

XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Cuidados, políticas públicas y cambio social.

Eria Van Rompaey y Isabel Perez.

Cita:

Eria Van Rompaey y Isabel Perez (2019). *Cuidados, políticas públicas y cambio social. XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-023/161>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Título Cuidados, políticas públicas y cambio social

Resumen

La ponencia busca dar cuenta del modo en que las políticas de cuidados configuran un apoyo central para las personas en situación de dependencia, al tiempo que pueden contribuir o no a la construcción de sociedades más justas y equitativas. La especificidad y complejidad de los cuidados de larga duración de las personas en situación de dependencia requieren de un análisis integral y basado en la perspectiva de ciudadanía inclusiva, capaz de evaluar en qué medida las políticas públicas aporten al cambio social y, en particular, a la protección de los derechos a dar y recibir cuidados, así como a la reducción de las desigualdades entre los géneros. El análisis se centra en las aproximaciones conceptuales a los cuidados de las personas que no pueden realizar las actividades cotidianas de la vida por sí mismas concebida tanto como actividad humana, así como un trabajo remunerado, a la par que problematiza sobre la noción de dependencia y su vínculo con las desigualdades de género. Asimismo, examina los enfoques que abordan el estudio de las políticas públicas dirigidas a esta población a nivel europeo y latinoamericano, haciendo foco en las prestaciones orientadas a los cuidados de larga duración. A su vez, plantea una nueva perspectiva para su estudio así como posibles vías para avanzar hacia la transformación social.

Introducción

Si bien los cuidados tanto de niños, niñas y adolescentes como de personas en situación de dependencia (que a raíz de alguna enfermedad, accidente o discapacidad adquirida o hereditaria requieren de ayuda o soporte para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana), comparten rasgos en común, sus notorias diferencias, hacen preciso abordarlas por separado. En esta línea, gran parte de la literatura especializada distingue el cuidado de los niños y niñas del de las personas en situación de dependencia, tanto a la hora de conceptualizarlo como en relación al tratamiento que de ambas poblaciones se realiza desde las políticas públicas. El primero suele ser objeto de políticas orientadas a la primera infancia, salud, educación o de conciliación de la vida familiar y laboral. Entretanto el segundo tiende a ser concebido como uno de los componentes o ayudas centrales de las políticas dirigidas a atender a las personas en situación de dependencia.

Este artículo busca analizar las políticas de cuidados orientadas a las personas en situación de dependencia y en qué medida contribuyen o no a la construcción de sociedades más justas y equitativas. El argumento central sostiene que la especificidad y complejidad de los cuidados de larga duración de las personas en situación de dependencia (Borgeaud-Garciandía, 2016 y Cerri, 2015), requieren de un análisis integral (Pfau Effinger, 2005) y basado en la perspectiva de ciudadanía inclusiva (Knijn y Kremer, 1997), capaz de evaluar el rol del Estado y qué medida las políticas públicas aporten a la protección de los derechos a dar y recibir cuidados, así como a la reducción de las desigualdades entre los géneros. El análisis que se lleva a cabo se orienta a indagar y problematizar algunas de las dimensiones de los cuidados en tanto actividad humana y como trabajo remunerado, así como de la noción de dependencia y su vínculo con las desigualdades de género. Asimismo, examina los enfoques con perspectiva de género que abordan las políticas públicas dirigidas a atender a las personas en situación de dependencia a nivel europeo (Bettio y Plantega, 2004; Bettio, 2006; Ungerson, 2005; Kerogat, 2016) y latinoamericano (Martínez Franzoni, 2008; Martínez Franzoni; Sanchez-Ancochea, 2016), haciendo foco en las prestaciones orientadas a los cuidados de larga duración políticas de cuidado para plantear una nueva perspectiva para su estudio. La elección de un determinado diseño y/o modelo institucional tiene efecto en las relaciones entre los géneros y la distribución de la carga de cuidados, el ejercicio de ciudadanía y el rol del estado en la protección de derechos que ameritan ser garantizados. Algunos aportes permiten comenzar a pensar un nuevo abordaje teórico y metodológico: las nociones de “ideal de los cuidados” (Hochschild, 1995); de cultura de cuidados y la interrelación entre instituciones, creencias culturales y actores sociales; la dinámica entre la acción individual y colectiva (Pfau Effinger, 2005) y la idea de “ciudadanía inclusiva” que contemple el derecho a dar y a recibir cuidados (Knijn y Kremer, 1997).

Aproximaciones teóricas sobre cuidados y dependencia

En primer lugar, es preciso distinguir dos tipos de cuidados, tanto a nivel de su conceptualización como de su abordaje desde las políticas públicas. El cuidado que requieren las personas en los primeros períodos vitales, esto es niños, niñas y adolescentes, vinculado a la adquisición progresiva de la autonomía, es distinto de los cuidados de larga duración orientados hacia las personas que se encuentran en situación de dependencia derivada de una problemática o discapacidad, que puede darse en cualquier momento del ciclo vital, y que plantea requerimientos, esfuerzos y desafíos específicos según su tipo (mental, física) y grado (moderada, severa, etc.). Si bien ambos tipos de cuidados se encuentran interconectados y presentan algunas similitudes, merecen un tratamiento diferencial a raíz de su especificidad.

En general, la academia ha abordado el análisis de las políticas de cuidados de forma genérica o indistinta, incluyendo a las diversas poblaciones tanto niños, niñas, adolescentes como adultas

mayores y con discapacidad como es el caso de Cameron et al (2007) o abordando sólo la cuestión de la oferta pública de prestaciones o servicios públicos para atender a la infancia, mientras que en el caso español diversos autores hacen referencia de manera concreta a los cuidados y atención de las personas en situación de dependencia (Rodríguez Cabrero, 2000 y Comas d'Armegir, 2015).

El análisis aquí desarrollado tiene que ver con la atención y cuidados de las personas en situación de dependencia, el cual implica dos grandes dimensiones: el soporte físico y el emocional (Davies, 1995). El primero tiene que el apoyo para la realización de las actividades actividades de la vida cotidiana (tales como la higiene, alimentación, movilización, traslados, recreación, integración social) y el segundo como su soporte emocional (escuchar, conversar, mostrar interés, entre otras), así como el autocuidado emocional de quienes lo proveen (Van Rompaey, 2015).

Más allá de las diferencias entre los cuidados de niñas y niños del de las personas en situación de dependencia, ambas actividades comparten una de sus principales características, ligada a la histórica responsabilidad femenina por su provisión y la consecuente restricción de la autonomía de las mujeres para realizar otro tipo de actividades remuneradas y no remuneradas.

Ahora bien, en cuanto al estudio del cuidado o los cuidados como actividad humana, algunas investigaciones hacia fines de los setenta del siglo xx, se abocaron al análisis de las tareas de mantenimiento del hogar y cuidados de sus integrantes, desarrollado tradicional y típicamente por las mujeres de forma no remunerada. Estos abordajes mostraron cómo la responsabilidad femenina por los cuidados, se basaba en la división sexual del trabajo y la consecuente desvalorización social del trabajo de tipo reproductivo. En esta línea, un conjunto de estudios examinaron las características de las actividades ligadas al trabajo de sostenimiento y reproducción de hogares y familias (Fraise, 1979 y Benería, 1981), algo que permitió más adelante problematizar sobre las diferencias y similitudes entre el trabajo reproductivo no remunerado, del provisto fuera del ámbito familiar y de manera remunerada. El concepto de doble presencia, aportado por Balbo (1979), fue pionero en visibilizar las desigualdades de género derivadas de la división sexual del trabajo -esquema donde los hombres se dedican mayoritariamente al trabajo productivo o mercantil remunerado y las mujeres al reproductivo no remunerado- y la consecuente desvalorización social del segundo. En sintonía con ello, varios estudios colocaron su atención en mostrar cómo el trabajo no remunerado llevado a cabo al interior de los hogares, en tanto actividad ligada moralmente al rol reproductivo que las mujeres debían asumir en la sociedad y al interior del hogar, reforzaban su posición desventajosa respecto de sus pares masculinos (Finch y Grooves, 1983 y Waerness, 1984).

En relación a la conceptualización del cuidado en tanto actividad humana, Tronto (1993) la definió como una actividad esencialmente relacional, caracterizada por lazos personales de compromiso y de obligación femenina. En sintonía con lo anterior, Hochschild (1995) sostuvo que la representación social sobre el ideal del cuidado o el cuidado ideal estaban vinculados a lo femenino, de forma tal que el ser mujer supusiera ser cuidadora innata. Asimismo, es dicha

autora quien desarrolla una noción del cuidado que no sólo tiene en cuenta el aspecto vincular o relacional de la actividad, sino que hace énfasis en las dimensiones o tareas que requieren ser realizadas por quien cuida y que se derivan del soporte mental, físico y emocional de quien es cuidado.

La noción de cuidado como actividad, y el esfuerzo teórico por analizar sus distintas formas y formatos, fue objeto de estudio específico de varias académicas. En esta línea, James (1992) analizó las diferencias entre el cuidado doméstico y familiar —no remunerado y usualmente llevado a cabo por las mujeres del hogar— y aquel provisto en la esfera pública y desarrollado de manera remunerada y en la órbita del cuidado de la salud y sus organizaciones, con normas y regulaciones laborales específicas. Posteriormente, Davies (1995), desarrolló un concepto más acabado de trabajo remunerado de cuidado (caring work), que comprendía una amplia gama de trabajos caracterizados por las relaciones interpersonales que se estructuraban en torno a diversas configuraciones. En este sentido, diferenció tres grandes tipos de cuidado: care-giving, carework y professional care. Por un lado, dar cuidado (caregiving) hace referencia a la actividad de cuidado en general que está orientada hacia la provisión de cuidado como actividad en términos generales con independencia de quién, cómo y en qué condiciones sea realizada. El concepto de caring work, utilizado para denominar a la actividad de cuidado en general, ya había sido definido por Graham (1983) como la atención física, mental y emocional del otro que supone estar comprometido/a en el crecimiento y la curación del otro/a. Es un sinónimo de estar ahí para el otro y una definición que fusiona el amor y el trabajo. La actividad de cuidado concebida como trabajo remunerado (carework) abarca a todo el abanico de trabajos remunerados de cuidados no profesionales, ya sea ligado a personas en situación de dependencia o no. Por último, el denominado cuidado profesional (professional care) refiere al trabajo remunerado de cuidado llevado a cabo de manera profesional. En vinculación con dicha tipología, el concepto de «brindar cuidado» manejado por Davies, es similar al propuesto con anterioridad por James (1992), en tanto hace alusión al cuidado que es realizado de forma no remunerada, al interior de las redes de apoyo de la familia y las amistades, es decir el cuidado familiar, informal (no profesional) y no remunerado. Por ello, el concepto de carework elaborado por Davies alude a la variedad de trabajos remunerados en el sector de servicios personales, entre los que se incluye el trabajo de cuidado realizado en el sector de la economía informal. Su noción incluye un espectro amplio de trabajos tales como: asistentes de cuidados en el propio hogar, en centros de atención diurnos o residencias, o las propias ayudas en torno al cuidado en el hogar realizadas por empleadas domésticas o cuidadoras de niños y niñas remuneradas, los cuales tienen una serie de características comunes. Entre ellas, ser trabajos exclusivamente femeninos y que, por lo general, se llevan a cabo fuera de cualquier marco regulado de formación y capacitación o en relación con sus condiciones de trabajo, así como también que son asociados a bajos estatus sociales y malas remuneraciones. El denominado carework, se caracteriza, según James, por ser realizado en condiciones de aislamiento de otros/as cuidadores/as, pero donde pueden ser posibles los intervalos del y en el cuidado por parte de quien lo lleva a cabo. A su vez, la concibe como una

actividad altamente demandante en términos de exigencia física y emocional para quien se dedique a ello. En contraposición al trabajo remunerado de cuidados o carework, el «cuidado profesional» (professional care) constituye, según Davies, una forma de trabajo de cuidado realizado exclusivamente de forma regulada (por contrato laboral) y llevado a cabo por aquellos/as que recibieron una formación sistemática y formal. En este sentido, la profesionalidad asociada al trabajo de cuidado, está fundamentalmente relacionada a la formación específica, así como a la mayor regulación de la actividad laboral de acuerdo a reglas y contratos preestablecidos. Por esta razón, el tipo de cuidado profesional que ejemplifica como paradigmático bajo esta categoría es el que se realiza desde la enfermería.

Respecto al cuidado concebido como trabajo remunerado en general, Davies sostiene que su esencia es la atención comprometida (committed attending), algo que no puede ser fácilmente traducido a un conjunto identificable de tareas específicas. Sin embargo, argumenta que es la observación profunda y constante que un cuidador/a realiza diariamente lo que guía su accionar y trabajo cotidianos. La ejecución de la atención comprometida no es predecible por adelantado y la incertidumbre es un rasgo característico del cuidado que exige la flexibilidad de respuesta continua por parte de quien lo lleva a cabo. En este sentido, el trabajo remunerado de cuidados y, en especial, aquel realizado en el domicilio de las personas, a pesar de tener las características de cualquier trabajo cualificado (Littler, 1979) porque supone para quien se desempeña en el puesto de trabajo gestionar altos niveles de responsabilidad, autonomía y exige una experticia técnica (formación sobre enfermedades y salud, técnicas de higiene, movilización y competencias interpersonales, entre otras). Paralelamente, implica afrontar riesgos laborales específicos, tanto físicos como emocionales (Van Rompaey, 2015).

Por otra parte, es preciso incluir en este análisis el debate conceptual en torno a la noción de dependencia, dado que su definición incide en la forma en que las personas que no pueden llevar por sí mismas las actividades de la vida diaria son concebidas tanto como sujetos derecho, como población objetivo de las políticas, así como también en la forma en que son contempladas sus necesidades reflejadas en las prestaciones públicas ofrecidas. En esta línea, la noción de dependencia es un concepto o categoría de análisis que ha surgido de forma más reciente que el de cuidados, a pesar de que sea preciso tenerlo en cuenta a la hora de examinar los cuidados de larga duración. Comas D'Argemir, (2015), cuestiona la noción de dependencia tal como ha sido utilizada en el caso español y en la ley que crea la política nacional para la atención a la dependencia. Según la autora, a la dependencia se la identifica con la necesidad de asistencia en determinada situación particular de las personas, asociándola a las nociones de vejez o discapacidad. Esto invisibiliza la cuestión de que los cuidados constituyen una necesidad que tarde o temprano suele manifestarse en la vida de las personas (o la mayoría de ellas), más allá de que en algunos momentos sea más pronunciada. Al vincular los cuidados a determinados momentos del ciclo vital, se oculta su papel fundamental en la sostenibilidad de la vida y en la reproducción social. En la misma sintonía, Basándose en Molinier (2005), Martín Palomo (2009), plantea que la dependencia y la vulnerabilidad son rasgos inherentes a la condición

humana, algo que -como mínimo- pone en tela de juicio la idea e ideales de individuos autónomos, autosuficientes, sanos e independientes.

Desde un enfoque también innovador, Cerri (2015) sostiene que la autonomía de las personas en situación de dependencia no es una cuestión individual, sino relacional, dado que siempre está vinculada al entorno. De esta forma, propone una reconfiguración del concepto de autonomía, a la que denomina «autonomía relacional» que comprende tanto el análisis de las condiciones intersubjetivas, así como de las condiciones sociales que la definen. Esta mirada, permite, según la autora, repensar la atención a las personas en situación de dependencia, el rol del estado y la corresponsabilidad entre éste, las familias y demás actores de la sociedad. La autora procura bajo esta perspectiva tener en cuenta las condiciones que pueden promover mayor autonomía u obstaculizarla, siendo en este sentido clave la intervención estatal en su rol de garante de derechos de la población en situación de dependencia. Siguiendo a Tronto (1993/2009), Cerri plantea que la vulnerabilidad concebida desde este enfoque habilita a reflexionar sobre la idea de que no hay personas vulnerables y dependientes de por sí, sino que todos somos interdependientes y por esto en el cuidado es necesario encontrar el equilibrio entre las necesidades de aquellos que ofrecen y de aquellos que reciben cuidado. El cuidado en sí, como experiencia de reproducción social necesaria para el desarrollo de los individuos y sociedades, no necesariamente tiene que ser concebido como una obligación o derivar en consecuencias negativas. Al respecto, argumenta que es resultado de la construcción sociocultural e histórica que los cuidados sean relegados al ámbito privado y familiar y una «obligación natural» de las mujeres. Por ello, plantea que los cuidados y la atención a esta población puede ser entendida como una responsabilidad social que involucre a toda la sociedad (Cerri, Alamillo y Martínez, 2012).

Políticas públicas de atención a la dependencia, cuidados de larga duración y desigualdades género

Identificar las características específicas de los cuidados dirigidos a las personas en situación de dependencia o mejor dicho de dependencia relacional como es planteado por Cerri (2015), en tanto actividad humana y como trabajo remunerado, así como los esfuerzos y exigencias que supone para quien lo lleva a cabo, así como analizar las condiciones en las cuales la actividad es realizada, son cuestiones imprescindibles a la hora de examinar las políticas públicas orientadas a esta población. Ello se debe a que los cuidados y el soporte de larga duración requerida, tanto en los hogares como en instituciones, constituye una de las principales ayudas que una política puede llegar a ofrecer a esta población.

La literatura especializada hace foco en el papel del Estado y las políticas públicas orientadas a alivianar la carga o sobrecarga de cuidados de las familias y principalmente de las mujeres que continúan haciéndose responsables de los cuidados, así como garantizar los derechos de las personas en esta situación, al contemplar la cobertura de sus diversas necesidades de soporte.

La mayor parte de las políticas públicas diseñadas e implementadas se erigen frente el escenario de la denominada «crisis de cuidados» (Hochschild, 1998; Pérez Orozco, 2006; Esquivel, 2011 y Ezquerro, 2012), fenómeno que caracteriza a las sociedades occidentales postindustriales contemporáneas desde hace varias décadas, donde el creciente aumento de la demanda de cuidados, se produce a la par que la insuficiencia de su oferta. La emergencia de este fenómeno relacionada, por un lado, al aumento de enfermedades o discapacidades asociadas al progresivo envejecimiento de la población y al consiguiente aumento de la población mayor de ochenta años, así como el aumento de los accidentes y, por ende, del incremento de las «situaciones de dependencia» a ser atendidas (Escuredo, 2007 y Rodríguez, 2010). Además, la incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo, quienes tradicional e históricamente asumieron el trabajo no remunerado de cuidados en la esfera privada y, en particular, en el ámbito familiar, así como el surgimiento de nuevas configuraciones familiares en las que la familia nuclear o monoparental crece en detrimento de la extendida (Casado y López, 2001), implican la reducción del tiempo de cuidado antes destinado por estas al cuidado familiar al interior de los hogares. A lo anteriormente señalado, se le añade la transformación de los patrones culturales ligados a elecciones y estilos de vida más independientes (Jacobzone et al., 2000) y rupturas frente a los tradicionales roles asociados al género (Bettio et al., 2003). Dichas transformaciones han llevado a que las mujeres o bien ya no puedan o bien no quieran continuar asumiendo en solitario la responsabilidad por el cuidado de las personas en situación de dependencia.

Desde la década del sesenta hasta principios de los noventa la investigación sobre los Estados de bienestar giró en torno a cuestiones como las transferencias sociales (fundamentalmente los sistemas de seguridad social), la estructura de los derechos sociales, los riesgos cubiertos por las medidas y los efectos de los programas de distribución de ingreso (Bettio y Plantega, 2004). Dichas temáticas y sus diferentes abordajes constituyen lo que aquí se denomina análisis clásico de los Estados de bienestar. Uno de los autores pioneros en el análisis de los Estados o regímenes de bienestar es Esping-Andersen (1990), cuyo planteo ha actuado como disparador de una serie de reflexiones y críticas desde diversas perspectivas teóricas y metodológicas. Sin embargo, del conjunto de críticas antepuestas a su trabajo, interesa, hacer énfasis en aquellas que abordan específicamente la cuestión de género y que están ligadas al cuidado de las personas en situación de dependencia.

Titmuss (1963) fue el primero en advertir la importancia del bienestar ocupacional y fiscal, además de aquel bienestar básico (salud, educación, etc.), en tanto dimensiones típicamente asociadas al análisis de los Estados de bienestar. La tipología de Estados de bienestar propuesta por dicho autor se focaliza en la relación entre las políticas de bienestar y el capitalismo, siendo la clase social la variable fundamental en su análisis. Asimismo, plantea la importancia de estudiar el contenido de los gastos realizados al interior de dichos regímenes por sobre el monto del gasto público destinado al bienestar, algo que es reconocido por Esping-Andersen como un avance respecto a su primera aproximación a la temática.

Una de las corrientes más críticas frente a la categorización desarrollada por Esping-Andersen en torno a los diversos tipos de regímenes de bienestar proviene de los análisis feministas de las políticas públicas. Algunos enfoques resaltan la necesidad de la inclusión del análisis de la dimensión de género de las políticas públicas y los regímenes de bienestar. Para Lewis (1997), la tipología de regímenes de bienestar propuesta por dicho autor si bien invita a la reflexión, no incluye, al igual que los análisis anteriores sobre Estados de bienestar, la dimensión de género. En esta línea, distintas perspectivas feministas se han centrado en estudiar, entre otras cuestiones, como los supuestos relativos a los roles y comportamientos diferenciales de las mujeres y los hombres en la sociedad, a partir de los cuales se han erigido las políticas sociales, contienen un profundo sesgo de género. Esping-Andersen (1990) se focaliza en el examen de la relación entre el trabajo y el bienestar, donde el primero es definido como trabajo remunerado y el segundo como las políticas que permiten, estimulan o desestimulan la decomodificación del trabajo. Lewis (1997), sostiene que dicho abordaje omite la importancia del trabajo no remunerado en la provisión del bienestar y el hecho de que son las mujeres las que primordialmente han llevado a cabo el trabajo dicho trabajo al interior de los hogares. En la medida en que Esping-Andersen hace énfasis en la configuración de relaciones entre el trabajo remunerado y el bienestar, descarta la inclusión de la dimensión de género. Algunos autores plantean que, si bien es posible argumentar que el sesgo de género en el trabajo remunerado se ha reducido como consecuencia del gran número de mujeres que han entrado al mercado laboral, la evidencia sugiere que la tradicional división sexual del trabajo no remunerado ha variado muy poco (Anderson, Bechoffer y Gershuny, 1994 y Filgueira, Martínez Franzoni 2018). Más aún, de acuerdo con Lewis (1997), el propio concepto de decomodificación manejado por Esping-Andersen tiene un fuerte sesgo de género.

Langan y Oster (1991) fueron precursores en esbozar críticas al enfoque planteado por Esping-Andersen al plantear que, si bien en los tres mundos del bienestar capitalista la decomodificación es concebida como un prerequisite necesario para la movilización política de los trabajadores, el tipo o modelo de trabajador detrás de su propuesta conceptual es el de una persona de sexo y género masculino, y su movilización depende del sustento del trabajo femenino doméstico no remunerado, además de las políticas de bienestar. En esta línea, Bruegel (1983) plantea que la desigual división según género del trabajo no remunerado configura un conjunto de constricciones que juegan un rol fundamental (a lo largo de toda la discriminación de la fuerza de trabajo) en la determinación de la participación de las mujeres en el mercado laboral. Por tal razón, Lewis (1997) argumenta que los efectos de la decomodificación y la comodificación no son iguales para hombres y mujeres, siendo más desventajosos para las segundas, en tanto realizan la casi totalidad del trabajo no remunerado (doméstico y de cuidados).

Si bien el corazón de la configuración de los modernos Estados de bienestar es la relación entre el capital y el trabajo, tanto las feministas (Lewis 1992), como la literatura especializada en política social y sociología (Esping-Andersen, 1990 y Crouch, 1999) han reconocido la

existencia de una segunda configuración que se apoya en las diferencias entre los hombres y las mujeres. Al respecto, Lewis (2001) plantea que el antiguo contrato laboral fue diseñado, en primer lugar y sobre todo, para el empleo típicamente masculino sobre la base del modelo hombre ganador de pan (male breadwinner), bajo el cual se erigen supuestos sobre las contribuciones diferenciales de hombres y mujeres a nivel doméstico. Los hombres con la responsabilidad primaria de ganar dinero fuera del hogar, las mujeres de cuidar a los miembros del hogar de manera no remunerada. No obstante, argumenta que la mayoría de las sociedades occidentales han experimentado una tendencia hacia la constitución de nuevos modelos de familia caracterizados por configurarse en torno a un adulto trabajador/a o un trabajador y medio (dado que las mujeres tienden a trabajar media jornada), en el que los hombres no han variado su comportamiento respecto al escaso monto destinado a los cuidados no remunerados que llevan a cabo (Encuesta de uso del tiempo, Instituto Nacional de Estadística [INE], España; Encuesta de uso del tiempo, Instituto Nacional de Estadística [INE], Uruguay y Filgueira, Martínez Franzoni, 2018). A partir de esto sostiene que los supuestos en los que se erigen los regímenes de bienestar no han sido sustancialmente adaptados a las nuevas realidades sociales.

Por otro lado, diversas investigaciones se han centrado exclusivamente en el estudio de los regímenes de bienestar y su vinculación específica con las políticas sociales orientadas a atender a la población en situación de dependencia (Knijn y Kremer 1997; Bettio y Plantega, 2004 y Ungerson, 2005). Al respecto, Bettio y Plantega (2004) sostienen que, a pesar que la familia continúa siendo un importante proveedor de cuidados de las personas en situación de dependencia, las políticas de los Estados de bienestar pueden apoyar o suplir los esfuerzos realizados por estas de distintas maneras, con consecuencias sociales y económicas dispares. Al caracterizar las provisiones de cuidado formal e informal, tanto aquellas dirigidas hacia las personas que necesitan cuidado (dependientes), como las que lo brindan o proveen (cuidadores), concluyen que los países europeos difieren mucho en la medida en la cual se apoyan en los servicios informales de cuidado y que dichas diferencias se deben a patrones culturales y a la historia política de los países europeos que forman parte de su estudio. Más específicamente, Knijn y Verhagen (2007) diferencian cuatro lógicas de cuidados en el marco de los Estados de bienestar: la lógica burocrática donde los servicios públicos son el principal proveedor de los cuidados, basados en los derechos de la ciudadanía; la lógica profesional donde las personas que desarrollan su profesión en el sector cuidados se convierten en principales proveedores de cuidados, en relación directa con las personas dependientes, convertidas en personas usuarias; la lógica de mercado donde destaca el papel de la empresas y las relaciones con la ciudadanía, considerada como cliente, y la lógica familiar donde la familia y en particular las mujeres mantienen relaciones de reciprocidad entre las personas que la componen marcan la pauta de atención a las necesidades de cuidados.

En América Latina, los modelos de organización de los cuidados, basados fuertemente en el componente familiar y su asunción por parte de las mujeres, se imbrica con lo que Martínez

Franzoni denomina la “transformación trunca y desigual” (2008) en términos de cambios sociales muy profundos, tales como la incorporación masiva de las mujeres al mundo del trabajo remunerado, que sin embargo no estuvieron acompañados de estrategias específicas de los estados para sostener los vacíos que ese cambio dejaba en el bienestar. Así, la ausencia de políticas de cuidados se constituye en un obstáculo para avanzar en términos de igualdad de género y social en la región. Algunos estudios recientes dan a su vez cuenta específica de los impactos en América Latina de la ausencia de estas políticas, en particular para la desigualdad social y de género, y la autonomía económica de las mujeres (Filgueira, Martínez Franzoni, 2018).

Ejes para el análisis de las políticas públicas de atención a la dependencia y cuidados de larga duración

Dar un marco multidimensional al estudio de las políticas públicas de atención a la dependencia, implica necesariamente introducirse en el campo de la formación de la política pública en general y de la política social en particular, y el vínculo de estas con las desigualdades sociales y de género. En el análisis de los procesos de formación y diseño de política, es preciso tener en cuenta tanto los principios normativos o de justicia social en los que las mismas se sustentan, así como las negociaciones entre los intereses de los actores políticos y sociales mediante el cual es definido el rol del Estado como garante de derechos y eventual promotor de la equidad entre los géneros.

Diversas especialistas destacan la relevancia de las dimensiones culturales que condicionan las opciones y estrategias de cuidados (Pfau-Effinger, 2005 y Kröger, 2001). En este sentido, plantean que los ideales de cuidado basados en los roles y relaciones de género y los modelos de familia en los que se sustentan las políticas públicas, condicionan los diseños institucionales que se erigen en cada sociedad para la atención a la dependencia, sus cuidados y demás prestaciones orientadas a esta población. Pfau Effinger (2005) plantea un abordaje para analizar los estados de bienestar que integra distintos niveles, partiendo de la idea de que las políticas públicas se embeben del contexto social de la cultura del bienestar (los valores e ideas relevantes en una sociedad dada), el sistema institucional (que comprende instituciones del estado de bienestar y otras instituciones centrales), las estructuras sociales y los actores sociales y sus interrelaciones. Su enfoque se basa en el supuesto de que la cultura no sólo ejerce una determinada influencia en la política o viceversa, sino que su impacto mutuo es influenciado y modificado por la interacción de los factores institucionales y sociales en un respectivo contexto social. En consecuencia asume que los elementos de una cultura del bienestar refieren a diferentes áreas de las políticas, que a su vez refieren a las estructuras de la inequidad social y la división del trabajo en una sociedad, y a las instituciones centrales de la sociedad como el mercado de trabajo, el tercer sector y la familia. Así, entiende que la cultura del bienestar y las políticas públicas de

bienestar están conectadas vía las ideas sobre lo social de los actores, razón por la cual las políticas públicas son el resultado de conflictos, procesos de negociaciones y compromisos de los actores en relación a las ideas e intereses.

Ahora bien fue Hochschild (1995) quien de manera pionera propuso conceptualizar la noción de «ideal de cuidados» como aquellas opciones concebidas como las mejores y más adecuadas de acuerdo a los valores y pautas predominantes en cada sociedad respecto a dónde, quién y cómo deben ser atendidas las necesidades de cuidados y que se encuentran vinculadas a la naturalización del rol de las mujeres como cuidadoras innatas y más idóneas para llevar a cabo esta tarea. Letablier (2007) posteriormente, refiere a la noción de «cultura de los cuidados», aludiendo a las representaciones colectivas acerca de quién debe o cuál es la responsabilidad de cuidar a los distintos colectivos de personas dependientes, siendo las mujeres quienes de forma innata tienen mayores capacidades para llevar a cabo esta tarea, en la misma línea de lo señalado por Hochschild.

Desde un enfoque innovador, Knijn y Kremer (1997) argumentan que si bien los modernos Estados de bienestar moldean las necesidades y los derechos de las personas cuidadoras y dependientes, en base a la reproducción de la tradicional división sexual del trabajo y las desigualdad de género derivadas de la misma, conciben el cuidado y los derechos de dar y recibir cuidados como una parte esencial de una visión de la ciudadanía que debería tender a ser inclusiva. Si bien consideran que otrora el cuidado era concebido como parte de la obligación comunitaria y predominaba el supuesto de que este debía ser brindado por la familia y al interior de ésta por las mujeres, así como por las redes sociales y comunitarias, abogan por que un concepto de ciudadanía moderno debería ir más allá del carácter sesgado de los modelos y roles adscriptos a los géneros. Sostienen que las sociedades deberían tender a regirse por el principio basado en que cada ciudadano/a, tanto hombre o mujer, pueda reclamar el derecho a brindar cuidado a las personas que conforman su círculo relacional cercano cuando las circunstancias lo requieran. Para ello parten del supuesto de que en la vida de cualquier ciudadano posiblemente deba cuidar a los hijos pequeños o en otros momentos a amigos, pareja o parientes ancianos o con discapacidades que lo necesiten. Desde su óptica, tales demandas solamente pueden ser satisfechas en la actualidad (algo que no ha variado mucho respecto al momento en el que escribe su artículo) al costo de lo que es percibido como uno de los aspectos más vitales de la ciudadanía social: la participación laboral o en el mercado remunerado de trabajo. De esta forma, ser cuidador/a o asumir los cuidados de alguien cercano, implica en la actualidad una reducción en el estatus de ciudadano/a. Por tal razón, proponen una conceptualización de la ciudadanía que reconozca que todo ciudadano o ciudadana será cuidador en algún momento de su vida y que todos los ciudadanos han sido dependientes del cuidado en su infancia y necesitarán cuidado cuando enfermen, sean frágiles o ancianos o tengan alguna discapacidad derivada de un accidente o condición de nacimiento a adquirida posteriormente. Así, proponen un enfoque de «ciudadanía inclusiva», que aluden a una ciudadanía que contemple los derechos cívicos, políticos y sociales de ciudadanos (hombres y mujeres) que si bien tienen el derecho y la

obligación de participar en el mercado laboral, sea a la vez reconocido su involucramiento respecto a dar y recibir cuidado. Una noción de ciudadanía no sesgada según género e inclusiva contiene dos dimensiones del cuidado: el derecho a tiempo para cuidar y el derecho a ser cuidado. El derecho a brindar cuidado posibilita la opción de que una persona se haga cargo de forma directa o indirecta de las personas que les importan, mientras que el derecho a recibir cuidado se refiere justamente al derecho a ser cuidado. Solo cuando ambas dimensiones son garantizadas por el Estado, pueden los ciudadanos (tanto los cuidadores como los dependientes) tener una opción real respecto a cómo integrar el cuidado en sus vidas. El derecho al tiempo de cuidado reconoce que el cuidado es un aspecto que implica la interdependencia entre las personas y que es, además, una importante condición para el cuidado informal, al menos cuando no se percibe como una obligación que frustra el derecho a tomar una decisión autónoma sobre la modalidad de su provisión. En esta línea, consideran que el hecho de que el cuidado sea una actividad remunerada o no remunerada es consecuencia de elecciones políticas, creencias culturales compartidas y estructuras y relaciones entre los género. Al respecto plantean que casi todos los Estados de bienestar han asumido la responsabilidad del Estado en relación al derecho a cuidar y ser cuidado, a pesar de que mantienen diferentes arreglos o diseños institucionales. Las autoras consideran que la pregunta clave no es si el Estado tiene que asumir o no la responsabilidad del cuidado y asegurar a los ciudadanos el derecho a dar y recibir cuidado, sino en qué medida, a qué costo y sobre la base de qué tipo de supuestos y condiciones es dicha responsabilidad asumida. Las condiciones bajo las cuales el cuidado es brindado y desarrollado son decisivas en su calidad y por ende están vinculadas a la garantía de que los derechos puedan ser ejercidos y respetados.

Knijn y Kramer se sustentan en la idea de una ciudadanía inclusiva donde todas las personas tienen el derecho a brindar y ser cuidados. En la misma línea que Cerri, Findling y López (2016) sostienen que cuando se aborda o analizan las políticas de cuidados, el punto de partida debe ser la condición humana vulnerable y la interdependencia de todos los seres humanos, tal como lo plantean Martín Palomo y Muñoz Terrón (2015).

Los procesos de formación de políticas de atención a la dependencia y cuidados en América Latina

Aunque buena parte de la literatura disponible fue desarrollada para pensar y analizar procesos en los países occidentales industrializados, existen estudios elaborados para dar cuenta de las transformaciones de las políticas sociales en América Latina.

Por su parte, los estudios acerca de los procesos de formación y los estudios comparados de políticas en América Latina, se enfocan en buena parte en la denominada década expansiva de las políticas sociales. El campo de los estudios comparados de los procesos de formación de las políticas públicas sociales en América Latina, se ha desarrollado desde múltiples teorías y

métodos de investigación. En términos teóricos se encuentran estudios que hacen énfasis en los actores y los recursos de poder, que se centran en el análisis de papel de los partidos políticos y los legados institucionales, así como combinaciones de variables. Un grupo de estos análisis se enfoca en los factores explicativos de la emergencia y/o expansión de políticas sociales en la región, principalmente en materia de salud, pensiones y asistencia social. Algunos de ellos ponen el énfasis en el papel de las ideologías y de los movimientos sociales y partidos políticos que reflejan sus intereses estructurales del capital y del trabajo (Huber y Stephens, 2012). Otros suman el papel que cumplen los legados políticos e institucionales de la política social (policy legacies), los partidos políticos y la competencia electoral (Pribble, 2017) y las propias arquitecturas de política (Martínez Franzoni y Sánchez Ancochea, 2016). En varios casos aparecen factores internacionales que operan en el ámbito nacional (Huber y Stephens, 2012; Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2016).

Esta mirada ecléctica se extiende a los diseños de investigación, compartiendo el interés por el análisis causal, el foco en los procesos de períodos largos, y el uso sistemático y contextualizado de la comparación. Entre sus características se encuentran, la toma de distancia de lo interpretativo para dar lugar a lo explicativo, analizando de manera explícita secuencias históricas y el resultado de procesos a través del tiempo, y comparando de manera sistemática y contextualizada casos similares y contrastantes (Mahoney y Rueschemeyer, 2003).

La mayoría de los aportes se enfocan en los momentos de encuadre y adopción de políticas. Es el caso de los estudios disponibles en materia de políticas de cuidados, que se enfocan principalmente en el tipo de política adoptada y, en menor medida, en los procesos que llevaron a la enunciación del problema que las políticas buscan abordar, así como de las soluciones y su transformación en política pública estatal. Estos estudios también han buscado dar cuenta de cómo este tipo de políticas replantea las relaciones familia-sociedad, así como interpela las propias relaciones de género. En esta línea, los trabajos de Aguirre y Ferrari (2014) y Pérez de Sierra (2015, 2016) tienen como foco la experiencia uruguaya y el proceso de conformación de una política de cuidados en Uruguay, sus actores e ideas. Ambos colocan el foco de interés en el proceso de formación de la política de cuidados en Uruguay, analizando el proceso de construcción de la política y las disputas en el campo de las ideas sobre el asunto, así como los enfoques sobre el cuidado, presentes en su ingreso en la agenda estatal/institucional. En ambos casos, se aborda una perspectiva poco explorada en los estudios sobre políticas públicas en la región: el proceso de formación de la política, y la influencia de las ideas y los actores, más que su impacto o resultado. Estos abordajes muestran el interés académico en conocer los marcos interpretativos que se ponen en juego en las etapas de construcción de la política, en tanto aportan claves respecto a los sentidos que los actores otorgan al problema objeto de política, sentidos de que darán forma a la política futura y sus implicaciones para la igualdad de género (Pérez de Sierra, 2016)

Las investigaciones enfocadas en los factores explicativos de la emergencia de las políticas de cuidados son escasas y se enfocan fundamentalmente en el proceso de construcción que llevó a

concebirlo como problema público. Tal como plantean Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016,119), “la mayoría de la investigación parece asumir que siempre que haya voluntad política, habrá cambios que se llevarán a cabo relativamente sin problemas. Esta suposición resta importancia al cómo y quién diseña e implementa las políticas”, y sus posibles interacciones con el cambio social.

Hacia una nueva perspectiva de estudio de las políticas de atención a la dependencia y sus cuidados

Tanto en el contexto europeo (Moreno, 2004), como en buena parte del latinoamericano, el empleo de larga duración ha disminuido considerablemente, abriendo el paso a un proceso caracterizado por la inseguridad en el trabajo para amplios sectores de la población, donde la desregulación y flexibilidad laboral han dejado de ser la excepción en el mundo laboral. Aún en la actualidad, muchos países hacen depender la protección social del estatus ocupacional y los mencionados procesos de inestabilidad del mercado laboral tienden a generar pobreza y exclusión social (Ferrera et al., 2000), sobre todo si no son contempladas medidas de protección para las personas en situación de vulnerabilidad, entre las cuales suelen encontrarse aquellas en situación de dependencia o con dependencia relacional (Cerri, 2016).

Avanzar hacia sociedades más justas e inclusivas vuelve necesario que los Estados asuman un rol fundamental e intransferible como garantes de derechos de sus ciudadanos y ciudadanas. En esta línea, Knijn y Kremer (2007) proponen como fundamento o principio normativo de las políticas de atención a las personas en situación de dependencia la idea de la ciudadanía inclusiva. Esta visión va más allá de la cuestión de la equidad entre los géneros, al fundamentarse en el derecho de todo ciudadano y ciudadana a cuidar y ser cuidado en algún momento de la vida o durante toda su vida. En este sentido, creemos que un Estado garante de dichos derechos tiene la responsabilidad de diseñar e implementar políticas que mediante diversas prestaciones logre cubrir las necesidades de la población en situación de dependencia y de quienes tienen a cargo el cuidado de las mismas, teniendo en cuenta, entre otras cuestiones, la calidad del cuidado provisto.

Lo anterior no es viable si no se produce una reflexión y reconfiguración de las ideas, creencias y valoraciones culturales en torno a las esferas pública y privada que siempre van en detrimento de la segunda, sobre las que se construye la tradicional división sexual del trabajo en base a la cual se continúan produciendo y reproduciendo las desiguales entre los géneros tanto a nivel simbólico como material en la sociedad. Para ello es imprescindible una profunda reflexión sobre lo político, público y personal y qué es o no es objeto de la acción colectiva y pública. Más aún teniendo en cuenta que que la tendencia actual de las personas a organizar sus vidas personales, el amor, los cuidados y soporte de los otros, se caracterizan por la alta demanda de perseguir las estrategias individuales (Roseneil y Budgeon, 2004). Ello sumado a los cambios en los arreglos de convivencia, la emergencia de otros tipos de pareja y la contención de las redes de colegas y

amigos, debería hacernos reflexionar sobre la cuestión de cómo es posible resolver los cuidados y el soporte a personas en situación de dependencia.

Consideramos que la respuesta debería tender cada vez más a descentrarse del soporte familiar (en particular de las mujeres) y apoyarse en la generación de políticas públicas orientadas a cubrir las diversas necesidades esta población, entre las cuales los cuidados de larga duración son una de las ayudas más demandadas por esta población.

A su vez, el diseño, implementación y evaluación de estas políticas precisa de un enfoque multidimensional, no sólo en relación a los distintos actores que se encuentran involucrados y en particular de las creencias culturales en las cuales los diseños se sustentan y justifican (Pffau Effinger, 2005), sino que debe plantearse desde una mirada interseccional que contemple la perspectiva de derechos humanos y el enfoque de género, etnia, así como el de clases sociales y las especificidades relativas a las diversas formas y grados de dependencia.

Este nuevo enfoque tendría que tener en cuenta el impacto que las medidas propuestas tienen en el comportamiento individual y colectivo, dado que tal como lo señala Martínez Palomo (2015), algunas políticas implementadas para promover la conciliación de la vida familiar y laboral, así como algunas prestaciones orientadas a atender las necesidades de cuidados de larga duración, han tenido como efecto, reforzar o consolidar la doble o triple jornada laboral de las mujeres (Lewis, 2001). En esta línea, Martín Palomo, sostiene que las políticas deberían procurar promover la transformación de las relaciones de género, incentivado a hombres y mujeres a realizar esfuerzos o inversiones de tiempo equivalentes en las distintas esferas de la vida (Medá, 2002).

Más allá de los procesos de construcción de los diseños institucionales para el abordaje de la atención a la población en situación de dependencia, es posible en cualquier caso concreto, examinar los supuestos de género en los que se sustentan las políticas orientadas a dicha población. Más específicamente analizar qué modelos de familia y roles de género están detrás de las prestaciones ofrecidas a la población, a partir del estudio de las características de las mismas. En este sentido, una mirada sensible al género e interseccional de las prestaciones disponibles en cada contexto debería contemplar el análisis de aspectos tales como cuáles son los requisitos de acceso a las prestaciones, a quién está dirigida la misma y cuáles son sus características centrales. Los requisitos de acceso dan cuenta no sólo cómo es concebido el sujeto destinatario de la prestación, sino también permite conocer cuáles son las condiciones exigidas para recibirla, tanto en relación a las condiciones necesarias a nivel de la persona objeto de la prestación como de su entorno familiar o cercano (si existen exigencias en relación a la situación socioeconómica y o grados de dependencia y las formas oficiales de valorarlas y validarlas).

Asimismo, el tipo de prestación o prestaciones disponibles pueden ser de carácter monetario y/ o de servicios. Analizar en qué tipo o tipos de necesidad cubren y en qué condiciones es desarrollada sobre todo cuando se trata de servicios habilita a estudiar los supuestos normativos y el enfoque conceptual y metodológico en el cual se apoyan dichas medidas.

Una mirada integral al conjunto de prestaciones disponibles orientadas hacia personas con distintos grados de dependencia hace posible detectar la coherencia entre la totalidad de las medidas y acciones orientadas a esta población, tanto respecto a sus principios normativos como en relación al enfoque en base al cual se concibe al sujeto objeto de la prestación, el rol de las familias, del estado y el del resto de los actores en relación a su atención. A su vez, dicho análisis hace posible evaluar sobre qué supuestos de género se sustentan y su posible impacto en cuanto a la reproducción o no la tradicional matriz de cuidados basada en los cuidados femeninos no remunerados y la desigual distribución de cargas y sobrecargas de cuidados entre los géneros.

Un nuevo paradigma de bienestar debería apuntar a la corresponsabilidad entre los géneros teniendo en cuenta el papel clave del Estado como garante de derechos, así como en implementar medidas orientadas a la revalorización del trabajo reproductivo, el cual hace posible el mantenimiento de la vida humana y la sostenibilidad de las sociedades.

Entre los ejes que deberían orientar los cambios, la visibilización y revalorización del trabajo remunerado de cuidados. Ello implica tanto la generación de una oferta formativa que permita a quienes se dediquen al cuidado la posibilidad de formarse en la atención a poblaciones específicas (ejemplo con discapacidades o problemáticas de tipo cognitivo o físico, entre otras) como la implementación de incentivos orientados a lograr una mayor profesionalización del sector de cuidados. La profesionalización del sector pasa también por desarrollar condiciones laborales dignas, que apunten a mejorar la remuneración, construir mecanismos de apoyo y supervisión técnica, así como de prevención de riesgos laborales y formación permanente en el puesto de trabajo, que reflejen la revalorización de una actividad tan compleja como a de los cuidados y atención a la población en situación de dependencia.

En paralelo, es posible pensar en la utilización de nuevas tecnologías para repartir o distribuir mejor los recursos de atención y cuidados (a nivel estatal, familiar y entre los géneros) y permita generar redes de apoyo virtuales para esta población y sus cuidadores y cuidadoras.

Por último, entendemos que se hace necesario pensar o repensar propuestas o medidas que apunten a una mayor colectivización de cuidados y soporte a las personas con dependencia relacional, teniendo en cuenta alternativas integrales como pueden incluir viviendas colectivas, donde no sólo los recursos puedan ser compartidos (de cuidados, limpieza, espacios de recreación, etc.), sino que habiliten el intercambio de experiencias y sentires comunes, teniendo en cuenta el alto grado de aislamiento social en el que se encuentran gran parte de las personas en esta condición.

Bibliografía

Benería, Lourdes (1981). Reproducción, producción y división sexual del trabajo. Revista Mientras Tanto, No. 6. 47-84

Balbo, Laura. (1978). La doppia presenza. *Inchiesta*, 32(8), 3-11.

Borgeaud-Garciandía, Natacha (2016) Intimidad, sexualidad, demencias. Estrategias afectivas y apropiación del trabajo de cuidado en contextos desestabilizantes.

Cerri, Chiara (2015) Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores. *Athenea Digital* - 15(2): 111-140

Comas D'Armegir, D. (2015) Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar, en *Revista de Antropología Social* 24, 375-404

Esquivel, Valeria (2011) La economía del cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda. CEPAL. Serie Atando Cabos Deshaciendo Nudos.

Ezquerro, Sandra (2011) Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real *Investigaciones Feministas* 2011, vol 2 pp. 175-194

Filgueira, Fernando; Martínez Franzoni (2018)

Findling y López, E. (Comp.) (2016) Cuidados y familias

Kerogat, (2016) El cuidado y la implicación de las relaciones sociales, en Hirata, H. (Coord) (2016) *Género y Trabajo en Brasil y Francia. Perspectivas interseccionales*

Hirata, H. (2016) Subjectivity and sexuality in care work. *Cuadernos pagu* (46)

Hughes, E. *Man and their work*.

Mahoney, James; Dietrich Rueschemeyer. (2003) "Comparative Historical Analysis: Achievements and Agendas". En *Comparative Historical Analysis in the Social Sciences*, James Mahoney y Dietrich Rueschemeyer (eds.). Nueva York: Cambridge University Press, 3-38. En: Castiglioni, Rossana; Fuentes, Claudio Editores (2015) *Política comparada sobre América Latina: teorías, métodos y tópicos*. Ediciones Universidad Diego Portales, 2015

Martín Palomo, T. El care, un debate abierto: de las políticas de tiempos al social care. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*. No 4

