

Agradecimientos

Suele estar muy arraigado en el imaginario académico aquello de que el trabajo de investigación es un oficio que se realiza en solitario. Sin embargo, al echar la vista atrás y evaluar el camino recorrido con este libro y la tesis doctoral que le inspira no puedo menos que poner en duda esta creencia. Desde su gestación, su puesta en práctica y finalización he contado con la ayuda, el apoyo, la colaboración y el cuidado de muchas personas e instituciones que me han facilitado ir dando los pasos necesarios para que el trabajo llegue a buen puerto. Es imprescindible, como en los cuidados, reconocer y valorar ese apoyo.

Agradecer, en primer lugar, a las mujeres inmigrantes peruanas y ecuatorianas que anónima y desinteresadamente entregaron parte de su valioso y escaso tiempo y contaron gustosas sus sueños y proyectos migratorios, sus realidades y esperanzas como cuidadoras en España o en Chile. También a las mujeres españolas y chilenas que se mostraron muy dispuestas a contar los arreglos y estrategias familiares para resolver las necesidades de cuidado de sus familiares y sus razones, desde las más prácticas hasta las más sustantivas, para contratar mujeres inmigrantes para hacerse cargo de estas tareas. Por último, y no menos importante, a las personas mayores que con tanta gentileza y excelente disposición narraron su experiencia como sujetos receptores de cuidado, sus miedos, esperanzas y aprehensiones en relación con el envejecimiento y el encariñamiento con sus cuidadoras inmigrantes de las que se sienten muy agradecidas.

Estas entrevistas no hubieran sido posibles sin la valiosa ayuda de otras personas que, a través de las asociaciones y organizaciones que representan, colaboraron en la realización de contactos, la organización de la agenda de entrevistas y facilitaron espacios físicos para su realización. En Bilbao, toca

reconocer la buena voluntad de Karmele Acedo y Amaia Sayas de Servicios Sociales Integrales, a Edith Ulloa de la Fundación social Ignacio Ellacuría, a David Buitrón de la Asociación Ecuador Etxea y al cónsul de Perú en dicha ciudad, Sr. Adolfo Olaechea. En Madrid, a Begoña Arias y Daniel Izuzquiza de Pueblos Unidos. También a mi ex compañera de doctorado Giulia Di Carlo, que gentilmente me facilitó muchos de los contactos con las asociaciones de inmigrantes latinoamericanos en Bilbao. En Chile, la colaboración de Camila Moyano fue clave para que en un corto periodo de tiempo pudieran realizarse todas las entrevistas planificadas.

A la Universidad de Deusto agradezco la acogida, intelectual y humana, para realizar la investigación que sustenta este libro, así como la posibilidad de concretar su publicación. En dicha institución, reconozco especialmente a mi directora de tesis, Dra. María Luisa Setién, y a Trinidad L. Vicente, investigadora del Instituto de Derechos Humanos, quienes me han animado y apoyado en la compleja tarea de convertir mi tesis doctoral en el libro que ahora ve la luz. Contar con el financiamiento del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España, fue de enorme importancia, tanto para el desarrollo de la investigación como para su difusión, fruto de la cual se hicieron posibles fecundos intercambios académicos en diversos congresos y seminarios nacionales e internacionales¹.

Agradezco también al Departamento de Sociología de la Universidad Alberto Hurtado en Chile, en la figura de su directora Carolina Stefoni, el apoyo a la iniciativa de que esta obra forme parte de la colección de Sociología. Me llena de especial orgullo y satisfacción. He compartido el oficio junto a varias generaciones de sociólogos/as chilenos/as en esta casa de estudios, pensando y soñando a Chile. De modo particular, agradezco el trabajo de Jacqueline Flores y Diosnara Ortega con las últimas correcciones y revisiones del manuscrito.

Pero este libro no solo es herencia sino también apertura. En su elaboración, ha compartido espacio con la creación de un Programa interdisciplinario de investigación sobre Cuidados, Familia y Bienestar (CUIFABI), que junto a Herminia González hemos soñado y gestado, poniendo a los cuidados en el centro... de la producción académica y de la discusión pública.

En el plano más personal, me gustaría dedicar este libro a mi compañero de tantos años, a Carlos, que me ha animado en mis sueños y se embarca en todas las aventuras. Has facilitado el parto desde su gestación, allá cuando decidíamos emprender nuevos rumbos con nuestra pequeña Esperanza y sigues ahí, haciéndome volver una y otra vez sobre lo que pienso y

¹ Proyecto FEM2009-09007-SUBPROGRAMME FEME: *Crisis del cuidado y migración. Análisis comparativo de flujos migratorios feminizados: sur-norte y sur-sur* (2010-2012).

escribo. Gracias por tus cuidados, los desvelos, tu compañía y amor. También la de mis padres y hermanos, de ellos he recibido siempre los mejores cuidados. Y a mi pequeña esperanza, mi hija Amelia, que con su ternura y sonrisa me recuerda todas las mañanas la importancia de que el cuidado siempre esté en el centro.

Introducción

Latinas

Se llaman Alicia, Delia, Flor, Rosmary. Viven seis o siete de la misma nacionalidad en pisos de dos habitaciones, aunque realmente donde más tiempo pasan es en casas de ancianos donde la palabra «mañana» es una incógnita. Los cuidan y dan cariño acariciando su desgastada y rugosa piel. Limpian la cocina y los baños enmascarando el fuerte, y en ocasiones incómodo, olor de la vejez para que, cuando lleguen los hijos, todo huela bien. Descansan un día a la semana que aprovechan para ir a los locutorios a reunirse con los suyos o a discotecas llamadas «latinos», o nombres parecidos, donde van para intentar no pensar en el hijo, al que hace años que no ven y que dejaron al cuidado de sus padres y hermanos y a los que envían parte de sus escasos ingresos. Algunas veces, cuando pasean por la calle, tienen que agachar la cabeza y fingen no oír a los que cuchichean con desprecio: «Mira, han venido a quitarnos nuestro pan». Lloran en la soledad de la noche mientras sueñan con localizar en el dial alguna cadena de su país, teniendo la otra oreja pendiente del abuelo que duerme en la habitación de al lado².

El editor premiaba la carta de este lector argumentado que rescataba, de la penumbra en que para muchos se desarrolla, esa aventura humana, próxima y ya indispensable de las mujeres inmigrantes, fundamentalmente latinoamericanas, que han llegado a España para cuidar a las personas dependientes: ancianos, sobre todo, pero también a los más pequeños,

² Diego Algaba Mansilla (Badajoz, España), «La carta de la semana», *XL Semanal*, 4 de septiembre de 2011.

personas con discapacidad o enfermos crónicos. Desde su experiencia y visión personal, pero con mucha agudeza, el autor llama la atención sobre la estrecha conexión entre cuidados y migraciones femeninas, y de las múltiples aristas y consecuencias que tiene, por un lado, la aparente insignificante actividad del cuidado, y por otro, la aventura del proyecto migratorio.

En la carta, se da cuenta de que es un trabajo que siguen realizando fundamentalmente mujeres, pero ahora con un nuevo rostro, de contornos latinoamericanos. Nos recuerda que los cuidados implican una dimensión material (limpiar, por ejemplo) pero también afectiva («dar cariño») y que no siempre resulta gratificante para el que la proporciona. Se percata de los enormes beneficios que el trabajo de cuidados reporta para las familias que lo contratan y, sin embargo, de las condiciones laborales precarias en que éste se desarrolla en el ámbito doméstico familiar. Advierte de los impactos negativos que en las vidas de estas mujeres tiene la realización de este trabajo, fundamentalmente derivados de su condición de mujeres, migrantes, de una determinada región: el sur. Concluye su reflexión percatándose que, pese a los beneficios que reportan, la sociedad no las valora, ni a ellas ni al trabajo que realizan.

Este fenómeno no es exclusivo de España ni de los países desarrollados, pero probablemente no haya adquirido la misma visibilidad y preocupación para la ciudadanía, como la reflejada en la comentada carta. En el sur, algunas economías emergentes latinoamericanas también comparten el mismo problema. Frente al déficit cada vez mayor de cuidadoras —recordemos que han sido las mujeres en la familia quienes histórica y tradicionalmente se han hecho cargo de estas tareas— y el aumento de las denominadas —nuevas necesidades sociales— relacionadas con el incremento sostenido de las mujeres en el mercado laboral, el envejecimiento de la población, entre otras, así como el escaso apoyo del Estado y sus políticas sociales, las familias han tenido que recurrir cada vez más a salidas privadas para enfrentar el cuidado de sus dependientes.

Así, han llegado miles de mujeres peruanas en los últimos años a Chile para responder al aumento de la demanda de cuidadoras domésticas. Esta llegada no solo ha cambiado el rostro de la migración y del cuidado doméstico en el país andino, sino que ha puesto en el tapete los viejos problemas de discriminación y desigualdad social latentes en la sociedad chilena, tal y como deja en evidencia la opinión reflejada en la prensa local.

Hasta ayer solamente las mujeres de delantal eran parte del paisaje. Quizás ni siquiera sea necesario llamarlas «nanas», quizás pasen a tener incluso apellido, quizás cobren horas extras y la buena atención no sea un acto de sometimiento, sino un talento valorado como el de cualquier pro-

fesional. Son varios los indicios de desarrollo actualmente: lo que ayer parecía normalísimo, está siendo cuestionado³.

1. Las razones de este libro: la relevancia de los cuidados y su relación con las migraciones femeninas

La situación de «crisis» de los cuidados es en la actualidad un hecho claramente constatado y documentado por la investigación social. Al hablar de ella se alude a un conjunto de problemáticas sociales que atraviesan distintos sectores sociales (educación, salud, protección social, empleo, etc.), se expresa en distintos niveles (micro y macro) e involucra a un variopinto conjunto de actores públicos y privados (Estado, mercado, familia, comunidad y tercer sector). En su contenido, la crisis no solo hace referencia al *déficit* que experimenta el cuidado en el ámbito privado en relación con la ausencia de personas o redes de apoyo para asegurar la atención de familiares dependientes, sino también en el espacio público, por la falta de políticas y la escasa preocupación del Estado por la situación de estos grupos. La falta de estructuras de atención alternativas a los cuidados informales ha quedado en evidencia a raíz de los cambios sociales que han incidido en el aumento de demanda de cuidados.

La crisis resulta también de lo poco que es valorada esta actividad, escasamente considerada como un trabajo, más aún si se realiza en el ámbito doméstico familiar. Es una actividad socialmente devaluada —invisible y mal pagada— no sólo porque es realizada fundamentalmente por mujeres —en su gran mayoría pobres, inmigrantes, pertenecientes a minorías raciales— sino también porque como sociedad devaluamos a las personas que necesitan cuidados, especialmente si ellas forman parte de grupos subordinados, como los ancianos, discapacitados y enfermos crónicos.

Frente a esta crisis, las familias, han reorganizado sus estrategias, haciendo combinaciones múltiples y reorientándose hacia la externalización del cuidado a través de la contratación de mujeres inmigrantes. Como resultado, una respuesta parcial e insuficiente por cuanto lo que se produce es una transferencia transnacional de cuidado remunerado de los países de América del Sur, Asia, África y Europa del Este hacia los países occidentales más desarrollados y entre economías más pobres y otras emergentes.

El aumento de la oferta de trabajo en el ámbito de los cuidados domésticos se ha constituido en una oportunidad y motivación para concre-

³ Patricio Fernández, Editorial Las Nanas, *The Clinic Online*, 28 diciembre de 2011. <http://www.theclinic.cl/2011/12/28/las-nanas/>

tar la migración para muchas mujeres, generalmente procedentes de países más pobres. Se ha producido lo que se conoce como «fuga de cuidado» (*care drain*), un modelo donde la fuerza de trabajo femenina y flexible (habitualmente mujeres inmigrantes, indígenas y afrodescendientes) reemplaza el trabajo doméstico no remunerado y de cuidado que efectuaban las mujeres en los países desarrollados.

2. La herencia y las preguntas

Este es el camino que, con sus diferencias, han recorrido España y Chile en las últimas décadas. Son casos emblemáticos de un crecimiento sostenido de la participación laboral femenina, en paralelo con el envejecimiento de su población y de cambios significativos en las estructuras y dinámicas familiares. El aumento de los índices de dependencia y la demanda potencial de cuidados, plantean similares desafíos para España y Chile en torno a la organización social de los cuidados partiendo del hecho de que no sólo tendrán más población mayor necesitada de cuidados sino que habrá menos población en condiciones de ofrecerlos. Además de la influencia de factores sociodemográficos, la complementariedad del mercado de trabajo y las políticas de extranjería, así como la deficitaria oferta institucional de servicios de cuidado, se ha ido produciendo una alta concentración de las mujeres migrantes en el trabajo doméstico y de cuidados en ambos casos, convirtiendo al sector en un nicho laboral para este grupo, y en particular, para las latinoamericanas.

Frente a este escenario común, surgen las siguientes preguntas: ¿con qué particularidades se ha manifestado esta crisis en cada lugar? En relación con los cambios sociodemográficos, ¿cuál es la magnitud y características de las «nuevas necesidades sociales» en la conformación de esta crisis? ¿Cómo se ha gestionado, con qué modelos?, ¿qué rol ha jugado el Estado y el resto de los actores sociales en la resolución de la crisis?, ¿qué papel han tenido las mujeres inmigrantes que se insertan en el sector laboral de cuidados en mejorar el acceso y disfrute del derecho al cuidado para la población receptora?, ¿cómo es percibido este papel por los distintos actores y sobre qué desigualdades se articula?

Pero, ¿con qué arsenal teórico y metodológico contamos para responder a estas preguntas adecuadamente? La investigación social tiene un camino recorrido. Recordemos que el tema surgió desde el movimiento feminista (años 70 y 80 del siglo xx) y posteriormente se incorporó a la academia, que se resistió durante largo tiempo a aceptarlo como objeto de estudio. El propio concepto de cuidado tiene un carácter polisémico y no siempre existe acuerdo en su definición. La perspectiva comparada ha sido poco uti-

lizada, especialmente en el terreno de la investigación cualitativa, obstaculizando la comprensión del problema más allá del horizonte europeo. Esta crisis de los cuidados, también se ha destapado en otros rincones del planeta y sus soluciones han sido bastante similares, recurriéndose a la mano de obra inmigrante femenina para solventar lo que las familias cada vez menos pueden resolver por sí solas.

Además de la mirada comparada, también ha faltado considerar la perspectiva intersubjetiva, el «sentido» y valoración que cada uno de los actores involucrados en la relación social de cuidado confiere a esta actividad. Es cierto que ya se ha acumulado conocimiento sobre las motivaciones de las mujeres migrantes, sus proyectos y experiencias migratorias, también sobre sus condiciones de vida en destino y sus trayectorias laborales. Pero pocas veces se las pone en relación con los otros actores involucrados, como los propios receptores de cuidado y las familias empleadoras. De manera muy reciente se ha incorporado la perspectiva de los derechos, no solo de las mujeres migrantes en su condición de cuidadoras sino también de las personas que requieren cuidados y de los familiares responsables de la gestión de dicho cuidado.

En suma, la invisibilidad social del trabajo de cuidados realizado en el ámbito doméstico, es deudora no solo de una condición que emana de la posición social de las personas que protagonizan los cuidados (quienes lo brindan y quienes los reciben), portadores de un bajo estatus social (mujeres, pobres, inmigrantes, minorías étnicas) (ancianos, niños/as, discapacitados) y de la valoración que tiene dicha actividad en la sociedad. La invisibilidad también obedece a la tardanza, pasividad o falta de capacidad de la ciencia social para hacerse cargo del problema, cuestión que se ve claramente reflejada en la carencia (o debilidad) de conceptos para aprehenderlo, la escasez de datos para medir los cuidados y el poco peso que tienen en el debate público las condiciones en las que deben proporcionarse. En resumen, la escasez de espacios (académicos y políticos) para convertir la necesidad en una demanda legitimada.

¿Cómo nos hacemos cargo de estos desafíos? Empezando por lo que es propio del espacio que nos convoca: comprender el fenómeno para develar lo que frecuentemente se halla oculto, aquellas estructuras y mecanismos que sustentan un modo de organizar los cuidados que se ha hecho socialmente insostenible.

3. La apuesta y estructura de este libro

Este libro pretende ser un aporte en el campo de investigación que vincula los cuidados con los procesos de feminización de las migraciones in-

ternacionales. A pesar de los avances registrados en ambos casos, aún se encuentran vacíos o debilidades en la conexión de ambas problemáticas, por un lado, y en el conocimiento de la realidad de los flujos migratorios sur-sur, por otro. Por tales razones, nos interesa ofrecer una nueva perspectiva al debate sociológico internacional al abordar comparativamente las particularidades de dos flujos migratorios (migraciones sur-norte y migraciones sur-sur), incorporando en la comparación el uso de metodologías cualitativas que a su vez son las menos utilizadas en los estudios comparativos internacionales.

Comprender y explicar cómo se enfrenta y resuelve la crisis de los cuidados a través del estudio de una de las estrategias de resolución de esta crisis: la externalización del cuidado doméstico a través de la contratación de mujeres inmigrantes para hacerse cargo de la atención de las familiares en situación de dependencia, es el objetivo que guía la investigación que da lugar a este libro⁴. Para el estudio de esta problemática se han seleccionado dos países de destino de flujos migratorios altamente feminizados, España y Chile, representantes al mismo tiempo de dos flujos migratorios: sur-norte y sur-sur respectivamente.

En el diseño de la investigación se optó por un enfoque metodológico de carácter *cualitativo a través del uso de una perspectiva comparada*. Se utilizó la entrevista en profundidad como técnica de recolección de la información cualitativa. En total se realizaron 67 entrevistas (39 en España y 28 en Chile) a una muestra variada de mujeres inmigrantes cuidadoras de origen peruano o ecuatoriano, personas receptoras de cuidado (fundamentalmente mayores) y empleadoras.

El itinerario a seguir se estructura en seis capítulos. En el primer capítulo se presenta cómo ha evolucionado el debate sobre el concepto de cuidados hasta llegar en la actualidad a convertirse en un potente campo de investigación social claramente vinculado con la problemática de las migraciones internacionales. Los capítulos 2 y 3, se aproximan a comprender la organización social de los cuidados desde una perspectiva macrosocial y la relación con el proceso de feminización de los flujos migratorios en las dos sociedades de destino seleccionadas (España y Chile). Concretamente, en el Capítulo 2 se aborda la pregunta de cómo se cubren efectivamente los cui-

⁴ Es importante clarificar que esta investigación se centra en el tema del cuidado realizado en el ámbito doméstico familiar y, en consecuencia, está dirigida a estudiar fundamentalmente a aquellas familias que deciden contratar en forma privada a mujeres inmigrantes para hacerse cargo del cuidado de algún familiar en situación de dependencia. En tal sentido, se procura separar la actividad de «cuidar» de la tarea de «mantener el hogar», aunque en la práctica la modalidad en que opera la contratación de cuidadoras en el contexto del servicio doméstico, es la de una empleada que se hace cargo de todas las tareas de cuidado y de man-tenimiento del hogar.

dados en una sociedad y momento dados, caracterizando el comportamiento de la demanda en cada sociedad de destino y los factores sociodemográficos que han incidido en su aumento. Se pondrá especial atención a la relación de este aumento en la demanda de cuidados con el crecimiento de la participación de las mujeres inmigrantes en el cuidado doméstico y familiar en ambas sociedades de destino, concentrándonos en el empleo de hogar en tanto sector clave para la cobertura de los cuidados y espacio de concentración laboral de las mujeres inmigrantes. En el Capítulo 3, se pone el foco en el lado de la oferta, identificando el nivel de responsabilidad social sobre los cuidados y la respuesta que el Estado y los distintos actores institucionales y privados han dado a las demandas, conformando un determinado régimen de cuidados. A efectos de comparar dichos regímenes se analizan los modelos de gestión que cada sociedad ha ido implementando, a través de sus marcos normativos, las políticas y los servicios de cuidado.

Los siguientes capítulos (4 a 6) exploran la dimensión intersubjetiva del cuidado, analizando los discursos de cuidadoras inmigrantes, personas receptoras de cuidado y empleadoras, respecto de su valoración general de la actividad de cuidado y, en particular, de la realizada por mujeres inmigrantes en el ámbito doméstico y familiar. En concreto, se exploran distintos aspectos que conforman esta valoración general sobre el cuidado, entre los que se cuentan el análisis de los componentes claves para la elección de la estrategia de cuidado, así como la distribución y gestión familiar de las tareas de cuidado, las motivaciones que esgrimen las familias para contratar a mujeres inmigrantes para hacerse cargo del cuidado de personas en situación de dependencia, el perfil laboral que se solicita para el cuidado en el ámbito doméstico familiar, la valoración de las condiciones laborales de las cuidadoras inmigrantes que se desempeñan en el empleo doméstico y la valoración del cuidado como un nuevo derecho social.

Desde la visión de las cuidadoras inmigrantes, se exponen las motivaciones personales y familiares que animan los proyectos migratorios de las mujeres entrevistadas y su relación con el trabajo de cuidado, de cara a identificar los modelos migratorios femeninos que prevalecen en uno y otro flujo estudiado. El énfasis, sin embargo, se pone en la experiencia migratoria y la inserción laboral en el trabajo de cuidado, identificando las representaciones y razones para emplearse en el sector doméstico de cuidados, así como la valoración y significado de este trabajo desde su condición de mujeres inmigrantes y las proyecciones o expectativas laborales futuras, dentro del sector o fuera de él.

Por último, se plantean algunas consideraciones finales en torno a la gestión, manejo y resolución de la crisis de los cuidados y la necesidad de una reorganización democrática de los mismos. Queda abierta entonces la invitación a recorrer las páginas de este texto que espera conseguir exponer

no solo las cifras, normas o políticas, sino también los rostros, vivencias y valoraciones sobre un hecho tan transversal e imprescindible en la vida de cualquier ser humano como lo es el cuidado. Que el peso de una responsabilidad de todos siga recayendo sobre unas pocas (las mujeres, y dentro de ellas, las más vulnerables por su condición de origen, raza, etnia o situación económica) es una situación de obligada transformación que la investigación social no podrá eludir.

Capítulo 1

Cuidados y feminización de las migraciones internacionales. Debates teóricos y aproximaciones de la investigación social

El concepto de cuidado o «*care*» es relativamente reciente para las Ciencias Sociales y aún es objeto de múltiples discusiones. La excelente introducción de Carrasco, Borderías y Torns (2011) al libro que compila los textos «clásicos» de obligada referencia para la investigación sobre el tema, refiere que ni siquiera existe acuerdo pleno sobre la traducción del concepto *care* al castellano. Al respecto, es posible encontrar no solo diversas acepciones sino también múltiples relaciones con otras problemáticas sociales y campos de la investigación social.

Por su parte, Pérez Orozco y López (2011: 20) consideran que todavía en la actualidad no resulta fácil saber a qué se refiere con exactitud el término de cuidados y que en aras de conseguir mayor visibilidad para la problemática social que encierra termina denotando «*un campo excesivamente amplio que parece cubrir cualquier tipo de relación humana, convirtiendo los cuidados en un cajón de sastre en el que todo cabe*». De ahí su complejidad y susceptibilidad al debate permanente. En su análisis, Leira (1994) anticipaba el carácter polisémico del concepto de cuidados, al descubrir que era definido en forma diferente en distintas sociedades. Análisis más recientes de su evolución conceptual dan cuenta de los problemas que aún persisten respecto de su definición y ámbito de abordaje.

Aunque el concepto se haya precisado y enriquecido a lo largo del tiempo, sigue sin estar correctamente definido y sigue dando pie a controversias entre quienes intentan darle un enfoque teórico capaz de superar

las diferencias nacionales, y quienes limitan su alcance convirtiéndolo en una categoría de descripción situada en un contexto concreto (Letablier, 2007: 67).

Carol Thomas ya era más crítica del rango epistemológico del concepto de cuidado y argumentaba que los cuidados no constituyen una categoría teórica, verificándose su existencia en el plano del discurso familiar y político cotidianos. «*Hablando claro, los «cuidados» no existen desde un punto de vista teórico. Se trata de un concepto descriptivo, como «trabajo doméstico» o «trabajo fabril», que se ha situado en un contexto teórico con fines sociológicos»* (Thomas, 2011: 172).

El redescubrimiento del trabajo de cuidados y su configuración como objeto de estudio tiene como trasfondo el escenario social de «crisis de los cuidados» que en su sentido más amplio alude no solo a la tensión en la provisión de cuidados derivada del distinto papel de las mujeres en las sociedades desarrolladas de finales del siglo xx (Hochschild, 1983), sino también a los cambios en los contenidos, protagonistas y circunstancias en las que ese trabajo se realiza en la actualidad.

Como resultado, la «crisis de los cuidados» se ha convertido en un concepto heurístico que permite comprender los cambios demográficos, sociales, pero también económicos y políticos, registrados en las sociedades desarrolladas y aquellas en vías de desarrollo en las dos últimas décadas. Dicho de otro modo, la crisis evoca un proceso de cambio social más amplio, ligado al cuestionamiento del estado de bienestar, y al mismo tiempo, ha propiciado la discusión en torno a un trabajo imprescindible y desigualmente distribuido.

El cuidado es un concepto nuevo pero que alude a una vieja realidad (Tobío *et al.*, 2010) que, por naturalizada, no ha sido cuestionada y puesta en discusión hasta finales del siglo xx cuando las teóricas feministas iniciaron el debate, convirtiéndolo en un fecundo y prometedor campo de investigación social. Lejos de ser una actividad natural, los cuidados, su significado y las formas en que se expresa, están atravesados por el género, la clase o la etnia.

El cuidado o «los cuidados» han sido redescubiertos y se han ido ganando un espacio en la literatura académica (Carrasquer, 2012). El concepto forma parte de la producción científica en distintas disciplinas, aunque ello no significa consenso en cuanto a su definición y construcción como objeto de estudio (Letablier, 2007; Torns, 2008). Hoy se sabe que es un concepto de suma utilidad para la investigación sobre la participación laboral femenina y el aporte de las mujeres a los sistemas de protección social. En este cruce, los cuidados se han definido como un campo de investigación que involucra a diferentes actores, instituciones y formas de relación.

1.1. Sociogénesis del concepto de cuidado: su carácter polisémico y multidimensional

La génesis del concepto de cuidados hay que rastrearla en los debates ligados a la discusión sobre el trabajo doméstico en los países anglosajones a partir de los años 70, gracias al impulso que le dio la corriente feminista en ciencias sociales (Letablier, 2007; Aguirre, 2008). Unger-son (2005) reconoce como texto fundador de los estudios del cuidado el de J. Finch y D. Groves titulado *A labour of love: women, work and caring*, publicado en 1983. El tema surge desde el movimiento feminista para posteriormente incorporarse a la academia, aunque ésta se ha resistido por largo tiempo a aceptarlo como objeto de estudio (Carrasco *et al.*, 2011).

A pesar de estas resistencias, el concepto de cuidado ha ido instalándose en la comunidad científica y generando un número importante de investigaciones fundamentalmente concentradas en Europa, particularmente en el Reino Unido y los países escandinavos. Carrasco *et al.* (2011) atribuyen esta mayor receptividad al aval que le ha concedido la tradición anglosajona y al interés suscitado en las especialistas en políticas de bienestar, menos sospechosas de tener planteamientos feministas o acogerse a los estudios realizados con perspectiva de género.

La primera acepción del cuidado, según la sistematización que realiza Torns (2008), se refiere a una actividad realizada fundamentalmente por mujeres, con independencia del ámbito en que sea ejecutada —la esfera pública, el mercado de trabajo o de voluntariado o en la esfera privada—. En concreto, «*el care designa la ayuda a un niño o a una persona adulta o anciana dependiente en su vida cotidiana o en su bienestar*» (Letablier, 2007: 66). En el desarrollo de esta actividad estarían involucradas al menos tres tipos responsabilidades: la responsabilidad material (el trabajo), económica (el coste) y la psicológica (el lado afectivo, la emoción, los sentimientos).

Una segunda visión de la acepción del cuidado lo reduce a las tareas doméstico-familiares de atención a otros familiares, a cargo de las mujeres. Desde el punto de vista de quienes realizan la actividad de cuidado, ésta puede ser valorada como una obligación moral o como un acto voluntario, no siempre dotado de reconocimiento familiar o social y que puede ser ejecutado de manera más o menos consciente o alienada. En otras palabras, la naturaleza de la actividad de cuidado varía si quien la efectúa es un miembro de la familia o si es delegada a personas que no son parte de ella. También puede verse afectada si la actividad es remunerada o no (Letablier, 2007). En cualquier caso, las actividades de cuidado suelen ser clasificadas de acuerdo a su carácter formal o informal, siendo las reali-

zadas en el ámbito familiar catalogadas como soporte informal. Como se verá más adelante, dichas clasificaciones, aunque útiles, pueden atentar contra lo que la propia evidencia empírica ha demostrado: el carácter altamente formalizado de las actividades de cuidado realizadas en el ámbito familiar.

Otra de las acepciones más frecuentes en torno al cuidado es el argumento según el cual esta actividad es un rasgo esencial de la identidad femenina. Algunas autoras llegan a afirmar que lo que unifica la noción de *care* es precisamente el hecho de que se trata de un trabajo reservado esencialmente a las mujeres, ya sea que se realice dentro de la familia o se externalice en forma de servicios a las personas (Letablier, 2007). Cockburn (2005) desarrolla este punto siguiendo los aportes de Carol Gilligan (1982), quien sostiene que las diferencias entre los sexos, y la subordinación de las mujeres, tiene su origen en una diferencia en el desarrollo moral entre hombres y mujeres. Como consecuencia, para las mujeres, la dedicación al cuidado de los otros es un pilar fundamental para edificar la propia identidad. La capacidad para incluir diversos puntos de vista en sus juicios morales (que aparentemente manifiesta una menor capacidad de juicio y una mayor confusión) dota a las mujeres de una cierta disposición, diferente de la de los hombres, para orientarse hacia los demás. Las mujeres se juzgan a sí mismas como más hábiles para cuidar a los otros.

A pesar de las múltiples acepciones y énfasis involucrados en la discusión en torno al cuidado, se reconoce como rasgo común su impulso de la mano de especialistas en las políticas del Estado del Bienestar. A partir de estos análisis se identifican las limitaciones de dichas políticas, proponiéndose distintas alternativas de organización social del cuidado. Mary Daly y Jane Lewis (1998) defienden la pertinencia conceptual de la noción de cuidado y su capacidad para generar una teoría de los servicios a las personas. Fundamentando su tesis, alegan que los aportes del *care* han sido vitales para definir un campo de investigaciones situado en la intersección de la familia y las políticas sociales, haciéndose cargo de las cuestiones de la ciudadanía social y las problemáticas de inserción social. La posterior evolución conceptual hacia la noción de *social care*, que será analizada más adelante, ha sido clave en la emergencia de este campo de investigación, a través del desarrollo de la investigación comparada en Europa.

1.2. El cuidado como trabajo

Siguiendo la tesis de Teresa Torns (2008), la emergencia y desarrollo del concepto de cuidado está íntimamente relacionada con la ruptura epistemológica del concepto de trabajo que tuvo lugar en las ciencias sociales a

finales de la década del 80 del siglo XX⁵. A raíz del debate entre feminismo y marxismo se abrieron nuevas posibilidades para el análisis del trabajo de la mujer, que había permanecido como un objeto de estudio inédito. Como resultado, se amplió el concepto de trabajo, hasta el momento circunscrito a la actividad laboral o empleo, al ámbito del trabajo doméstico. Sin embargo, el concepto de trabajo doméstico ha recorrido un camino dificultoso, en el que todavía no logra alcanzarse acuerdo sobre su nombre, contenido o valor. Gracias a la perspectiva de género, que actuó como referente aglutinador de la mencionada revisión teórico-conceptual, el concepto de cuidado se relacionó con el ámbito del trabajo y la diferenciación, no siempre clara, entre trabajo remunerado y trabajo no remunerado. En sus orígenes, buscaba aclarar la problemática del trabajo no remunerado de ayuda y cuidado a las personas dependientes, dando cuenta de la forma en que ese trabajo reforzaba la posición subordinada de las mujeres al interior de la familia y en la sociedad.

Es así como esta noción comienza a ser útil en el marco de lo que las feministas llamaron «trabajo de reproducción familiar», permitiendo la observación y comprensión de las prácticas cotidianas. Con ello se consiguió dar cuenta de la complejidad de los arreglos, privados y públicos, para cubrir las necesidades de cuidado y bienestar. Sin embargo, la noción de trabajo no remunerado se consideraba muy amplia en la medida en que contemplaba una variedad de actividades en las que no mediaba el pago⁶. Adicionalmente, la definición del ámbito y extensión del trabajo no remunerado era catalogada como insuficiente para comprender el problema del cuidado desde una perspectiva de género.

Tomando en consideración estas debilidades, desde la perspectiva feminista se argumentó que el trabajo doméstico realiza una contribución a la producción de plusvalía, manteniendo el valor de la fuerza de trabajo por debajo del costo de su reproducción (Rodríguez, 2005). El mecanismo que explicaría tal resultado se basa en mantener en la esfera del hogar todos aquellos aspectos relacionados con la reproducción que no son rentables para la producción capitalista ni para el Estado. Desde este punto de vista, el trabajo doméstico se constituye en un elemento indispensable para el

⁵ La primera aparición del cuidado, según señalan Carrasco *et al.* (2011) fue hecha en clave de trabajo y se vincula a los que algunas sociólogas italianas Balbo (1980), Bimbi (1985) y Saraceno (1980), entre otras, denominaron *lavoro di cura*, haciéndose eco de las limitaciones que las politólogas escandinavas atribuían al Estado de Bienestar. La problemática central de la reflexión era no solo *il lavoro di cura* sino el tiempo necesario para llevarlo a cabo, anticipándose con ello a la necesidad de relacionar el trabajo de cuidados con el tiempo.

⁶ Dentro de la categoría se pueden encontrar desde las actividades de voluntariado social, las actividades de beneficencia, pasando por aquellas que contribuyen a la economía de subsistencia, hasta las tareas propiamente domésticas.

mantenimiento y supervivencia del sistema económico capitalista en tanto su fin último es proveer fuerza de trabajo para su venta.

No obstante estas aportaciones, desde la sociología del trabajo aparece la crítica sobre la insuficiente conexión del cuidado y el trabajo, particularmente reflejada en la reciente irrupción del denominado concepto del *care* —traducido por «el cuidado» o los «cuidados»—. Se les reprocha a las especialistas anglosajonas que lideran el debate sobre el nuevo término el hecho de no encajar el cuidado en el ámbito del trabajo o no relacionarlo con aquella ruptura conceptual que amplió el concepto de trabajo e hizo surgir el trabajo doméstico. *«Ello sucede incluso cuando esas voces, que en su mayoría se expresan en inglés, apelan al care work y/o reconocen la existencia o importancia del unpaid work»* (Torns, 2008:64). Siguiendo a la mencionada autora, una de las razones que explicarían tal desconexión está relacionada con la discusión de origen de la cual nace el nuevo concepto de «cuidado», que lo ligaba a las revisiones del Estado de Bienestar, desde la perspectiva de género. Dichas revisiones a su vez escasamente solían vincular el bienestar con el trabajo, justamente porque el debate sobre el cuidado era protagonizado por teóricas del feminismo y especialistas en bienestar, más o menos sensibles a la perspectiva de género, y no sólo por especialistas en trabajo.

El vínculo entre cuidado y trabajo ha sido más desarrollado por las investigadoras escandinavas, quienes suelen conceptualizar el cuidado en términos de trabajo, considerando el cuidado público y privado así como el formal e informal, dentro de un marco conceptual común (England, 2005). A partir de estos aportes ha quedado demostrado el potencial analítico de pensar el cuidado como un trabajo, independientemente de la configuración y relación del Estado con la problemática. Conceptualmente ha contribuido a identificar lo que frecuentemente se halla oculto, especialmente la forma en que la estructura de provisión de cuidado afecta el ejercicio de ciudadanía.

1.3. Del *care* al *social care*

Según la revisión y análisis que realiza Letablier (2007) sobre los orígenes, fundamentos y evolución del concepto de cuidado, se reconoce la definición de C. Thomas (1993) como la mejor lograda. La autora identificaba cinco dimensiones para definir el *care*, a saber:

- a) la identidad del proveedor y del receptor de cuidados,
- b) el tipo de relación entre proveedor y receptor de cuidados,
- c) el contenido social del cuidado,

- d) el contenido económico de la relación y del trabajo,
- e) el marco institucional en el que se insertan los cuidados y los servicios.

Con posterioridad, J. Lewis toma distancia del concepto de *care*, al considerar insuficiente su planteamiento por cuanto la investigación precedente no había tomado en cuenta el importante papel del Estado en la organización social del cuidado. A partir de entonces, se comienza a hablar de *social care*. Por tal se entienden «*las actividades que se proponen satisfacer las necesidades físicas y emocionales de los niños y los adultos dependientes, de los marcos normativos, institucionales y sociales en los que éstas se insertan, así como los costes asociados a su realización*» (Lewis, 1998: 6). Las dimensiones fundamentales que contribuyen a la definición se detallan en la Tabla 1.

TABLA 1
Dimensiones de la definición de *Social Care*

Dimensión	Fundamentación
Contenido del trabajo de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> — Analiza la naturaleza y las condiciones en que se realiza el trabajo de cuidado. — Se pone el acento en la acción (el hacer) y en los «actuales» o los «cuidadores» (los <i>carers</i>). — Conduce al estudio de las profesiones de servicios a las personas y de atención a los niños pequeños.
Relación de servicio como componente de la especificidad profesional y de la competencia.	<ul style="list-style-type: none"> — La especificidad del trabajo viene dada porque se realiza en el contexto de un sistema de atribución de responsabilidades y obligaciones. — El marco normativo centra la atención en las relaciones entre quienes dispensan los cuidados y quienes los reciben. — El Estado desempeña un importante papel en la difusión de normas de trabajo.
Desplazamiento de las fronteras entre la familia, el mercado, el Estado y el tercer sector en la concesión de ayudas y de cuidados.	<ul style="list-style-type: none"> — Se centra en el reparto de las responsabilidades entre los miembros cercanos de la familia y también en general.

Fuente: Elaboración propia en base a Letablier (2007).

El concepto de *social care*, que se ha traducido como «organización social del cuidado», ha permitido superar las dicotomías clásicas a las que es-

taba asociado su predecesor conceptual, a saber, el cuidado informal versus el formal, los cuidados a los niños versus los cuidados a los adultos dependientes o la del trabajo remunerado versus el trabajo no remunerado. A través del *social care* se pretende renunciar a estas dicotomías, tomando como punto de referencia el trabajo de cuidado en sí. Para ello se propone abordar en forma simultánea la cuestión de la responsabilidad social de esta actividad, tanto de las personas que requieren cuidados (dependientes) como de quienes lo brindan (cuidadores).

En el concepto de *social care* están implicados dos niveles de análisis. Por un lado, a nivel macrosocial, se interesa por la actuación pública y las políticas que regulan y protegen la actividad de cuidado. Por otro, a nivel microsocia, se pregunta por las prácticas cotidianas en que se concreta y expresa la actividad de cuidado. Junto con ello, el *social care* se plantea el asunto de la distribución o reparto de la responsabilidad social de cuidado, también en dos niveles. El primero, analiza cómo se distribuye esta responsabilidad entre los principales actores sociales involucrados: Estado, familia, mercado y sociedad civil. El segundo, indaga cómo se produce el reparto de las tareas de cuidado en la familia, ya sea entre hombres y mujeres o entre generaciones. A partir de estos análisis se puede visualizar con mayor claridad la contribución de las mujeres al Estado del Bienestar.

Una de las principales aportaciones del concepto ha sido identificar las diferencias entre los modelos o regímenes de bienestar. De ello ha dado cuenta la investigación comparada en Europa, que distingue con claridad entre el concepto tradicional de *care* y el de *social care*, prefiriendo este último por el mayor valor heurístico que entraña toda vez que permite analizar las variaciones del Estado del Bienestar en la materia.

En tal sentido, desde los noventa, el concepto de *social care* se ha convertido en objeto de investigación sociológica y de política social (Kroger, 2001). Particularmente, han sido los análisis del Estado de Bienestar, realizados desde la perspectiva de género, quienes han hecho hincapié en la necesidad de incluir el *social care* (Lewis 1998; Daly y Lewis 2000) como concepto clave en el análisis y replanteamiento de las políticas sociales. En ese contexto, «*el cuidado es reconocido como una actividad ligada al cuidado de la vida humana pero con el añadido de que esa vida debe ser o reconocerse como dependiente*» (Torns, 2008: 68). A partir de esta visión se orienta el cuidado hacia personas mayores, discapacitadas o enfermas, alejándolo con ello de su usual asociación con la maternidad o de aquellos rasgos que lo vinculan casi exclusivamente con la identidad femenina.

En el gráfico 1 se puede apreciar un esquema de elaboración propia para mostrar la evolución del concepto y sus principales conexiones temáticas.