y España*. Madrid: Fundación Carolina.

Esquivel, Valeria. 2011. *La economía del cuidado en América Latina. Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Panamá: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

Esquivel, Valeria (edit.). 2012. *La economía feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales de la región*. Santo Domingo: ONU Mujeres.

Esteban, Mari Luz. 2008. “El amor dentro y fuera de Occidente: Determinismos, paradojas y visiones alternativas” Pp. 157-172 en *Feminismos en la antropología: Nuevas propuestas críticas*. ANKULEGI antropologia elkarteak.

Harris, Olivia y Young, Kate (Comps.). 1979. *Antropología y feminismo*. Barcelona: Editorial Anagrama.

Lamphere, Louise. 1974. “Strategies, cooperation, and conflict among women in domestic groups” Pp. 97-112 en *Woman, culture and society*. California: Stanford University Press.

Lomnitz, Larissa. 2003. *Cómo sobreviven los marginados*. México DF: Editorial Siglo XXI.

Malinowski, Bronislaw. 1961. *A scientific theory of culture and other essays*. Nueva York: Oxford University Press.

Mauss, Marcel. 2009. *Ensayo sobre el don. Forma y función del intercambio en sociedades arcaicas*. Buenos Aires: Katz Editores.

Mead, Margaret. 1994. *Sexo y temperamento*. Barcelona: Ediciones Altaya.

Moore, Henrietta. 1991. *Antropología y feminismo*. Madrid: Ediciones Cátedra.

Narotsky, Susana. 2001. “El afecto y el trabajo: la nueva economía, entre la reciprocidad y el capital social” en *Archipiélago, Cuadernos de Crítica de la Cultura* N°48: 73-77.

Narotsky, Susana. 2005. “La renta del afecto: ideología y reproducción social en el cuidado de los viejos” Pp. 321-336 en *Entre las gracias y el molino satánico: Lecturas de antropología económica*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Ortner, Sherry. 1979. “¿Es la mujer con respecto al hombre lo que la naturaleza con respecto a la cultura?” Pp. 109-132 en *Antropología y feminismo*. Barcelona: Editorial Anagrama.



Pautassi, Laura. 2010. "Cuidado y derechos: la nueva cuestión social" Pp. 69-92 en *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

Pérez Orozco, Amaia. 2014. *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficante de Sueños.

Radovich, Juan Carlos. 2006. "El estudio de los sistemas de parentesco en la antropología clásica: Lewis Morgan, Alfred R. Radcliffe-Brown y Claude Lévi-Strauss" Pp. 79-88 en *La antropología y el estudio de la cultura: fundamentos y antecedentes*. Buenos Aires: Biblos.

Rodríguez, Dinah y Cooper, Jennifer. 2005. *El debate sobre el trabajo doméstico. Antología*. México DF: Universidad Nacional Autónoma de México – Instituto de Investigaciones Económicas, UNAM.

Rodríguez Enríquez, Corina. 2012. "La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico?" en *Revista CEPAL* N° 106: 23-36.

Rosaldo, Michelle Zimbalist. 1979. "Mujer, cultura y sociedad: una visión teórica" Pp. 153-180 en *Antropología y feminismo*. Barcelona: Editorial Anagrama.

Shiva, Vandana. 1995. *Abrazar la vida: Mujer, ecología y desarrollo*. Madrid: Horas y Horas.

Schneider, David. 1984. *A critique of the study of kinship*. University of Michigan.

Thomas, Carol. 2011. "Deconstruyendo los conceptos de cuidados". Pp. 145-176, en *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Los libros de la catarata.

Torns, Teresa. 2008. "El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico metodológicas desde la perspectiva de género" en *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales* N°15: 53-73.

Tronto, Joan. 2005. "Cuando la ciudadanía se cuida: una paradoja neoliberal del bienestar y la desigualdad". Pp. 231-254, en *Congreso Internacional Sare 2004 ¿Hacia qué modelo de ciudadanía?*. Vitoria-Gasteiz: EMAKUNDE / Instituto Vasco de la Mujer.

Vásconez, Alison. 2012. "Reflexiones sobre economía feminista, enfoques de análisis y metodologías: aplicaciones relevantes para América Latina" Pp. 98-140 en *La economía feminista en América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales de la región*. Santo Domingo: ONU Mujeres.

A stylized map of Central and South America is shown in white against a solid red background. The map includes the outlines of Mexico, Central American countries, and South American countries. Nicaragua is highlighted with a darker red color.

Las defensoras y los cuidados

Susana García Montano
Nicaragua



Hablar de las defensoras es mostrar el lado más humano de las apuestas feministas contra la violencia hacia las mujeres, porque es revelar la solidaridad y el compromiso de unas mujeres por otras; es sacar a la luz un acto de heroísmo que ha estado siempre ahí y a disposición de quien lo solicita, sin importar la fecha o la hora o si hay o no recursos económicos. Las defensoras son las mujeres que han asumido la militancia feminista, como dijo una de las entrevistadas, en aras de asegurar derechos y justicia para las mujeres. Si cuidar es preocuparse por el bienestar y encargarse de sostener la vida día a día, podemos decir que las defensoras realizan una labor de cuidados, porque cuidan a otras mujeres de la comunidad. Y que, a menudo, cuidan descuidándose a sí mismas. A su vez, la militancia feminista también les está generando riesgos a su integridad física, amenazas a su bienestar emocional y contradicciones en su entorno colectivo. Pero de lo que tiene que ver con el bienestar, con la seguridad y por ende, con la propia vida de las mujeres activistas, defensoras o promotoras no se habla o casi no se habla. Las defensoras normalmente están hablando de las otras mujeres, o de ellas con otras, pero nunca de ellas mismas. De hecho, en las entrevistas de las que surge este texto, fue hasta mucho insistir que se dispusieron, unas más que otras, a compartir sobre su yo, sobre ellas como madres, hijas, amigas y especialmente sobre ser mujer, ser una mujer defensora.

De ahí es necesario que las organizaciones de mujeres inicien a verse hacia adentro, en su interior, en la necesidad de empoderarse para ser más fuertes, más visibles, pero también más conscientes de los riesgos. Es necesario empezar a hablar de lo que no les gusta hablar, desnudarse la piel para compartir con otras sus sentimientos y pesares, como un paso más en su empoderamiento. Katherine Ronderos (2012) lo señalaba:

“El bienestar y el auto-cuidado son herramientas poderosas para detenernos, decir NO, no intentar hacerlo todo y darnos a nosotras mismas el permiso de revitalizarnos para la lucha a largo plazo de buscar la justicia de género. También son una estrategia política para mantenernos a salvo cuando enfrentamos situaciones peligrosas y ser conscientes de desarrollar estrategias alternativas para la supervivencia, en particular cuando estamos bajo amenazas y persecución. Al desarrollar un enfoque feminista a la seguridad, al auto-cuidado y al bienestar, la construcción y sostenibilidad de nuestro movimiento se beneficiarán de las mujeres revitalizadas, activas y positivas que no están desgastadas o en riesgo de agotamiento”.

Hasta hace muy poco hablar de los cuidados para las mujeres organizadas en Nicaragua se traducía en solo asentir, anotar y responder que existían los grupos de autoayuda. Se traducía en hablar de algo que “ya veremos” o, en el peor de los casos, de algo que “supuestamente” no me puede pasar a mí y, si me pasa, “veré como lo resuelvo” porque, casi siempre, les da pena o vergüenza que sus compañeras se den cuenta de que tienen este tipo de problema. Sin embargo, poco a poco más mujeres están empezando a hablar de ello. Hay varios factores que influyen, como el contexto de conflictos y de violencia hacia las mujeres que existen en el país, particular y especialmente en los territorios donde están las mujeres; y también el hecho que muchas líderes representativas del movimiento de mujeres están en proceso de jubilación, otras en franca dependencia económica de familiares y otras, solicitando apoyo económico a las propias organizaciones de mujeres.

A lo anterior, se agrega que cada vez son más escasos o restringidos los recursos de la cooperación. Esta escasez ha generado un fuerte impacto en el actuar de las organizaciones de mujeres, dado que hasta ahora la cooperación ha constituido uno de sus principales aliados de cara a la implementación de las distintas acciones referidas a la promoción y defensa de los derechos de las mujeres. Por ejemplo, casi todos los albergues de atención y acogida a mujeres y niñas víctimas de violencia están cerrados por falta de fondos. O, cada vez, hay más restricciones en los proyectos en cuanto a los recursos humanos y funcionamiento (del 10% al 30% del total del presupuesto) lo que significa menos personal y recursos logísticos para la labor de prevención, acompañamiento y acceso a la justicia; o inclusive la exigencia de aporte local como una condición para presentar un proyecto a una convocatoria¹⁰².

De ahí que las organizaciones de mujeres se ven obligadas a promover el trabajo voluntario. Las mujeres que realizan defensa y acompañamiento a mujeres que denuncian violencia hasta ahora continúan haciendo este trabajo a tiempo completo, sin salario ni seguridad social. Por eso, debemos preguntarnos: ¿Por qué estas mujeres que se autodenominan defensoras realizan esta labor? ¿Por qué posponen o subordinan su bienestar personal para apoyar a otras? ¿Quiénes son las mujeres que se autodenominan como defensoras? Y además, ¿por qué a las organizaciones de mujeres les cuesta reconocer y cuantificar el trabajo y el aporte de las defensoras? ¿Por qué la cooperación ni siquiera lo identifica como factor clave para la sostenibilidad del proyecto? Será porque identificarlo exige desmontar de nuestro imaginario que el cuidado no solo es tarea o responsabilidad de las mujeres. Y admitir que es válido hablar no solo de los sentimientos, de los sueños o de las esperanzas de las mujeres, sino también del dinero. Sí, hay que hablar del dinero, de córdobas o dólares, puesto que, a fin de cuentas, esto les asegura a las mujeres defensoras la compra de servicios y productos que son necesarios para el sostenimiento de sus vidas. Debemos hablar de recursos como un acto que reconozca y refleje el aporte de las mujeres defensoras al bienestar y a la vida de otras mujeres.

Este escrito parte de entrevistas realizadas a cuatro mujeres integrantes de la Red de Mujeres del Norte, procedentes de comunidades rurales de los municipios de Estelí y Muy Muy (ubicados en el Norte de Nicaragua), con edades entre 18 y 45 años. Con él, pretendo acercarme a esa realidad que rodea a las defensoras en su compromiso, en sus sueños por los derechos de las mujeres; acercarme también en cuanto a que se reconozcan en su yo interior, en su cotidianidad, en su espacio propio. Y, con ello, aportar a la reflexión para encontrar nuevas formas de llegar y de alcanzar los sueños de un mundo mejor para las propias protagonistas de los cambios que son las mujeres, llámense promotoras, defensoras o activistas. Para ellas van estas anotaciones.

¹⁰² Aporte local es la contribución valorativa de las organizaciones de mujeres al proyecto. Generalmente, los aportes en infraestructura y equipos se aceptan si y solo si cumplen con los requisitos y procedimientos del donante. Dada su complejidad, las organizaciones se ven obligadas a desistirse y por tanto a no aplicar a los fondos.



Sobre los aspectos claves en la labor de las defensoras

¿Quiénes son las defensoras?

Las mujeres organizadas en la Red de Mujeres del Norte se constituyen a sí mismas como mujeres feministas, que defienden y acompañan a mujeres que sufren violencia en su proceso de denuncia y sanación. Ninguna de las defensoras es abogada, pero todas conocen el marco jurídico que protege y defiende la vida de las mujeres, especialmente el código penal y la ley 779 contra la violencia hacia las mujeres¹⁰³. Pese a que las reformas y al reglamento prácticamente han desvirtuado el espíritu de la misma (Matamoras, 2016), han encontrado algunos vacíos que les están permitiendo defender y asesorar a las mujeres en sus procesos de denuncia ante la policía y los juzgados. Tampoco ninguna es psicóloga, pero también acompañan a las mujeres en sus procesos de sanación, que van mucho más allá del resultado de la denuncia. En su mayoría cuentan con la primaria aprobada, empleo informal e ingresos bajos (US\$ 143.12 salario promedio mínimo mensual). Otras son dependientes totalmente de la pareja o de los hijos.

“Soy defensora, defendiendo mis derechos en principio
y los derechos de las otras mujeres,
soy promotora también, porque sí,
porque promuevo los derechos de las mujeres”¹⁰⁴

En las entrevistas, a la pregunta sobre su rol de defensora, todas coincidían en señalar que los motivos son diversos, que es una decisión que se va tomando poco a poco, y que cuando se dan cuenta ya es parte de ellas y de su vida misma. En ese proceso, les surgen muchos obstáculos, sufren presión y crítica de la familia, entendiendo este concepto en el amplio sentido que utilizamos en Nicaragua (pareja, hijos e hijas, hermanos y hermanas, madres, padres, tías o abuelas). Luego, llegan las críticas de otras personas de la comunidad o del barrio, dirigidas principalmente a cuestionar su vida sexual. Y, paralelamente, llegan las preguntas inquisidoras de pastores o dirigentes políticos. Cuentan que, en ese primer obstáculo, muchas se van quedando; otras van asumiendo mayores compromisos, apropiándose de su rol de “defensoras”, por y para promover y defender los derechos de las mujeres.

“No quedarnos calladas, el hecho de escribir,
de hablar, de expresar nuestros derechos es hacer activismo.
Todo lo que hacemos es política,
y todo lo que conlleva la política es hacer activismo,
por eso soy activista de los derechos de las mujeres,
¿hasta cuándo?... pues hasta que ya no esté”

103 Ley 779: Ley integral contra la violencia hacia las mujeres

104 Todas las citas entrecomilladas, salvo que se señale otra fuente, proceden de las entrevistas; son, por tanto, palabras de las defensoras de la Red de Mujeres del Norte.

Compartiendo las tareas de la casa

Las defensoras entrevistadas señalaban que otro de los primeros retos es el romper la dependencia de las tareas del hogar. Expresan que, desde chiquitas, tenían obligaciones en la casa y no así los hermanos hombres, por tanto, asumen que lo primero es cuidar su hogar y ser responsables del bienestar de la familia. De ahí que sus primeras salidas les implicaron una lucha interior que las obligaba a preguntarse una y otra vez: “¿Ya habrán comido?”, refiriéndose a sus hijos o su pareja. “¿Y ahora, será que encuentren ropa limpia?”, “¿y cómo harán ahora, que no estoy?” Este conflicto interior muchas veces se constituyó en un motivo para desistir o declinar la participación en una u otra actividad, peor aún si esta significaba más de un día. De ahí que el primer paso fue asegurarse de que su ausencia no sería motivo alguno de conflictos en la familia, aunque le implicara levantarse en la madrugada para preparar los alimentos o, en otras ocasiones, recurrir al apoyo de otra mujer con sus propios recursos.

“He dejado de ser la empleada del hogar, antes debía madrugar
y dejar listo los tres tiempos de comida”

“ahora cuando llego, la casa está limpia,
la comida hecha y yo, pues solo a comer y dormir”

Las mujeres señalaban lo difícil que en su inicio implicaba trabajar los desapegos en su entorno familiar. Pensar más en ellas y promover cambios en la familia de manera paralela es otro desafío. Más aún cuando en la casa solo hay otros hombres; porque, si hay mujeres, sean hijas, hermanas o madres, se asume que es más fácil negociar o delegar nuevas tareas. Esto también es aún más fácil cuando solo se es hija o hermana. Así que este primer cambio en su vida, en no sentirse con el deber de asegurar el bienestar de otros antes que el de ellas, les implicaba en principio no sentirse culpables de dejar que otras u otros asumieran tareas que antes ellas hacían. A algunas les fue más fácil que a otras. En ese ínterin hubo hasta chantajes: “ya no me querés”, “no comí porque no había comida”, “te vas a quedar sin marido”, “no seas mala, pobres tus hijos”. Pero cuentan que al final y poco a poco lograron que principalmente los hombres compartieran y asumieran las tareas del hogar, pese a que también algunos de ellos, en las comunidades, muchas veces fueron objeto de burlas.

“Ahora, al llegar a la casa la disfruto, es mi espacio de relax,
principalmente cuando he estado en algún juicio
o acompañando a una mujer en su denuncia”



Aprendiendo también a cuidarse

La cooperación y la sociedad en general creen que las mujeres activistas no tienen sentimientos, deseos o necesidades. O sea, que son seres sin vida propia, formadas o concebidas para defender a otras mujeres o cuidar a otras u otros; y que, al ser tan buenas y amorosas, su rol es sencillamente cumplirlo, sin quejarse ni considerar que es un trabajo, sino más bien un premio a su bondad. Lo anterior, es coherente por lo señalado por C. Guilligan (2013): “En un contexto patriarcal, el cuidado es una ética femenina. Cuidar es lo que hacen las mujeres buenas, y las personas que cuidan realizan una labor femenina; están consagradas al prójimo, pendientes de sus deseos y necesidades, atentas a sus preocupaciones; son abnegadas”. Y sobre esto Barry y Orvi (2007) apuntan:

“Se trata también de reforzar esas creencias que atraviesan todas las culturas, que son tan antiguas como la historia misma. Que el trabajo que hacen las mujeres es privado, y fácil. Que en realidad no es trabajo. Está en la naturaleza de las mujeres cuidar de los otros o de las otras como madres y como hijas... hacer que reine la paz en la familia. Entonces, todo este asunto del activismo, ¿no es simplemente una prolongación agradable y natural de eso?”.

En el proceso de las entrevistas las mujeres recordaban que su primera referencia sobre los cuidados fue en un intercambio donde otras mujeres empezaron a hablar del buen vivir, y que esto les obligó a repasar sobre su vida misma, sobre las frustraciones, las lágrimas, el cansancio que sufrían, y también sobre el agobio que les implicaba llegar a casa y encontrarse, muchas veces, dificultades y problemas no solo emocionales sino también económicos.

Desde el año 2012 hasta la fecha, a partir de un proyecto apoyado por Oxfam y la Junta de Andalucía¹⁰⁵ que les permitió realizar capacitaciones e intercambios en el marco del buen vivir, han asegurado los espacios para conversar sobre cómo vivir mejor, cómo tener una vida más sana y feliz como mujeres y, también, como mujeres defensoras y organizadas en la Red del Norte. De ahí que se han inventado acciones encaminadas al buen vivir. Lo decía V. Moreno (2009):

“El cuidado ha de ser una corresponsabilidad, una relación recíproca, mutua. Tiene y es necesario que sea igualitaria. Y esto significa que nuestras vidas y nuestro bienestar, tienen tanto valor como las de aquellas personas por las que trabajamos. Y a veces, muchas veces, nos olvidamos de ello. ¿Si no nos valoramos a nosotras mismas, como vamos a valorar de verdad a las otras y otros? A veces pueden parecer gestos insignificantes y superficiales, pero que enmarcados en el contexto donde se producen son verdaderos actos de resistencia y de auto cuidado (dignidad e identidad)”.

¹⁰⁵ Proyecto “Mujeres y jóvenes ejerciendo ciudadanía en todos los ámbitos de su vida en los departamentos de Matagalpa y Jinotega, Nicaragua. 2012-2016”.

“Autocuido es alimentarse bien, es cuidar y defender el medio ambiente,
es no ser consumistas
cuando nos vamos a reunir, traemos plantas que producimos
y hacemos té para tomarlo en las reuniones,
así estamos en contacto con la naturaleza”

La red de autocuido

“Me gusta saber... que me están cuidando... me da fuerza...”

Promover y defender los derechos de las mujeres es un trabajo gratificante que da muchas alegrías, pero al mismo tiempo es desafiante, difícil y también, muy a menudo, peligroso. Cualquiera sea la motivación, las feministas, las activistas por los derechos de las mujeres y las defensoras de los derechos humanos llevan al trabajo sus propios cuerpos, sus mentes agudas, su sentido del humor, sus corazones generosos, sus instintos y todo su ser, por lo que “el trabajo público es intensamente personal y lo personal es integral para tu seguridad” (Barry, 2011).

La Red del Norte, desde hace muy poco, está promoviendo una red de autocuido, principalmente dirigida a las defensoras, con el fin de reducir los riesgos y amenazas a los cuerpos de las mujeres; es decir, para asegurar la vida, una vida plena como ellas mismas lo señalaron en las entrevistas. La red de autocuido es más bien un espacio para relevar la necesidad del autocuido de las mujeres; y surgió como una necesidad, tal y como lo señalaban las defensoras entrevistadas, en un contexto difícil por el hecho de que varias mujeres defensoras recibieron amenazas, algunas, anónimas, otras, no tanto. Hasta ese momento, al poner en común todas las preocupaciones y miedos que sentían, se dieron cuenta de lo imprudente que muchas veces fueron, de cómo se arriesgaron sin detenerse a pensar de las consecuencias, desde ahí empezaron a asumir conciencia de los riesgos y a su vez, de la necesidad de identificar medidas de autoprotección.

“En San Rafael del Norte¹⁰⁶ nos dijeron de todo, cualquier vulgaridad
y hasta nos agarraron a pedradas”

“corremos riesgo por defender a las mujeres del hombre,
de la familia del hombre, incluyendo mujeres,
y a veces hasta de otros hombres”

¹⁰⁶ En 2012, en San Rafael del Norte, municipio de Jinotega, una adolescente apareció muerta en un contenedor de basura con un disparo en la cabeza; se descubrió que había sido un terrateniente, pero este alegó que había sido un accidente. La Red de Mujeres del Norte se dispuso a acompañar a la familia en el proceso judicial, y se encontraron con gente apoyando al agresor, quienes, al ver a las mujeres, las agredieron con gritos y ofensas verbales pero también con piedras.



“la red de cuidado pretende que nos cuidemos, que asumamos conciencia del riesgo”

“en la red nos toca reportarnos con la compañera que nos da seguimiento,
desde que salimos de la casa hasta que regresamos”

Hasta ahora, para las defensoras de la Red de Mujeres del Norte, la inseguridad y el miedo van juntas. Y las mujeres lo viven de distintas maneras, influencias por sus propias experiencias, por el entorno o bien por la edad. No se trata de ser valiente y retar el peligro, sino de prever, de asegurar que están bien, que están seguras. Una chavala que fue entrevistada decía:

“a veces cuando salgo de la comunidad muy temprano
debo pedir a alguien que me acompañe, porque me da miedo”

Una de las líderes expresaba lo importante de no confiarse, porque nunca se sabe qué puede pasar, así que, aunque a veces puede sonar ilógico o exagerado, es mejor prever que lamentar. De ahí que ellas ahora son más desconfiadas. Si una mujer las llama o las visita pidiendo ayuda, además de escucharlas, siempre les preguntan quién les habló de ellas, quién les dio la dirección, cómo saben que ellas defienden a las mujeres. Lo preguntan como una manera de asegurar que no sea una trampa porque nunca se sabe. Una de ellas, señalaba:

“es importante que las oficinas tengan puerta de entrada y salida”

Por lo anterior, es importante lo que señalaba K. Ronderos (2012):

“Las feministas hemos empezado a considerar el auto-cuidado y la seguridad como una herramienta política para asegurar tanto la supervivencia de nuestro movimiento como nuestro bienestar personal. Pero el dictado patriarcal de que las mujeres seamos ‘cuidadoras del mundo’ crea contradicciones para equilibrar la demanda de cuidar a otras personas con la necesidad de cuidarnos a nosotras mismas”.

Las defensoras también compartían que ahora hasta gente vinculada a partidos políticos se les acerca y les habla en tonos que suenan más a amenazas que a reconocer el trabajo que hacen. Les dicen: “ajaaá, con qué ahora andás saliendo en la televisión... por la 779, ¿es que ya te nos voltiastes?”. De ahí que las defensoras han venido identificando, a través de los talleres y los intercambios, medidas de protección hasta cuando están en la oficina y más aún cuando andan en la calle. Principalmente si van a una audiencia nunca van solas, observan bien a las personas que andan con el acusado, y están pendientes de cualquier indicio de agresión para avisarse y como decía una de ellas “caminar más rápido, buscar una ruta más larga o correr si fuera el caso”.

Las defensoras y la economía

“Contar con algo propio, que me dé ingresos”

Para las defensoras el voluntariado es un compromiso de toda la vida; pero, detrás de esto, hay una historia única de cada mujer, donde se entremezcla ese compromiso, esa alegría de sentirse parte de la Red de Mujeres del Norte, de la motivación por defender y acompañar a otras mujeres, con las preocupaciones de lo cotidiano. Y ese cotidiano se expresa especialmente en lo económico, sobre todo cuando algunas presentan problemas de salud, dado que ninguna de ellas está afiliada al seguro social y que a futuro no contarán con la posibilidad de una pensión de jubilación:

“A veces me aflijo...
porque no sé cómo voy a hacer para mantenerme
cuando esté vieja y no pueda trabajar,
más ahora, que me están llegando los síntomas de la menopausia,
pues me aflijo...”

La Red del Norte desde el 2012 está promoviendo el abordaje del tema económico en sus integrantes, en el marco de una estrategia dirigida a fortalecer capacidades. Esta estrategia incluyó talleres, encuentros e intercambios de experiencias con el objetivo de contribuir a la autonomía económica de las mujeres. Por tanto, generó mucho debate y también cuestionamientos del cómo están ahora y en cuanto a lo necesario de encontrar alternativas a corto plazo.

“por eso estoy empezando a hablar con unas amigas
para que nos juntemos y hagamos una inversión,
que sea la garantía de mi vejez
pero siempre hacer lo que estoy haciendo ahora,
como es ... apoyando a las mujeres”

Las defensoras son, pues, un ejemplo de sororidad; el trabajo voluntario que realizan constituye un elemento medular en su feminismo militante, como lo nombró una de ellas. Sin embargo, considero que las organizaciones de mujeres (en este caso la Red de mujeres del Norte) deben promover acciones que faciliten el encontrar un equilibrio en cuanto al actuar y al bienestar, al buen vivir de las mujeres. No es justo que las defensoras deban estar buscando alternativas que les permitan obtener algunos ingresos y así suplir sus necesidades. Si bien reciben apoyo económico para movilizarse y acompañar jurídica y psicológicamente a las mujeres, esto no es un salario. Lamentablemente, esto no es nuevo y continúa ocurriendo. Como explican Barry y or evi (2007) “la mayoría de las activistas no pueden permitirse el retiro: la mayoría no tiene jubilación, ni

otra fuente de ingresos. Pocas tienen seguro médico. Muchas ni siquiera tienen ‘un cuarto propio’ donde puedan refugiarse en su vejez”.

Pese a las angustias, los miedos y las frustraciones, las defensoras son mujeres excepcionales; en las entrevistas siempre expresaron su compromiso y su optimismo, su lealtad y desinterés. Sus sueños personales y colectivos las guían:

“Sueño con un país libre de violencia y eso haría que nos dispusiéramos a hacer otras cosas, me he soñado en la oficina con varias mujeres y que estamos haciendo muchas cosas, el empoderamiento económico, la salud, la educación.

Ojalá y tal vez un día ya no tengamos que estar hablando de violencia, aunque ya no lo vea pero mi chavala o vos, chavala, sí”



Conclusiones

Las mujeres defensoras de la Red del Norte reconocen que su labor implica riesgos, y en ese sentido están tomando medidas para evitarlos puesto que tiene que ver con la propia vida de las mujeres. Se hace necesario visibilizar esta problemática en los espacios donde participan y divulgarlo de manera pública, así como también revisar las medidas actuales, ajustarlas e incluso cambiarlas validando o simulando ejercicios ante cualquiera de las amenazas que afrontan las defensoras. Lo importante es que las mujeres empiecen a hablar de ellas mismas, de sus miedos y de sus preocupaciones; compartir los temores y juntas identificar alternativas. Y por eso es que me atrevo a proponer lo siguiente:

- Que las organizaciones y redes de mujeres, promuevan la reflexión y el debate sobre el uso del tiempo en los hogares. Que sean un espacio que brinde conocimientos y herramientas para que cada una de las mujeres organizadas, y especialmente las defensoras, cuenten con mayor capacidad de negociación en sus hogares en relación a la distribución de las tareas, estableciendo para ello formas colectivas para atender las necesidades del hogar que aseguren el bienestar, el cuidado y autocuidado de todos sus miembros y reafirmando que a su vez es una responsabilidad compartida.
- Que las organizaciones de mujeres incorporen en sus planes estratégicos una estrategia o líneas de acción referentes al cuidado tanto a nivel individual como en lo colectivo. Si las defensoras se sienten amenazadas, también las organizaciones en su colectividad deberán conversar, reflexionar y debatir en aras de asegurar el bienestar personal de las mujeres. Esto ha de hacerse desde un abordaje transparente de las realidades, sin pretender dar fórmulas o cuestionar lo que las mujeres están haciendo en relación a ello; sino más bien buscando identificar juntas esas posibles medidas de prevención de riesgos ante amenazas. Esto, a su vez, debe incluir articularse con otros espacios u organizaciones que tienen experiencias y saberes acumulados.
- Que la Red de Mujeres del Norte continúe apoyando la red de cuidado donde se ubican y articulan las defensoras, y que promuevan procesos para intercambiar conocimientos y aprendizajes, especialmente desde las defensoras con las otras miembros de la Red. Todo ello buscando poner a debate el tema de los cuidados como un medio que no solo posibilite hacer sentir a las mujeres defensoras que no están solas, que otras las protegen; sino que también contribuya a la sororidad entre las mujeres, a recordarles lo valioso de vivir una vida plena sin sacrificios ni limitaciones, de saberse que otras se preocupan por ellas, de que otras también buscan alternativas a sus problemas al igual que ellas lo hacen.



- Que las estrategias y acciones que realicen las organizaciones de mujeres en relación al cuidado sean suficientemente visibilizadas y divulgadas ante la cooperación internacional y la sociedad en general. Se debería explicitar cómo las mujeres se preparan y se organizan en su entorno inmediato para asegurar su participación en una actividad, desde un taller de formación hasta en su labor de acompañar y defender a otras mujeres; máxime que casi siempre los ingresos económicos de estas mujeres defensoras son auto-gestionados. Y en ese sentido, la cooperación debería apostar a invertir en el empoderamiento económico de las mujeres, y desmitificar el hecho de que las convocatorias para los derechos de las mujeres incluyen todo menos el apoyo a actividades económicas porque no lo necesitan. Es decir, las convocatorias para las mujeres no deberían ser únicas y exclusivas dirigidas a violencia, educación y capacitación; sino que deberían incluir acciones dirigidas al empoderamiento económico en condiciones y términos similares a las convocatorias de las líneas de desarrollo económico local, por ejemplo. Deberían asimismo reconocer económicamente el trabajo que realizan las defensoras, lo cual va más allá de reconocer los gastos de movilización que se presupuestan en los proyectos a consecuencia de la labor que realizan.
- Que las organizaciones de mujeres promuevan el debate para la búsqueda de alternativas vinculadas al empoderamiento económico de las mujeres, sea de manera individual o colectiva, siendo clave traer a colación el abordaje de la economía como el conjunto de procesos que sostiene la vida (ONU Mujeres, 2014). Todo ellos buscando identificar las acciones, mecanismos, medios o recursos que sean necesarios a fin de que las mujeres cuenten con alternativas a las que pueden recurrir en aras de construir o aportar al aseguramiento de su propio bienestar.



Bibliografía

Barry, Jane y Jorévi, Jelena (2007). ¿Qué sentido tiene la revolución si no podemos bailar?, Fondo de acción urgente por los derechos humanos de las mujeres.

Gilligan, Carol (2013), “El daño moral y la ética del cuidado”. Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas, Fundació Víctor Grífols i Lucas, Barcelona.

Barry, Jane (2011). *Manual: Seguridad integrada*. Fundación Kvinna till Kvinna y Fondo de Acción Urgente por los Derechos Humanos de las Mujeres.

Matamoros, Ruth Marina (2016), “La Ley 779 fue cercenada en tres rounds. Eso promueve impunidad y más violencia contra las mujeres”. *Revista Envío*, núm. 409, Managua, abril 2016.

Moreno, Vicky (2009). *Seguridad y cuidados des del feminismo antimilitarista. Perspectiva y propuesta*. Barcelona.

ONU Mujeres (2014). *Serie de documentos de lectura. Por qué nos preocupamos de los cuidados*, Santo Domingo. Centro de Capacitación de ONU Mujeres.

Ronderos, Katherine (2012), *Bienestar, auto cuidado y seguridad ¿Por qué son tan importantes para el feminismo?*. Disponible en <http://www.awid.org/es/noticias-y-an%C3%A1lisis/bienestar-auto-cuidado-y-seguridad-por-que-son-tan-importantes-para-el-feminismo>.





UN Women Training Centre
Tel: +1 829 954-0000
Av. César Nicolás Penson, #102A,
La Esperilla, Santo Domingo,
Dominican Republic, 10108
info.trainingcentre@unwomen.org
<https://trainingcentre.unwomen.org>

