

MARZO DE 2021



## TRABAJADORES/AS DEL CUIDADO UNA APROXIMACIÓN COMPARATIVA EN LOS ÁMBITOS DE SALUD, TRABAJO DOMÉSTICO Y TRABAJO DE CUIDADO COMUNITARIO EN LA ECONOMÍA POPULAR

LOPEZ MARIA NOELIA

Especialización Políticas del cuidado con perspectiva de género CLACSO – FLACSO BRASIL



## Índice

*Que se propone este trabajo*

*Adentrándonos en la definición de cuidado y en las características de la organización del cuidado*

*Sobre las políticas de cuidado*

*El rol de las organizaciones de representación sindical*

*Sobre los/as trabajadores/as del cuidado*

*Características de los sectores ocupacionales seleccionados*

*El trabajo de cuidado en el sector doméstico remunerado*

*El trabajo de cuidado en el ámbito de la salud*

*El trabajo de cuidado en el ámbito comunitario y de la economía popular*

*Sobre la economía popular social y solidaria y su incipiente sindicalización*

*Sobre el trabajo comunitario de cuidado*

*Identificación de organizaciones gremiales utilizadas para relevamiento de información sobre los ámbitos analizados*

*Comparando el trabajo de cuidado en cada sector y las protecciones alcanzadas.*

*Impacto pandémico COVID 19: apuntes para pensar la situación de los/as trabajadores/as del cuidado y sus organizaciones*

*A modo de cierre para seguir profundizando: Desafíos. El cuidado y sus trabajadores en la agenda pública*

*Bibliografía*

## **Qué se propone este trabajo**

Este documento se propone explicitar las características relevantes del trabajo de cuidados en el sector doméstico, de salud y comunitario en Argentina poniendo eje en la situación de sus trabajadores/as.

Identificar organizaciones gremiales significativas en cada sector, y a partir de allí caracterizar los pisos de protección social y/o laboral que inciden sobre las condiciones laborales de los trabajadores del cuidado en dos sentidos: en cuanto condiciones para el desempeño laboral; pero también, en términos de protecciones, recursos conquistados etc., que inciden sobre sus condiciones y posibilidades de autocuidado de sí y de su grupo familiar.

Se propone una indagación de carácter exploratorio, mediante la consulta de fuentes secundarias constituidas por investigaciones previas, informes de organismos internacionales y nacionales sobre los ejes de interés; y la consideración de las normativas e información sistematizada en las páginas oficiales de las organizaciones gremiales identificadas.

Asimismo, atento a la coyuntura pandémica que atraviesa nuestro tiempo presente, se recuperarán algunos nudos problemáticos y desafíos que el mismo plantea para cada sector y para la agenda de las organizaciones sindicales y las políticas públicas en pos de incidir en un sistema integral de cuidados más justo y equitativo.

## **Adentrándonos en la definición de cuidado y en las características de la organización del cuidado**

En Argentina, como en el resto de América Latina, el cuidado recae principalmente sobre las familias, y al interior de ellas, sobre las mujeres. Esto ocurre por un conjunto de factores concurrentes, entre ellos: a) la división sexual del trabajo que históricamente le asigna a las mujeres el trabajo reproductivo en desmedro de su participación en el mercado laboral, b) los mandatos culturales que identifican principalmente a las mujeres con el rol del cuidado, c) la deficiente estructura de servicios de cuidado disponibles (tanto de carácter público como privado). Siguiendo los desarrollos de Martellotte y Gallo (2019), en nuestro país, la organización social del cuidado es familiarista, maternalista, fragmentada, privada. Constituye un nudo crítico de la reproducción de la desigualdad de género y de clase. Con impacto estructural en el mercado de trabajo, en la pobreza de ingresos y en la vulneración de derechos.<sup>1</sup>

El cuidado es un componente central para el bienestar de la población. Si bien en algunas etapas o situaciones vitales las necesidades de atención personal se incrementan, nadie puede sobrevivir sin recibir los cuidados adecuados a lo largo de su vida. Sin embargo, aunque todos los necesitamos, no todos los proveemos con la misma intensidad ni dedicación (Esquivel, Faur y Jelin, 2012). Ya explicitamos que históricamente, esta función descansó en las mujeres, como parte de una labor doméstica y no remunerada. Pero en la base de esta asignación diferencial no se encuentra una disposición “natural”, ni una tendencia “altruista”. La asignación de las responsabilidades del cuidado refleja antes bien las pautas culturales de una sociedad, plasmadas mediante la definición de sistemas de derechos y responsabilidades atribuidos a los hombres y mujeres por parte de los regímenes de bienestar (Lewis, 1997; Sainsbury, 1996, 1999). Estas pautas se reproducen en hombres y mujeres “de carne y hueso”, mediante una organización

---

1 Martellotte L. Gallo V. (2019). "El derecho al cuidado en la agenda sindical actual. Una exploración de los logros y desafíos". XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

social de los cuidados que dista de ser equitativa. Así, las desigualdades entre géneros, y también entre clases sociales, son algunos de los efectos más visibles de dicha organización.<sup>2</sup>

El concepto de organización social y política del cuidado nos permite reconocer una estructuración heterogénea y dinámica, que “surge del cruce entre la disponibilidad de instituciones que regulan y proveen servicios de cuidado y los modos en que los hogares de distintos niveles socioeconómicos y sus miembros acceden, o no, a ellos” (Faur, 2014: 26). Se trata de una organización dinámica, en la cual intervienen a la vez la oferta de servicios y su demanda.

Reiteramos el cuestionamiento a las visiones asentadas sobre el convencimiento de que son las mujeres las cuidadoras por excelencia; sostenemos que cuidar es una práctica compleja y socialmente configurada. Hacen falta tiempo para cuidar, dinero para garantizar los cuidados y servicios de cuidado para redistribuirlos entre distintas instituciones (Ellingsaeter, 1999).

Siguiendo los planteos de Faur y Pereyra, hace falta, en pocas palabras, una estructura social que sea capaz de promover una mejor distribución de responsabilidades de cuidado, incluidos servicios de apoyo e instituciones abocadas a la tarea. De otro modo, el tiempo, los servicios y los recursos necesarios para cuidar recaerán, indefectiblemente, sobre los hogares y, hacia su interior, sobre las mujeres. Lo cierto es que la provisión de cuidados no se realiza de manera exclusiva en el ámbito del hogar, sino que se extiende a distintas instituciones públicas y privadas. El Estado contribuye como proveedor, pero es también la institución a cargo de establecer las reglas de juego para la actuación de los mercados, las familias y la comunidad.

Por otro lado, ya en relación a una perspectiva macro estructural, Las economistas feministas recuerdan que el cuidado, remunerado y no remunerado, y la sostenibilidad de la vida humana han sido tratados como una externalidad del sistema económico (Carrasco, 2003; Picchio, 1999). A lo largo del tiempo, en las distintas corrientes económicas se repite la constante de obviar o analizar errada o parcialmente la esfera doméstica y sus relaciones con el resto del sistema económico. En este enfoque centrado en el mercado se ignora el papel del Estado como igualador de las oportunidades, el aporte del trabajo reproductivo en el desarrollo y la importancia de la familia como núcleo de la desigualdad donde nace, se desarrolla y consolida el sistema sexo-género. Esta mirada, sin lugar a dudas, desafía la percepción de la familia como espacio necesariamente armónico y pone de manifiesto las relaciones de poder que allí se producen<sup>3</sup>

En síntesis, quiero llamar la atención respecto de una organización social de los cuidados en nuestra sociedad caracterizada por un lado por condiciones de desigualdad y sobrecarga que afectan a las mujeres en lo referente al trabajo de cuidado no remunerado, y a la opacidad de su aporte al sostenimiento de la vida social y la estructura económica productiva . Por otro lado, es importante destacar que aquellas que logran insertarse en el mercado remunerado, requieren mayormente de otras mujeres que sostienen el trabajo doméstico ya sea mediante modalidades remuneradas (en un segmento que se caracteriza por alta precariedad como lo es el servicio doméstico), afectando parte de sus ingresos a contratar servicios en el mercado. Y en el caso de aquellas menos pudientes, recurrir a redes comunitarias o de reciprocidad que también son

---

2 Faur E. Pereyra F: (2018) Gramáticas del Cuidado.

3 Faur. El cuidado y sus fronteras disciplinarias Cuadernos de la CEPAL No 94 (CEPAL, 2010), Cap. I, pp. 25-32

sostenidas mayoritariamente por mujeres. Asimismo, es de destacar que la incorporación de las mujeres al mercado laboral se hace prioritariamente en actividades vinculadas al cuidado.

Podemos sintetizar entonces que en relación al “enfoque o componente de género” sobre el cuidado, las autoras consultadas son críticas a ciertos reduccionismos que se limitan a generar políticas compensatorias para la inserción en el mercado de trabajo de algunas categorías o segmentos de mujeres, o a proveer paliativos para que continúen haciéndose cargo de cuidar, sin discutir la reorganización de la división sexual del trabajo, es decir la base estructural de la desigualdad, ni avanzar en la valorización del trabajo reproductivo considerando su aporte al sistema económico o en un sistema de cuidado que considere las desventajas e inequidades laborales que afrontan las trabajadoras del cuidado.

### **Sobre las políticas de cuidado**

Las políticas de cuidado comprenden un amplio rango de prestaciones según los sujetos a quienes se busca atender (especialmente, niños y niñas; adultos mayores, o personas con discapacidad). No permiten un análisis estrictamente sectorial sino que se consideran transversales a distintos tipos de intervenciones. Estas intervenciones no siempre tienen como finalidad la satisfacción de necesidades de cuidado, sino que muestran una incidencia indirecta (un ejemplo de ello son las políticas de seguridad social, en particular las jubilaciones y pensiones). Caracterizarlas dentro del conjunto de políticas de cuidado responde a la comprensión del modo en el cual contribuyen a proveer los recursos y los servicios requeridos para el bienestar de la población.

Si entendemos que las políticas de cuidado intentan, por diversos medios, aliviar el peso (temporal o financiero) sobre las familias. A la hora de revisarlas, en consecuencia, debe considerarse su costo y formas de financiamiento ya que, como toda decisión de política pública, se termina reflejando en el esfuerzo fiscal que los países realizan para su concreción y en la arquitectura institucional que las llevan a cabo (Filgueira & Aulicino, 2015). En consecuencia, lo que hace o deja de hacer el Estado y el mercado, repercutirá en cuál será el peso del cuidado que recaiga sobre la familia y la comunidad, siguiendo la ya clásica arquitectura institucional de producción y distribución del cuidado representada en la metáfora de “diamante de cuidado” (Razavi, 2007).

Básicamente, se trata de políticas que distribuyen tres clases de dispositivos para cubrir las necesidades de cuidado de los hogares: dotación de tiempo para cuidar, dinero para cuidar y servicios de cuidado (Ellingsaeter, 1999). Esos dispositivos involucran diferentes formas de financiamiento, organización institucional del cuidado y, en definitiva, diversos grados de complejidad en la intervención pública. En primer lugar, las políticas que otorgan tiempo para cuidar refieren básicamente a regulaciones que alcanzan a los trabajadores formales. Estas regulaciones pueden implicar o no un costo. En los casos en que no tiene un costo (fiscal o privado), son las familias las que quedan a cargo de las acciones de cuidado necesarias. Es el caso, por ejemplo de los derechos a excedencia para el cuidado de recién niños por parte de las madres. Cuando tengan un costo, el mismo puede recaer sobre instituciones públicas de la seguridad social, como es el caso de las licencias por maternidad que financia el ANSES en Argentina, o pueden ser un financiamiento privado y correr por cuenta de las empresas (el resto de licencias). Dado que en general estas regulaciones, como se anticipó, alcanzan a los trabajadores formales, pareciera no existir financiamiento no contributivo, salvo que se entienda como tal la asignación de impuestos no contributivos (IVA, Ganancias y otros coparticipables) destinados de manera específica al ANSES. En segundo lugar, las transferencias monetarias para el cuidado pueden

alcanzar a los trabajadores formales y estar financiadas por recursos contributivos (cargas sobre los salarios), como los pagos de haberes jubilatorios, asignaciones familiares, etc. En cambio, existen transferencias que no tienen como requisito la existencia de aportes a la seguridad social, como la Asignación Universal por Hijo. También puede haber financiamiento privado en virtud de alguna regulación que obligue a las empresas el reintegro de gastos de cuidado (en los casos en que no existan instalaciones de cuidado en la planta).

En tercer y último lugar, se encuentra la provisión de servicios de cuidado. En relación con su financiamiento conviene diferenciar los casos donde, en virtud de alguna regulación, se obliga al sector privado a proveer y financiar esos servicios, como es el caso de los espacios de cuidado en los lugares de trabajo. Por su parte, el financiamiento público puede estar relacionado con los servicios brindados por alguna institución de la seguridad social que se financia con recursos contributivos (PAMI) o aquellos, más universales, que brinda el estado (en sus diferentes niveles de gobierno) con financiamiento de rentas generales. Es el caso de escuelas, centros de desarrollo infantil, etc.<sup>4</sup>

### **El rol de las organizaciones de representación sindical**

En este marco consideramos que las organizaciones sindicales se constituyen como actor estratégico con capacidad de incidir en la configuración de la distribución social de los cuidados. Mediante su competencia y participación en los acuerdos paritarios, su agenda de propuestas e iniciativas legislativas y por representar a los trabajadores en la articulación estado y empleadores. Todo lo cual incide en la configuración de los pisos de protección que expresan e inciden a su vez, en la organización social de los cuidados en tres ejes críticos: protecciones, tiempos e ingresos.

Martellote y Gallo<sup>5</sup> se interrogan cuál es el rol de los sindicatos y por qué su en relación a la organización social y política de los cuidados. Plantean que el tema del cuidado se vincula con otras agendas de género dentro de los sindicatos por ejemplo la participación de mujeres en las comisiones directivas y puestos de decisión en el sindicato, la brecha salarial, las escaleras rotas y techos de cristal, etc. Se señala la importancia de los convenios Colectivos de Trabajo (CCTs) en los avances de la agenda de derechos en Argentina, no solamente de trabajadores sino de las familias. A ello se le suman las actas y acuerdos por empresas y las paritarias en el sector público. Como plantean Canosa y Lupica (2018) Los temas vinculados con las políticas de cuidado son transversales a los objetivos estratégicos de la agenda de trabajo decente, y a su vez relevantes para atender la dimensión de género en cada uno de ellos. Uno de los temas centrales en la agenda de la OIT es promover el trabajo decente en la economía del cuidado. Y en esta línea las organizaciones sindicales cobran relevancia como escenarios a analizar.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Casanova, L., Centrangolo O., Curcio J. OIT (2018) PARTE II Dimensiones transversales del cuidado. ¿Cómo organizar la asignación de recursos para financiar el cuidado en la Argentina? En Las políticas de cuidado en Argentina: avances y desafíos. Edición en español ISBN: 978-92-2-328400-8.

<sup>5</sup> Opc cit.

<sup>6</sup> Dicho no invalida reconocer como lo explicita Aspizu en la obra citada “el recorte propuesto (foco en sindicatos) tiene límites: × Mitad de la población económicamente activa queda por fuera de los avances logrados en el empleo en relación en dependencia: monotributistas, autónomos, personas en el empleo informal. × El cuidado es un trabajo, que realizan aún aquellas personas fuera del mercado laboral. × El “mundo del trabajo” (OIT, 2019) incluye un abanico de modalidades de trabajo (formal, informal, familiar, comunitario, etc.) y para las formas más precarias o no institucionalizadas, habrá que pensar otros mecanismos para traccionar la agenda de género y cuidados”

Coincidimos con algunos autores consultados en que la adopción de una perspectiva de género desde una organización significa reconocer los roles diferentes y jerarquizados de los hombres y mujeres en la sociedad; entender que esos roles y las inequidades entre los sexos no son fruto de factores biológicos y naturales sino una construcción social e histórica; comprender los condicionantes culturales, ideológicos, económicos y sociopolíticos que sostienen la discriminación de las mujeres y las inequidades entre los sexos. Una política sindical de género, tal como la propone Godhino Delgado (2009:9), implica adoptar la perspectiva de género como uno de los ejes orientadores de la política de la organización sindical: analizar los temas a tratar en función del impacto diferencial sobre hombres y mujeres, superar la exclusión de las mujeres y desarrollar planes y programas para cambiar las relaciones de género en los ámbitos sindical, laboral y privado.<sup>7</sup>

Siguiendo a Pereyra y Micha<sup>8</sup> podemos situar que el análisis de las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado ha cobrado creciente relevancia en la agenda feminista de los últimos años. La preocupación se inscribe dentro de una línea de trabajo relativamente reciente que proviene de la economía feminista anglosajona –pero con importantes desarrollos a nivel regional– que ha enfatizado la categoría de cuidado más que otras precedentes tales como el trabajo doméstico o trabajo reproductivo. Mientras que los trabajos pioneros del feminismo se ocuparon de poner en evidencia la falta de valoración económica del trabajo reproductivo que realizan las mujeres de forma no remunerada al interior del hogar, resaltando que supone una contribución fundamental a la reproducción de la fuerza de trabajo, los estudios basados en la categoría de cuidado buscan desplazar la atención del lugar donde se desarrollan las tareas y centrarla sobre el tipo de trabajo asignado a las mujeres y su persistente devaluación social y económica.

Este enfoque permite expandir las fronteras más allá del trabajo reproductivo al interior de los hogares, para observar lo que sucede con el desarrollo de ciertas tareas que implican una extensión de habilidades supuestamente “femeninas” en la esfera remunerada del mercado.

Tendencias como el aumento de la participación laboral de las mujeres en las últimas décadas y cambios demográficos –por ejemplo, el envejecimiento de la población o la disminución del tamaño de los hogares con la consecuente disminución de redes familiares de apoyo– han generado una mayor demanda de servicios remunerados de cuidado. Este fenómeno implica una necesaria (y nueva) atención dirigida hacia el desarrollo de las ocupaciones relacionadas con el cuidado. A su vez, el importante nivel de feminización de estas ocupaciones indica que constituyen un sector que genera oportunidades de empleo para muchas mujeres.

Los estudios existentes han abordado el tema desde el punto de vista de las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado frente a las condiciones de trabajo de las ocupaciones no relacionadas con el cuidado, bajo la hipótesis de que, al tratarse de tareas socialmente poco valoradas –asociadas con aptitudes y habilidades supuestamente femeninas e innatas– podrían

---

7 Aspizu E (2011) “Género y sindicalismo: análisis de dos Asociaciones de Trabajadores y Trabajadoras de la Salud en la Provincia de Buenos Aires”.

8 Pereyra f, Micha A. La configuración de las condiciones laborales de la enfermería en el Área Metropolitana de Buenos Aires: un análisis en el cruce del orden de género y la organización del sistema de salud. *Salud Colectiva*. 2016;12(2):221-238. doi: 10.18294/sc.2016.730.

sufrir una potencial penalización en el mercado en términos de remuneraciones y condiciones de trabajo. Asimismo, se han explorado qué otras variables –fundamentalmente factores de tipo político-institucional que hacen a la forma en que se organiza, se regula y se disputa cada dinámica ocupacional particular– combinadas con el cuidado atenúan o incrementan la penalización que implica desempeñarse laboralmente en este tipo de ocupaciones.<sup>9</sup>

### **Sobre los/as trabajadores/as del cuidado**

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

El trabajo de cuidado comprende un abanico amplio y heterogéneo de trabajadores, de acuerdo con sus cualificaciones individuales, las características de las poblaciones a las que brindan asistencia, el ámbito laboral donde se desempeñan, las diferentes normativas que regulan su relación laboral y el reconocimiento social y económico de su labor. En especial, son las mujeres quienes están sobrerrepresentadas en los oficios y profesiones que implican el cuidado de terceros. Como consecuencia de los estereotipos de género donde son las mujeres quienes asumen las responsabilidades de cuidado, ellas se han especializado en esas tareas, incluso en el ámbito laboral. En Argentina, el 86% de los trabajadores del cuidado son mujeres y una tercera parte de las mujeres trabajadoras lo hace en este tipo de ocupaciones, siendo aproximadamente la mitad de ellas maestras, profesoras, médicas y enfermeras, mientras la otra mitad son trabajadoras de casas particulares (Esquivel, 2010).<sup>10</sup>

Asimismo en este trabajo me interesa incluir la consideración de las trabajadoras del cuidado comunitario, vinculadas a la economía social de reciente y joven sindicalización.

“Las tareas de cuidado en el ámbito social y comunitario también están extremadamente feminizadas, pues la presencia de varones es ínfima y se concentra en las tareas de mantenimiento (sin contacto con los niños) y en el área de educación física (con una asistencia esporádica al centro). Las mujeres que trabajan en las salitas, centros o jardines comunitarios son, en su gran mayoría, “mamás cuidadoras” que reciben a niños del barrio, tienen experiencias laborales previas en actividades vinculadas con tareas del hogar y de cuidado: fueron trabajadoras de casas particulares, empleadas del sector limpieza de empresas y oficinas (maestranza) o efectuaron el trabajo de cuidado en el propio hogar (Zibecchi, 2013). Estas características del empleo no solo se observan en los servicios de cuidado provistos por Organizaciones no

---

<sup>9</sup> Aspiazu E (2014) Equidad de género y mercado de trabajo. “En la Argentina, el aumento cuantitativo respecto de la cantidad de mujeres que trabajan es notorio: a partir de la década de 1970, y con mayor fuerza desde la crisis del empleo en los noventa, la tasa de actividad femenina aumentó de manera sostenida. Sin embargo, persisten numerosas inequidades relacionadas con el modo en que se insertan las mujeres, quienes aún se ven sobrerrepresentadas en indicadores como el desempleo, el subempleo, el trabajo informal y las actividades asociadas con los “saberes femeninos” como el trabajo doméstico y las tareas de cuidado (Actis Di Pasquale y Lanari, 2010; Rodríguez Enríquez, 2009; Novick et al 2008; Becaria y Aurizio, 2003)

<sup>10</sup> Casanova, Lupica, OIT (2018) Dimensiones transversales del cuidado. Cuidados y mercado de trabajo: oportunidades y desafíos de las políticas de empleo para generar y promover trabajo decente. En Las políticas de cuidado en Argentina: avances y desafíos. Edición en español ISBN: 978-92-2-328400-8 (web pdf)

Gubernamentales, sino también en algunos servicios provistos por el sector gubernamental.” A lo explicitado por los autores, agregaría que muchas organizaciones sostienen estos cuidados mediante transferencia de programas estatales que nacidos con un corte asistencial, han sido resignificados en el marco de recursos en experiencias organizativas ligadas a la economía social.

Coincidimos con Esquivel y Pereyra <sup>11</sup> en que las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado se definen en el cruce entre el funcionamiento del mercado de trabajo y la organización social del cuidado. Como es el caso para el conjunto de las y los trabajadores, sus remuneraciones y condiciones de trabajo dependen de sus calificaciones, experiencia y demás dimensiones tradicionalmente asociadas con la “productividad” del trabajo, a las que se suma, crucialmente, la condición de registración. Debido a que la mayoría de quienes trabajan en ocupaciones del cuidado son mujeres, la discriminación por género en el mercado de trabajo las impacta particularmente. Pero además, la situación de las y los trabajadores del cuidado depende, fundamentalmente, de cómo está organizada la prestación de servicios de cuidado. Las características particulares que presentan los sectores de salud y educación, la extensión de la provisión pública de estos servicios, el ámbito en que se prestan los servicios (si en instituciones, o en los hogares, por ejemplo), las regulaciones laborales existentes, el grado de sindicalización, e incluso de la valoración que de su trabajo de cuidado realizan quienes ejercen estas ocupaciones, son todas dimensiones que contribuyen a explicar su situación. Los datos cuantitativos sugieren que cualquier intento por mejorar las vulnerabilidades a las que – en mayor o menor medida- están expuestas estas ocupaciones del cuidado, requiere de intervenciones de política laboral en un sentido amplio. Nuevamente, de fundamental importancia resultan aquellas que apunten a mejorar los niveles de registro, pero también las que fomenten la profesionalización de las actividades, la mejora y la fiscalización de la normativa laboral, así como el apoyo a las negociaciones colectivas. Más allá de esto, y para el caso específico de las ocupaciones del cuidado, la construcción de un discurso – y una línea de acción política – que instale en la agenda gubernamental la necesidad de articular un sistema de cuidado que busque la provisión de servicios accesibles y de calidad para el conjunto de la población, aparece como el marco más propicio para legitimar las demandas de estas/os trabajadoras en particular, y resaltar la importancia de la contribución social que su trabajo implica. Se trata entonces de plantear las necesidades de esta fuerza de trabajo en un esquema integrador, que apele no sólo a las y los trabajadores involucrados sino también a las necesidades e intereses del público usuario (Folbre, 2006)

### **Características de los sectores ocupacionales seleccionados**

#### **El trabajo de cuidado en el sector doméstico remunerado**

*En relación* al trabajo doméstico remunerado La actividad se rige por la Ley N° 26.844 del año 2013: RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATO DE TRABAJO PARA EL PERSONAL DE CASAS PARTICULARES y su decreto reglamentario N° 467/2014. Esta ley rige para todo el territorio de la Nación las relaciones laborales que se entablen con los empleados y empleadas por el trabajo que presten en casas particulares o en el ámbito de la vida familiar y que no importe para el empleador lucro o beneficio económico directo, cualquiera fuere la cantidad de horas diarias o de jornadas semanales en que sean ocupados para tales labores. Creó este régimen laboral para

---

11 Esquivel y Pereyra (2017) Condiciones laborales de las trabajadoras del cuidado.

las empleadas domésticas a las que se les reconocen los mismos derechos que el resto de los trabajadores, como vacaciones pagas, jubilación, licencias por enfermedad, indemnización por despido y una jornada de trabajo de 48 horas semanales como máximo. Hasta septiembre de 2014, el aumento salarial para el sector lo establecía la cartera laboral. Posteriormente El Ministerio de Trabajo, los sindicatos del servicio doméstico y las asociaciones patronales ya constituyeron la comisión paritaria fijará, por primera vez en la historia, el salario de las empleadas domésticas, caseros y cuidadores no terapéuticos. Se trata de la Comisión Nacional de Trabajo en Casas Particulares prevista en el Artículo 62 de la Ley 26.844 que regula la actividad. *De acuerdo con los últimos informes, desde la vigencia de la Ley 26.844 se duplicó la cantidad de personal registrado, aunque aún persiste un amplio espectro fuera del sistema formal.*

Como sostiene López Mourelo (2020) el trabajo doméstico en Argentina, al igual que en otros países de la región, se realiza bajo ciertas condiciones laborales que sitúan a las trabajadoras en una posición de mayor exposición al riesgo y desprotección. En Argentina es un trabajo altamente feminizado donde además más de 3 de cada 10 asalariados en situación de informalidad. Se trata de una precariedad laboral que afecta en su mayor parte a ciertos grupos. Entre ellos, se encuentran más de 1.300.000 trabajadoras domésticas del país, de las cuales más de 3 de cada 4 trabajan en la informalidad. Todas las trabajadoras domésticas en Argentina enfrentan desafíos relacionados con el alto índice de informalidad.

El 32 por ciento de las trabajadoras domésticas trabaja para más de un hogar, normalmente en dos o tres casas, con registros del 69,5 por ciento y del 21,3 por ciento, respectivamente. Mientras la mayoría de las trabajadoras domésticas en Argentina (72,7 por ciento) realiza tareas domésticas generales (limpieza, lavado, planchado, mantenimiento, cocina, etc.), una de cada cuatro realiza tareas de asistencia y cuidado de personas. A su vez, sus salarios son en general más bajos que el promedio del país. Prácticamente la totalidad de las trabajadoras se sitúa por debajo del percentil 25 en la distribución de ingresos laborales mensuales del país. Si se tiene en cuenta, como se señaló en la sección anterior, que las trabajadoras domésticas suelen ser el sustento principal de sus hogares, se sitúan en una posición de extrema vulnerabilidad ante cualquier reducción de sus ingresos. En muchos casos se trata de trabajadoras que viven en la pobreza, cuyos ahorros u otros recursos financieros son escasos o insuficientes para enfrentar periodos de freno de la actividad. A pesar de los avances en la normativa y demás instituciones del mercado de trabajo, menos de una de cada cuatro trabajadoras domésticas está registrada. La tasa de no registro alcanza casi el 77 por ciento y sitúa a prácticamente un millón de trabajadoras en la informalidad. De manera previsible, el registro se encuentra estrechamente asociado a la percepción de otros derechos laborales esenciales. De hecho, las trabajadoras domésticas no registradas presentan muy baja cobertura en derechos, como la cobertura por accidente o enfermedad profesional (3,3 por ciento), licencia por maternidad (5,2 por ciento), obra social (9,4 por ciento), vacaciones pagas (13,7 por ciento), licencia por enfermedad (16,2 por ciento) y aguinaldo (18,1 por ciento). El acceso a los derechos sociales de las trabajadoras domésticas no registradas es considerablemente menor que en el caso de los asalariados no registrados. La falta de registro limita el disfrute de derechos laborales que garantizan una protección que es crucial en el actual contexto, entre los que destacan el acceso a licencias por enfermedad, la cobertura por riesgos en el trabajo, la indemnización por desempleo y el acceso a servicios de salud.

Si bien la Ley 26.844 que desde 2013 regula al sector establece derechos fundamentales, como licencias por enfermedad, cobertura por riesgos en el trabajo, indemnización en caso de despido y acceso a obra social, la elevada incidencia de la informalidad deja muy expuestas a las trabajadoras ante la discrecionalidad de sus empleadores, especialmente con respecto a ciertos cumplimientos básicos. Ante esta situación, es importante destacar que Argentina no cuenta con mecanismos sistemáticos y bien establecidos de control del cumplimiento de los derechos de las trabajadoras domésticas como, por ejemplo, a través de la inspección del trabajo. En el marco de

esta crisis sanitaria, también merecen atención las brechas que existen con respecto a la cobertura de salud entre las trabajadoras domésticas. En Argentina, casi 950.000 trabajadoras no cuentan con acceso a una obra social que les permitiría acceder a unos servicios de salud de mayor calidad si llegaran a enfermarse. En ese caso, los déficits de atención representarían un riesgo incommensurable para las trabajadoras, sus familias, sus empleadores, las familias de sus empleadores y toda la sociedad en general. Si bien se implementaron políticas de apoyo a los ingresos que incluyen a todas las trabajadoras domésticas, es indispensable, por un lado, valorar su cobertura efectiva y adaptar la respuesta a medida que se observe la existencia de grupos de trabajadoras que quedan al margen de estas ayudas. Por otro lado, los mecanismos de protección social no contributiva, aunque necesarios, nunca deben sustituir la función de instituciones como el salario mínimo y sus actualizaciones a partir de la negociación colectiva y el diálogo social, que contribuyen a jerarquizar y valorar el sector. Debe insistirse en reforzar la perspectiva de género en la respuesta a las trabajadoras domésticas. En Argentina, un gran porcentaje de ellas son jefas de hogares de bajos ingresos, con niñas, niños y adolescentes a cargo y que dependen de sus bajos salarios para mantener a su familia.<sup>12</sup>

### **El trabajo de cuidado en el ámbito de la salud**

Siguiendo los desarrollos de Aspiazu (2011) podemos situar algunas de las principales características del trabajo de cuidado en el ámbito sanitario en términos históricos. El empleo en el sector de la Salud en Argentina es principalmente femenino (alrededor del 70%), sin embargo, presenta una profunda inequidad en términos de género evidenciada en el acceso diferencial a cargos jerárquicos y en la segmentación por sexo en términos de calificación, especialización y categoría ocupacional (Geldstein y Wainerman, 1989; Novick y Galín, 2003; Pautassi, 2006). El empleo y las relaciones laborales del sector tuvieron transformaciones profundas a partir de los efectos negativos de las reformas que se llevaron a cabo en el sector en la década de 1990, las cuales marcaron el comienzo de un proceso de deterioro de las condiciones de trabajo, tal como lo analizan Acuña y Chudnoski (2002), Belmartino (2006), Lanari (2010) y Novick y Galín (2003), entre otros. Este proceso fue profundizándose con el progresivo aumento de la demanda de los servicios de salud, que en el caso de la salud pública no fue acompañado por un incremento del empleo y de la inversión que lo compense. Esta situación se tradujo en aumento del sobreempleo, extensión de las jornadas de trabajo, precarización de las formas de contratación, remuneraciones variables, flexibilidad laboral y pérdida de calidad en la atención. La heterogeneidad en la que se enmarca el sector salud - en cuanto a su composición en subsistemas público, privado y de las seguridad social, la diversidad de niveles de calificación de sus trabajadores/as y de especialidades en el caso de los profesionales, así como la multiplicidad de regímenes de contratación – dificulta la gestión de los recursos humanos y fundamentalmente del diseño y aplicación políticas públicas.<sup>13</sup>

Si bien la extensión y profundidad de este trabajo, no posibilitan explorar con mayor detenimiento los clivajes entre la categoría enfermería y otras categorías como por ejemplo las especialistas médicas, recuperamos algunas características diferenciales y/o distintivas en cuanto a la “evolución del sector ocupacional sanitario”. Asimismo se toman como referencia diferentes organizaciones gremiales (una que representa solo profesionales y otra que centralmente nuclea

---

<sup>12</sup> López Mourelo, Elva (2020). *La COVID-19 y el trabajo doméstico en Argentina*. Informe técnico Oficina de País de la OIT para la Argentina. 20 de abril de 2020

<sup>13</sup> Aspiazu, Eliana (2011). La inclusión de la perspectiva de género en la actividad sindical. Análisis de dos asociaciones del sector salud en el Partido de General Pueyrredón. Comunicación presentada en IX Jornadas de Sociología, Buenos Aires [ARG], 8-12 agosto 2011.

personal técnico y de enfermería etc.) para caracterizar las condiciones laborales de cada categoría.

Elva López Mourelo (2020; 10-11) en un trabajo de 2020 reafirma que “En Argentina, las mujeres son mayoría en prácticamente todas las ocupaciones del sector de la salud. La segmentación dentro del sector que se observa en el caso de las mujeres no es percibida para los varones, siendo su estructura ocupacional considerablemente más homogénea. La gran mayoría de ellos se dedica a ocupaciones profesionales (médicos, por ejemplo) o son jefes de servicio. De este modo, el volumen y porcentaje de mujeres es mayor en ocupaciones como enfermería, obstetricia y profesiones de gestión, así como en los servicios de limpieza y gastronomía” (ver Gráfico 2). Asimismo para esta autora en lo referente a las condiciones de trabajo, existe una serie de particularidades que provocan que las trabajadoras de la salud estén más expuestas al riesgo de infección, al estrés y a otros riesgos laborales que se pueden exacerbar en el actual contexto de crisis sanitaria.

**Gráfico 2. Características laborales de las trabajadoras de la salud en Argentina**

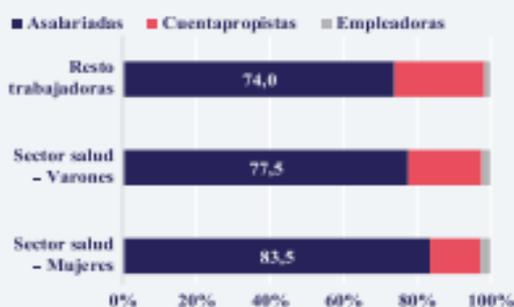
► **Panel A - Ocupación**



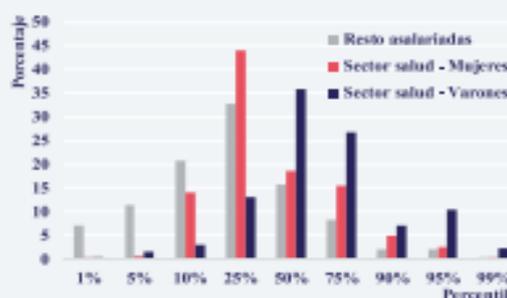
► **Panel B - Pluriempleo**



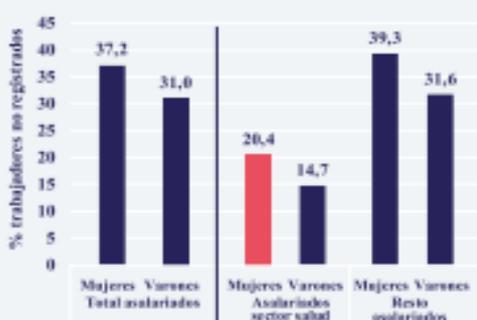
► **Panel C - Categoría ocupacional**



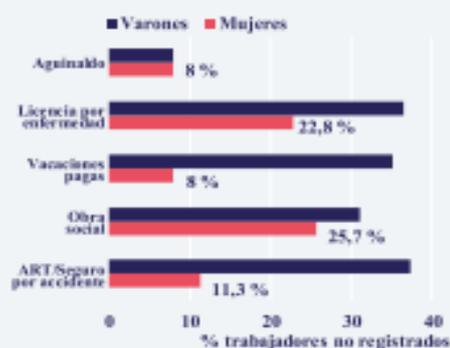
► **Panel D - Remuneración**



► **Panel E - Informalidad**



► **Panel F - Acceso a derechos**



► **Fuente:** Elaboración propia a partir de la ECETSS - 2018.

Fuente: Lopez Mourelo 2020.

Es interesante para completar esta sucinta caracterización los aportes del Informe 2018 del PNUD: *Género en el sector salud: feminización y brechas laborales*. Este informe destaca que el sector salud plantea interrogantes y desafíos particularmente relevantes por su incidencia en el conjunto de la población ocupada, por prestar uno de los servicios fundamentales para alcanzar el desarrollo sustentable y haber sido un sector históricamente feminizado. A estos factores se suma la transformación que ha experimentado la naturaleza de su feminización: desde una

presencia mayoritaria de mujeres entre sus técnicos y operativos a una presencia también mayoritaria entre sus profesionales, impulsada por el aumento de mujeres médicas.

En otras palabras, hoy el sector salud presenta un fenómeno de “feminización profesionalizada”, es decir un proceso que convergió en la participación mayoritaria de mujeres en el desempeño de ocupaciones que requieren (generalmente) como condición *sine qua non* estudios universitarios completos. El sector salud ha sido un ámbito históricamente feminizado. Sin embargo, el tipo de feminización que hoy lo caracteriza difiere de forma significativa respecto de la de hace al menos cuarenta años. Su manifestación más relevante es la creciente participación de las mujeres en puestos profesionales, que convergió en una “feminización profesionalizada”. La tendencia que se infiere es un crecimiento muy importante en la proporción de mujeres profesionales: en 1980 representaban cerca de 3 de cada 10 puestos, mientras que en 2016 la cantidad prácticamente se duplicó y alcanza al 59,3%.

En el marco de estos cambios, la proporción de mujeres y varones de la salud se distingue del conjunto de la población ocupada en dos sentidos: por estar representado mayoritariamente por mujeres, mientras una situación inversa caracteriza al conjunto del mercado laboral, y por estar constituido también por una mayoría de mujeres incluso entre los puestos profesionales. Asimismo, las profesionales de la salud participan en una proporción muy importante en el total de mujeres profesionales: una de cada cuatro pertenece al sector, mientras que entre los varones esta relación es sensiblemente menor. Sin embargo mientras se produjeron avances en la reducción de las brechas del trabajo registrado, la estabilidad laboral y en menor medida el acceso a puestos de decisión, persisten desigualdades en el ingreso y la distribución del uso del tiempo.

Al igual que en el conjunto de la población ocupada, la distribución de las tareas de cuidado y organización de los hogares es marcadamente desigual. Las mujeres de la salud –tanto profesionales como técnicas y operativas– continúan siendo las responsables principales del trabajo doméstico no remunerado. La brecha significativa en la dedicación horaria explicita la magnitud de la desigualdad.

En contraste, se identifican avances en el acceso a puestos de decisión, facilitados por los logros educativos de las mujeres de la salud y la mayor antigüedad en los puestos. Sin embargo, la segregación vertical continúa y no se ha alcanzado aún una situación de paridad.<sup>14</sup>

### **El trabajo de cuidado en el ámbito comunitario y de la economía popular**

Finalmente interesa situar algunas coordenadas respecto a los trabajadores de la economía popular, vinculados al desarrollo de trabajos de cuidado comunitario. Este campo de reciente y progresiva formalización no puede pensarse por fuera de las reivindicaciones y procesos organizativos que tienen lugar en Argentina, como respuesta a la avanzada de políticas neoliberales y a la retracción del empleo y la sociedad salarial que expone a grandes contingentes poblacionales a una economía de subsistencia vía planes asistenciales.

Asimismo, para poder adentrarme en la conceptualización necesaria de las trabajadoras de cuidados comunitarios y aproximarnos a sus condiciones de trabajo y protecciones en el marco de la economía popular social y solidaria, es necesario puntualizar algunas referencias de ambos campos interceptados aquí, para visibilizar esta expresión del trabajo de cuidado. Es importante aclarar que atento a lo “novedoso de este tipo de trabajo de cuidado”, en relación al ámbito de

---

<sup>14</sup> AAWW. (2018) Aportes para el desarrollo humano en Argentina 2018: Género en el sector salud: feminización y brechas laborales. 1ª ed. Buenos Aires: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD.

trabajo doméstico y sanitario, puntualizare algunos aportes de autoras pioneras en la investigación del tema.

Como señalan autoras como Sachis (2020) la decidida participación de las mujeres frente a la crisis, la militancia activa de integrantes de organizaciones sociales, confesionales, feministas o políticas (también protagonizada por mujeres) cobró nuevas significaciones a la luz de los avances conceptuales de la Economía Social y Solidaria (Caracciolo y Foti, 2010) que comenzaron a articularse con principios convergentes de la Economía del Cuidado y la Sociología del Cuidado.

En la misma línea Fournier (2020; 27 - 28), sitúa que el interés por las cuestiones vinculadas con los cuidados, como un sector a desarrollar dentro de la Economía Social, o de la vinculación entre “trabajo productivo”, “trabajo reproductivo” y “reproducción social” es muy reciente y configuran una agenda de tensiones a ser trabajadas como la pregunta acerca de la participación diferencial por género en las experiencias de la Economía Social o la puesta en valor de las disidencias sexuales dentro de las iniciativas.

“Los estudios desplegados desde la Economía Feminista no suelen poner en el centro de su atención a las experiencias de ES. Y los abordajes desde la ES no logran dar el salto (político/epistemológico) hacia el desarrollo de investigaciones y/o políticas públicas centradas en la dimensión no mercantil, ni mercantilizable de la economía. A mi entender, junto con la ilusión de reciprocidad e igualdad sexual en el marco del asociativismo voluntario, la ES está aún muy atravesada por la tradición económica en donde lo “productivo” queda muy pegado a la producción de valores de cambio, salvo que se trate de escenarios rurales en donde se reconoce más claramente el sustrato económico de la producción para el autoconsumo. Un indicador claro de este tema es el lugar residual que tienen los cuidados en las investigaciones empíricas de la ES y el peso que ocupa la discusión sobre la sostenibilidad “económica” de las experiencias en el corto, mediano y largo plazo (...) En los últimos años comienza a notarse un mayor y extendido interés por pensar en la promoción de cooperativas de cuidado, o en la cooperativización de lxs trabajadorxs de cuidado. Desde el punto de vista de la Economía Social requiere revisar el sesgo económico-productivista que predomina en este campo de políticas. Este sesgo se evidencia muy fuertemente en los programas orientados al apoyo y la promoción del sector y en los propios actores que se auto reconocen como parte de la Economía Social en Argentina.”

Por ello para esta autora es necesario, desde el punto de vista de la Economía Social revisar el sesgo económico-productivista que predomina en este campo de políticas.. También es necesario revisar la perspectiva hegemónica que asocia nutrición, contención afectiva y educación popular con asistencialismo. Desde la perspectiva feminista de la Economía del Cuidado educar, alimentar y sostener afectivamente son tareas productivas, económicas y generadoras de valor. Por ello debieran ser concebidas como tales. Esto vale tanto para las políticas como para los propios actores y actrices que brindan servicios de cuidado y también para el conjunto de actores que pujan por la creación de alternativas democráticas y ambientalmente sostenibles. (Fournier2020; 37).

Dicho esto nos adentramos a reconstruir algunos datos relevantes en torno a la conformación conceptual jurídica y normativa que nos permite definir el sector y a les trabajadores de cuidado comunitario.

### ***Sobre la economía popular social y solidaria y su incipiente sindicalización***

UTEP – CTEP constituyen el corazón de la Coordinadora de Trabajadores de la Economía Popular, el espacio que implicó un salto organizativo en el mundo de los movimientos sociales, al poner bajo un mismo paraguas una diversidad de agrupaciones de trabajadores excluidos: cartoneros,

trabajadoras de los jardines barriales, de emprendimientos textiles, de las cooperativas que limpian arroyos, vendedores ambulantes. Como gremio, la UTEP se plantea dotar de derechos laborales a quienes viven de la economía popular. El concepto de trabajador de la economía social no es compartido por la totalidad de las organizaciones sociales, aunque sí puede decirse que es una idea de época, el modo más extendido de entender la permanencia de un núcleo duro de la pobreza. Para los dirigentes de las organizaciones que integran la UTEP, la idea del país de pleno empleo que la Argentina conoció -en el sentido de un empleo formal, bajo relación de dependencia y con coberturas sociales, en el ámbito privado o la administración pública-, ya no puede pensarse como posible. El desarrollo tecnológico, la automatización de los procesos productivos, vuelven cada vez más chico el mercado de trabajo de la economía formal. Bajo esta mirada, la implementación de planes sociales como un sostén transitorio, para la emergencia, no se sostiene. En cambio, el reclamo es que el Estado apoye el desarrollo de la economía popular, una economía de subsistencia que es frágil pero a la vez masiva, y que por sus condiciones de nacimiento puede romper la lógica de la ganancia. (Grabois 2016)<sup>15</sup>

En este camino los autores consultados destacan la construcción de un andamiaje progresivo si consideramos los aportes del campo de la Economía social, a saber:

- La Ley 25.865 que significó el mayor avance en el reconocimiento del sector hasta el dictado de la Resolución que analizamos. Sancionada en diciembre de 2003, dicha ley reconoce un nuevo sujeto económico con características particulares y lo denomina *Efector de Desarrollo Local y Economía Social*. Sin dejar de reconocer su importancia, las prácticas de la Administración Pública Nacional posteriores a la sanción de esta ley implicaron una lógica que confunde la *unidad económica* con los trabajadores que se desempeñan en ella, asimilándolos erróneamente, reproduciendo la noción neoliberal del “microempresario” que asume libremente riesgos y no tiene derechos laborales. Esta lógica tiende a *deslaborizar* el fenómeno de la economía popular e invisibilizar la existencia de los trabajadores.
- la resolución 18847/15 SCyMI (Anexo 3) dictada en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Social y publicada en el boletín oficial el 07/01/16 describe las modalidades que pueden adoptar esos efectores que preferimos denominar Unidades Económicas Popular. En efecto, en su artículo 2 define las categorías que pueden adoptar:
  - a) Persona física: son emprendedores individuales o pequeños productores de la Agricultura Familiar incluidos en el Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes en la categoría tributaria de monotributo social. Se encuentran exentos de ingresar el aporte previsional y sólo deben ingresar los aportes destinados al Sistema Nacional de Seguro de Salud con una disminución del cincuenta por ciento (50%).
  - b) Cooperativas de Trabajo: revisten la categoría de efector social asociativo y comprende a la persona jurídica y a todos los asociados quienes, en un porcentaje de dos tercios, deben reunir las condiciones para estar inscriptos en la categoría tributaria de monotributo social.
  - c) Proyectos productivos y/o de servicios: revisten la categoría de efector social asociativo, a los fines tributarios son considerados sociedades no constituidas formalmente y sus integrantes deben reunir las condiciones para estar inscriptos en la categoría tributaria de monotributo social.

---

<sup>15</sup> Grabois J (2016) La personería social. Perspectivas en torno al nuevo régimen de agremiación para los trabajadores de la economía popular. Disponible en [file:///C:/Users/usuario/Documents/especializacion%20clacso%20flacso/taller/grabois%20personeria\\_social.pdf](file:///C:/Users/usuario/Documents/especializacion%20clacso%20flacso/taller/grabois%20personeria_social.pdf)

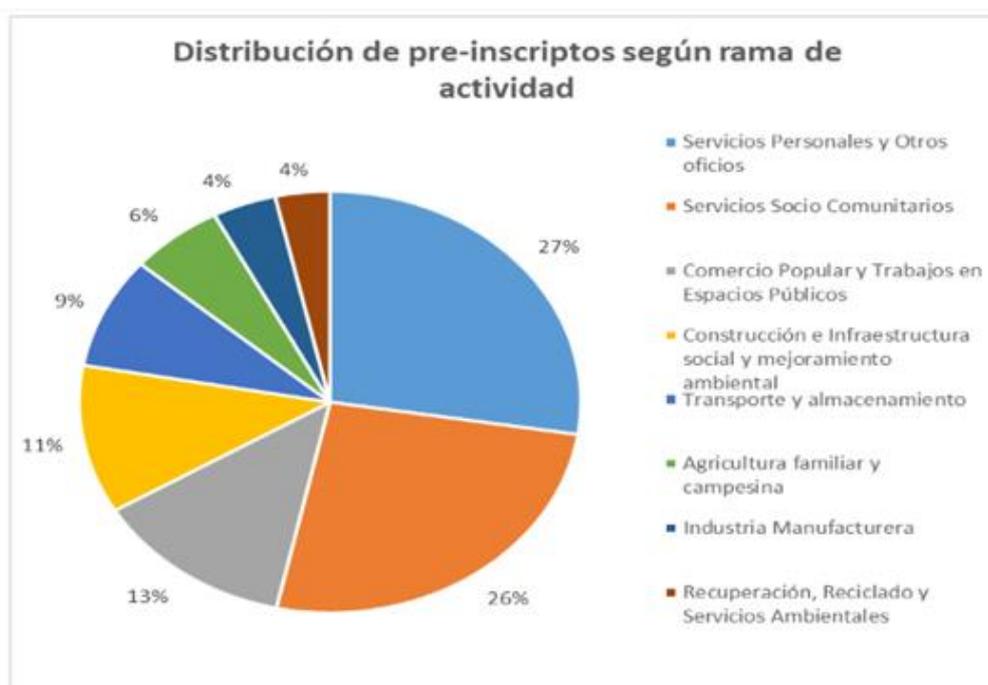
- d) Agrupamientos de Marcas Colectivas: revisten la categoría de efector social asociativo y solicitan su inscripción sólo a los fines previstos en la Ley N° 26.355 sin incorporarse como monotributistas sociales al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes. Efectivamente, el grueso de las actividades populares se desarrolla en unidades económicas como las descritas en los puntos a, b y c.
- Asimismo, la Res. 18847/15 SCyMI incluye un útil Clasificador de Actividades Económicas (CLAE) derivado del Formulario AFIP N° 883 que constituye una suerte de nomenclador de actividades relacionadas con el desarrollo local y la economía social. Allí se enumeran alrededor de 200 rubros bastante representativos de las más típicas ramas y subramas de la economía popular e incluyen por ejemplo a: cartoneros, horticultores, feriantes y vendedores ambulantes.
- La resolución 32/16-MTEySS crea el “Registro de Organizaciones Sociales de la Economía Popular y Empresas Autogestionadas” (art. 1) dónde se podrán inscribir “entidades representativas de trabajadores que se desempeñen en la economía popular y en las empresas recuperadas o autogestionadas” la resolución indican que “resulta obvio entender que como resultado de procesos históricos y económico sociales la llamada Economía Social, o Economía Popular es un fenómeno notorio de los últimos 30 años que con sus complejidades reúne distintas características desde formas nuevas y sui generis respecto de la realidad sociolaboral histórica de nuestro país hasta trabajo autogestionado” y el propio articulado nos da una pauta para la delimitación del sector al afirmar que “queda entendido que la definición de trabajo y de trabajadores utilizados en esta norma refieren a la actividad creadora y productiva en sí realizada en la Economía Popular, situación no prevista por la normativa vigente sobre Contrato de Trabajo y por lo tanto no implica sometimiento a dicha ley” (art 2).

En resumen, el ámbito de aplicación de la Resolución se circunscribe a trabajadores independientes que se desempeñan en unidades económicas que, por su modalidad organizativa y el segmento socioeconómico en el que se desarrollan, podemos denominar “populares”. Es importante observar que el adjetivo “independiente” califica la relación laboral del trabajador y el adjetivo “popular” la realidad socioeconómica en el que se inserta la unidad productiva. Es decir, las entidades de la Resolución representarán a trabajadores en la medida que se den dos condiciones: una vinculada a la inserción laboral individual de los trabajadores y otra vinculada a la situación socioeconómica de la “unidad económica” en la que se desempeñan. Se trata de un nuevo sujeto que emerge de un paradigma socioeconómico global dónde el trabajo asalariado estable ya no es más un el *cursus honorum* de la clase obrera y se consolida un nuevo segmento compuesto no por microempresarios ni asistidos sino por trabajadores.

La creación del Renatep Registro Nacional de Trabajadores/as de la Economía Popular, fue impulsada por los movimientos que integran la Unión de Trabajadores de la Economía Popular, pensando en cómo poner en el mapa una realidad subvalorada en los análisis económicos. EN 2020 se efectúa la apertura del registro mencionado. “El primer dato destacable es que se inscribieron más mujeres que varones. La lectura que hacen en el Renatep de esto refleja que la economía popular está feminizada, como la pobreza. Si se mira por tipo de actividad, lo más llamativo es la cantidad de personas que realizan trabajos sociocomunitarios: son un 26 por ciento de los inscriptos. Sus trabajadores realizan en su mayor parte tareas en los comedores y merenderos comunitarios, preparando comida, limpiando, cargando y descargando mercadería, distribuyendo viandas-. También entran aquí, entre los trabajadores de sociocomunitarios,

quienes sostienen medios de comunicación barriales, agentes de salud, quienes realizan tareas para sostener la escolaridad de los chicos y otras actividades de cuidado.”<sup>16</sup>

**RENATEP** | Registro Nacional de Trabajadores y Trabajadoras de la Economía Popular



En síntesis, podemos situar cómo se van configurando pisos de protección para estos trabajadores y trabajadoras que sostiene cuidados comunitarios; donde se desarrollan acciones de puja por el reconocimiento (como trabajadores) y de búsqueda de implementación de estrategias organizativas con capacidad de incidencia dentro de este nuevo andamiaje organizacional y conceptual de la economía social y popular. Ahora bien, hasta aquí hemos explorado y precisado la existencia de procesos organizativos y estrategias concretas en la dimensión jurídica para su reconocimiento. En lo que sigue, sin embargo me centraré en recuperar sucintamente desarrollos analíticos, que desde investigaciones y trabajos previos, permiten situar la pertinencia y el valor de su emergencia como categoría de trabajo de cuidado.

### **Sobre el trabajo comunitario de cuidado**

Sachis (2020; 12) lo ubica en el marco del cuarto vértice del rombo del cuidado, que en general ha remitido a trabajos en forma voluntaria en la comunidad, y aportes de las organizaciones de la sociedad civil (OSC). Y explicita que esta dimensión es la menos estudiada y reconocida en la provisión de cuidado, aunque alude a un entramado social complejo y diverso, históricamente insertado en los territorios, que tiene un papel relevante en el escenario de los cuidados requeridos por amplios sectores de población.

“Si las tareas de cuidado tienen poca visibilidad, el cuarto vértice del rombo de prestación de servicios, es decir, la dimensión comunitaria, es todavía mucho menos reconocido. Su estudio es incomparablemente menor que la rica y nutrida bibliografía sobre la acción de las familias y el papel central de las mujeres. Es menor que los análisis sobre la participación del mercado a través de la tercerización y contratación de mujeres de sectores de menores ingresos y diferente origen

<sup>16</sup> <https://www.pagina12.com.ar/286404-quienes-son-y-que-hacen-las-500-mil-personas-que-ya-se-anota>

geográfico. Y también es sin duda muy inferior a las exhaustivas investigaciones sobre el rol del Estado y las distintas estrategias de políticas sociales que inciden en la pobreza y la desigualdad a través de la protección (o desprotección) social de poblaciones vulnerables. Esta menor atención relativa a la participación e incidencia de las organizaciones comunitarias en los cuidados se debe en parte a que actúan muchas veces de manera inorgánica y desinstitucionalizada, en parte a que es subsidiaria de políticas gubernamentales y queda subsumida en ellas, y en parte posiblemente también a que es una acción referenciada solo a sectores sociales de menores ingresos y de base territorial, no generalizable a estratos sociales superiores.”

Coincidiendo con esta autora, es posible que la invisibilidad de esta colectivización del cuidado superando los límites de los hogares y familias, sea resultado de que se trata de prácticas y experiencias propias de estratos sociales en situación de extrema pobreza y hacinamiento, surgidas en la emergencia, y al calor de los procesos de desafiliación salarial y expulsión del mercado “formal”.

“Un denominador frecuente del cuidado comunitario: su negación del carácter de trabajo. En una economía capitalista, todo intercambio que no está monetizado se ubica por fuera del mercado de trabajo, no adquiere el carácter de trabajo. Pero aun en los casos de prestaciones barriales o locales con algún nivel de remuneración a las mujeres en el marco de las políticas sociales, en nuestros trabajos de campo encontramos que permea un sentimiento de desvalorización (“no es un trabajo de verdad”) [...] En buena medida se incorpora la descalificación estigmatizante de lo que los estratos de mayores ingresos llaman “planeros” y “vagos”, que tergiversan la retribución por el trabajo comunitario realizado como si fuera una exacción indebida y fraudulenta.” (Sachis 2020; 17)

Las investigaciones que aquí se retoman consensuan en poner el foco de atención en las protagonistas (cuidadoras, educadoras, referentes que trabajan en la pluralidad de opciones y ámbitos donde tienen lugar los trabajos comunitarios tales como centros infantiles, comedores, organizaciones sociales) optaremos por denominar “organizaciones comunitarias” y/o “oferta de cuidado comunitaria” a esta pluralidad de opciones, sin desconocer que esta pluralidad también se traduce en un mapa de organizaciones comunitarias altamente heterogéneo y desigual según localidades y provincias (Faur, 2017; Visintín, 2017. Citado en Zibecchi 2020).

Para identificar algunas de sus condiciones y características relevantes retomo los aportes de Fournier que analiza este tipo de trabajo de cuidado, a partir de estudiar en sus investigaciones el caso de las trabajadoras de cuidado comunitarias inscriptas en organizaciones comunitarias de cuidado infanto juveniles en el conurbano Bonaerense. Si bien su análisis se articula a partir de una expresión particular del trabajo de cuidado, sin embargo es posible identificar líneas comunes para caracterizar condiciones de trabajo.

“Son instituciones no mercantiles de la de la Economía Social. Se trata de entramados asociativos que surgieron de la auto organización de mujeres de sectores populares urbanos para resolver las necesidades alimentarias, educativas y de cuidado de niños, niñas y jóvenes en sus barrios. Afirmamos que son parte de la Economía Social en tanto que son experiencias colectivas y asociativas basadas en la autogestión deliberativa que resuelven necesidades socialmente relevantes y significativas a partir de la utilización de sus conocimientos, de las capacidades de trabajo de quienes las integran y de la puesta en común de diferentes tipos de recursos.” (Fournier 2020; 29).

Como lo desarrollan Casanova y Lupica (2018) Las tareas de cuidado en el ámbito social y comunitario también están extremadamente feminizadas, pues la presencia de varones es ínfima

y se concentra en las tareas de mantenimiento sin contacto con los niños. Sus ingresos son escasos, precarios e inestables: alrededor de un tercio de ellas cobra un sueldo formal, mientras que las restantes reciben incentivos o viáticos, pagos en especies (alimentos y mercadería) o prestan sus servicios a cambio de algún plan social. La precariedad laboral de estas trabajadoras dificulta la conformación de equipos de trabajo estables y al mismo tiempo esto termina afectando la calidad del cuidado.

“La principal fuente de ingresos de los centros comunitarios proviene del Programa Provincial Unidades de Desarrollo Infantil (UDI), seguido por el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y el Plan Nacional de Primera Infancia. Dichos recursos suelen combinarse con aportes privados ocasionales que les permiten ampliar el campo de acción. Los bajos ingresos y los altos grados de desprotección laboral son los principales problemas que atraviesan, cosa que también sucede en otras organizaciones de la Economía Social. La figura tributaria que usan con mayor frecuencia es la del monotributo social, una figura legal de bajo costo y de inscripción sencilla. Comentan que ser monotributista tiene varias desventajas, entre las que se puede mencionar la inestabilidad laboral, la mala calidad de la obra social, menores jubilaciones y no contar con vacaciones ni licencias pagas.” (Fournier 2020; 31)

En cuanto a la normativa los autores también llaman la atención respecto a la complejidad de los marcos regulatorios para tales trabajos, que otrora solían encuadrar su labor en la Ley de Voluntariado Nº 25.855/2004, donde se establece que solo se requiere la voluntad y el consentimiento de la persona para la realización de las tareas (art. 3). Sin embargo, en las organizaciones comunitarias, muchas de las trabajadoras del cuidado no pueden ser comprendidas como voluntarias, en particular porque realizan una labor que combina asistencia con educación, por lo tanto, la discusión debe incluir también un debate acerca de la competencia, la idoneidad y el marco regulatorio que alcanza a toda tarea de enseñanza. Asimismo, estas trabajadoras no tienen las garantías de cuidado de sus familias, pues se trata de empleos no registrados en la seguridad social (asalariados no registrados) o incorrectamente registrados en la seguridad social (por ejemplo, como monotributistas) y no contemplados en la ley del voluntariado. Apuestas que cobran nuevos carriles a partir del proceso de institucionalización de la economía popular, los movimientos sociales y el registro mencionado en párrafos anteriores <sup>17</sup>

En el 2007 se sanciona la ley de creación de Centros de Desarrollo Infantil (26.233), que se propone la organización de espacios destinados a la atención integral de niños/as de hasta 4 años considerando que podrán estar administrados por el Estado o por organizaciones no gubernamentales. Una mirada al mapa de estas iniciativas por provincias da cuenta de la gran diversidad inclusive en su denominación: Centros de Primera Infancia, Centros de Desarrollo Infantil, Unidades de Desarrollo Infantil. Para un mayor detalle de este mapa, ver Visintín (2017), Faur (2017), entre otras. (Zibecchi 2020; 45).

Desde los espacios colectivos de organización de estas experiencias de cuidados comunitarios de niñeces, en 2015 presentaron públicamente un proyecto de Ley provincial: la Ley del Trabajador Sociocomunitario. Esta Ley busca que el Estado reconozca el trabajo que realizan y que garantice todos los derechos laborales asociados al tipo de tarea que desarrollan cotidianamente, sin que ello afecte la autonomía institucional con la que trabajan. (Fournier 2020; 32). Esto se articula con los procesos de organización gremial de estos actores en el ámbito de la economía social, que mencionábamos antes.

---

<sup>17</sup> Casanova, Lupica, OIT (2018) Dimensiones transversales del cuidado. Cuidados y mercado de trabajo: oportunidades y desafíos de las políticas de empleo para generar y promover trabajo decente. En Las políticas de cuidado en Argentina: avances y desafíos. Edición en español ISBN: 978-92-2-328400-8 (web pdf) pag12-13

“En Argentina existen agrupamientos y movimientos sociales y políticos que están abordando esta cuestión. Las desigualdades de género y de los cuidados forman parte, por ejemplo, de la agenda de cuestiones de la Confederación de Trabajadoras y Trabajadores de la Economía Popular (CTEP). La fuerte participación de mujeres en dicho espacio, la creación de una comisión de géneros y la creciente politización de las mujeres, dentro y fuera de la CTEP, dio lugar al planteo de la necesidad de atender institucionalmente los cuidados de los hijos de las trabajadoras. Fue así que en algunos Polos Productivos<sup>7</sup> impulsados por la CTEP se crearon los Espacios para la Primera Infancia (EPIs). Ello no solo generó ingresos (muy insuficientes) – provenientes del Salario Social Complementario– para las compañeras que se encargan de su gestión y que debieron capacitarse en temas de primera infancia, sino que también permitió liberar tiempo dedicado al cuidado de congéneres de la Confederación que se inscriben en otras áreas del Polo productivo (huerta, criadero de pollos, emprendimiento textil, talleres culturales, etc.). La experiencia de los EPIs insertos en Polos Productivos es un buen modelo de articulación en mínima escala entre actividades y sectores de la ES que se anudan alrededor de los cuidados comunitarios. “(Fournier y Loritz, 2019 en Fournier 2020; 38)

Finalmente es necesario remarcar que más allá y más acá de estas condiciones de precarización que lamentablemente aun atraviesan este tipo de trabajos, estos procesos han politizado los cuidados y generado estas instancias organizativas que mencionamos precedentemente. Es muy notable el impacto que tiene la colectivización de los cuidados en las propias trabajadoras. Tal como analizamos en otros escritos no significa lo mismo cuidar dentro de la casa (propia o ajena / de manera remunerada o no remunerada) que hacerlo en instituciones destinadas para ese fin. Tampoco da igual hacerlo en instituciones privadas, estatales o comunitarias. El fenómeno de asociatividad femenina y popular alrededor de los cuidados –de las personas, de los territorios, de la naturaleza, de la reproducción más inmediata de la vida– se repite en otros países de Latinoamérica y ha sido una de las fuentes de organización popular de mujeres. Asociarse para cuidar colectivamente fuera de sus hogares genera transformaciones muy importantes en sus biografías, redefine las nociones más tradicionales de lo que se concibe como trabajo, posiciona a las mujeres de sectores populares en un espacio de lucha por el reconocimiento público de las tareas que realizan y libera de tiempo dedicado al cuidado a otras mujeres de sus entornos más cercanos. Se trata de procesos que se encuentran atravesados por contradicciones y tensiones pero en los que el cuidado va asumiendo rasgos públicos (Fournier: 39)

Las autoras llaman la atención sobre el trabajo de mediación permanente que estas organizaciones realizan entre los estados y las poblaciones a las cuales asisten, dentro de ellas, el trabajo de las referentes y cuidadoras de estos espacios territoriales ocupa un lugar muy protagónico (...) Los saberes prácticos administrativos de las mujeres pobres, su inversión de tiempo, su trabajo de cuidado son claves para entender cómo se concreta la política social a nivel local y, al mismo tiempo, se constituye en un “telón de fondo” en el cual se mezclan prácticas burocráticas e interpelaciones para alcanzar derechos y protecciones (Schijman y Laé, 2010). Estos saberes prácticos se traducen en que manejan códigos y un lenguaje específico, conocen procedimientos administrativos, burocráticos y judiciales, reconocen el valor de los documentos, aprenden a organizar legajos, completar formularios (para que las familias puedan acceder a un programa social, por ejemplo), manejan relaciones cara a cara con los profesionales del sector público, llevan adelante una propia contabilidad y administración de los recursos que llegan a la organización. Como se retomará más adelante, esto tiene su correlato en el modo en que se vinculan con otros, con el Estado y experimentan nuevas formas de politicidad. (Zibecchi 2020; 50).

No son meras víctimas sino que hay agencia, politicidad. El carácter indefinido de lo territorial, da cuenta de que las prácticas de cuidado comunitario no son iniciativas neutras o mecánicas que obedecen a una respuesta de demandas sociales del barrio por la falta de infraestructura de cuidado, o bien a programas y normativas que “bajan” al territorio. Por el contrario, adoptan

configuraciones y formas específicas de acuerdo a las prácticas de sus cuidadoras, sus concepciones en torno a la crianza, trayectorias, experiencias de migración y origen étnico, entre otras características particulares y fundantes de estos espacios. (Ibidem; 54)

## **Identificación de organizaciones gremiales utilizadas para relevamiento de información sobre los ámbitos analizados**

### Ámbito sanitario

**Cicop:** La Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires –CICOP- es una entidad gremial de Primer Grado, miembro de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina (FESPROSA), adherida a la Central de Trabajadores de la Argentina (CTA). CICOP agrupa a profesionales universitarios de la Carrera Profesional Hospitalaria y Residentes de los equipos de salud, de hospitales de las tres jurisdicciones (nacionales, provinciales o municipales) en la Provincia de Buenos Aires. Actualmente Representa a más de 10.000 profesionales del ámbito público, de los cuáles el 75% son médicos y el 25% no-médicos que se desempeñan en algunos de los establecimientos situados en la provincia (77 hospitales provinciales, 215 hospitales municipales, numerosas salas de atención primaria y tres hospitales nacionales).

**Ate (salud):** Es una asociación sindical de primer grado con la denominación de "Asociación Trabajadores del Estado" (ATE), fundada el 15 de enero de 1925 e inscripta con personería jurídica y gremial N° 2, de fecha 23 de septiembre de 1937 y 11 de enero de 1946, respectivamente. La asociación sindical constituida tiene su domicilio legal en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y su zona de actuación se extiende a todo el territorio de la Nación Argentina. ATE agrupa en su seno a los trabajadores estatales que tengan relación de dependencia o presten servicios para cualquiera de los poderes del Estado Nacional, Provincial o Municipal, entes autárquicos, entes públicos no estatales, empresas estatales, sociedades de economía mixta, sociedades anónimas, sociedades estatales y con participación de capital estatal, servicios de cuentas especiales, y todo otro organismo centralizado o descentralizado en el orden nacional, provincial, municipal o mixto. También agrupa al personal jubilado, retirado o pensionado, que haya guardado relación de dependencia con los entes mencionados en el párrafo anterior. ATE es un gremio nacional que nuclea a más de 150.000 trabajadores del Estado de la República Argentina. Adherida a la CTA (Central de Trabajadores Argentinos), cuenta con representación en todas las provincias del país. Aquí nos interesa el ATE **Salud** que comprende a los trabajadores de los hospitales, centros asistenciales y dependencias de los ministerios de la sanidad. En este sector se desempeñan trabajadores profesionales (médicos, bioquímicos, psicólogos, etc.) y no profesionales (enfermeros, técnicos, administrativos, de servicios), con regímenes laborales diferentes, modalidades de trabajo que cubren turnos de 24 horas y variadas y cruzadas normas que rigen su trabajo y el funcionamiento de estos servicios.

### Ámbito del Trabajo doméstico remunerado

**Unión del Personal Auxiliar de Casas Particulares (UPACP):** Las trabajadoras y los trabajadores que desarrollan sus tareas en casas particulares se encuentran sindicalmente organizados. De ese modo mucamas, niñeras, amas de llave, valet, jardineros, etc. se encuentran nucleados y representados por este sindicato que desarrolla sus tareas de defensa y representación de las trabajadoras/es del sector desde principio del siglo pasado. Hoy las trabajadoras/es cuentan con una ley que regula la actividad, la N° 26.844, que equipara, como corresponde, la labor del servicio doméstico a la de trabajadores de otros gremios. La acción destinada a la salud es

desarrollada a través de nuestra Obra Social de pertenencia O.S.P.A.C.P. También representa a quienes realizan cuidados de personas no terapéuticos (niñeras, cuidadores de adultos).

### Ámbito de los Trabajadores/as de cuidado comunitario de la economía popular

**CTEP/UTEP: En el año 2011 se constituye la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP)** es una organización gremial independiente de todos los partidos políticos, representativa de los trabajadores de la economía popular y sus familias. Los Movimientos Populares que vienen organizándose en la Argentina y nucleando a los trabajadores y las trabajadoras de la Economía Popular en sus diferentes ramas productivas y de servicios, tomaron el compromiso de unificarse en un sindicato único para seguir conquistando los derechos del sector en diciembre de 2019, Las organizaciones que integran la CTEP, la CCC, Barrios de Pie (Somos) y el Frente Popular Darío Santillán, cristalizarán la unidad que se viene manifestando desde hace años en la organización y la lucha por los derechos de los trabajadores y las trabajadoras que representan. En un sindicato sin precedentes la **UTEP, Unión de trabajadores de la economía popular** que tiene por misión la construcción de representatividad para plantear demandas y soluciones enmarcadas en su programa de Tierra, Techo y Trabajo. Dada su reciente constitución se encuentra en tratativas para vincularse con centrales obreras como la CTA y la CGT.

### **Comparando el trabajo de cuidado en cada sector y las protecciones alcanzadas.**

Teniendo en cuenta lo desarrollado hasta aquí y a partir de la sistematización de la información relevada mediante los sitios e información de las organizaciones y sectores seleccionados, interesa ordenar la información más significa que pueda dar cuenta de los pisos de protección que impactan en las condiciones de realización del trabajo de cuidado por parte de sus agentes, pero también en las condiciones de cuidado de si y de su grupo familiar. Consideramos que para avanzar en un sistema nacional de cuidados integral como el que ha anunciado recientemente el Ministerio de las Mujeres Géneros y Diversidad de la Nación, este debe poder incidir en las vacancias y desigualdades que se reproducen en el ámbito laboral de las trabajadoras del cuidado y que repercuten en deficiencias importantes en la calidad, regulación sostenibilidad de los cuidados a nivel de la sociedad toda. Asimismo estas vacancias deberían considerar agendas nodales para el accionar de las organizaciones gremiales. A los fines metodológicos tomare como base los ejes y desarrollos de Pereyra y Esquivel (2017), sobre esta base sumare los nuevos aportes organizados en forma de cuadro síntesis.

<b>Condiciones y regulación de los/as trabajadoras/es del cuidado Argentina -</b>				
	T. del cuidado sanitario (enfermería aux.)	T del cuidado sanitario categorizados como profesionales)	T del cuidado doméstico	T del cuidado comunitario del al economía social y popular
<b>Ámbito de desempeño</b>	Subsector público concentra aprox. 42% del empleo. El porcentaje restante es absorbido por el sector privado.	Subsector publico Privado	En hogares particulares	En organizaciones socio comunitarias (comedores, merenderos, centros de fomento, clubes, centros barriales de cuidado infantil.)
<b>Normativa</b>	LCT en ámbito privado. Leyes nacionales y Pciales (variables con otorgamiento de derechos adicionales) en el sector público en PBA se destaca la ley de ejercicio de enfermería ley 12245. Y la Ley de administración Pública pcial 10430 donde se engloba al personal no	Ley de carrera hospitalaria 10471	Ley 26844 régimen especial contrato de trabajo personal de casas particulares	No cuentan con ley específica. Hay proyectos en curso en el Congreso Nacional. La alta heterogeneidad de ámbitos hace que muchos encuadren su desempeño a partir de la normativa que regula las actividades y prestaciones de la OSC. En la que se

	profesional que integra la administración pública.			desempeñan. Estas son en general regulaciones emanadas de Ministerios de desarrollo social vinculados a las políticas asistenciales: La Ley 25.865 que reconoce al <i>Efecto de Desarrollo Local y Economía Social</i> . Y la ley de creación de Centros de Desarrollo Infantil (26.233)
<b>Modalidades de contratación</b>	Como contratado mediante ley de contrato de trabajo en privado o subsector de la seg. Social (obras sociales). Como asalariado en estado provincial	Como contratado o trabajador autónomo en el sector privado. o subsector de la seg. Social (obras sociales). Como asalariado en el estado provincial	Como contratado.	Precarizada mediante régimen simplificado de pequeños contribuyentes (mono tributo, mono tributo social). En otros casos la contratación es irregular mediando pago en especies. O bien es materia de contraprestación de planes o programas sociales.
<b>Credenciales educativas mininas requeridas</b>	terciario	universitario	Sin requerimientos específicos	Sin requerimientos específicos
<b>Carga laboral</b>	Piso de 30 hs semanales en sector público. En sector privado es regulado en base a contratos particulares. Rige un régimen de incompatibilidad que es sistemáticamente burlado debido a la necesidad del pluriempleo. Existen adecuaciones específicas para los regímenes de guardia	Piso de 36 hs semanales en sector público. En sector privado es regulado en base a contratos particulares. Rige un régimen de incompatibilidad que es sistemáticamente burlado debido a la necesidad del pluriempleo. Existen adecuaciones específicas para los regímenes de guardia	La regulación estipula 8hs para personal sin retiro (se iguala a LCT) y 8 hs. Para el personal con retiro.	Sin regulación
<b>Licencias</b>	Sector público: régimen superador LCT. Sector privado simular a LCT.	Sector público: régimen superador LCT. La mayoría de los profesionales se vinculan en forma autónoma con clínicas y sanatorios privados, por lo cual no es posible el régimen de licencias bajo esta modalidad de contratación	Equipara todas las licencias con la LCT. En tipo y duración.	No hay regulaciones
<b>Remuneración</b>	Negociación fragmentada por subsector. (salario de referencia en sector público x 48 hs semanales cat.5 (la más baja) es 35.000\$)	Regulado por ley de carrera hospitalaria y establecido en paritarias. Actualmente el sueldo de ingresante ronda los 52.000\$ x 36 hs semanales Se evidencia en este tipo de trabajadores pluriempleo y sobrecarga laboral	aunque en el país hay una ley que regula el trabajo en casas particulares y fija el salario de este sector en \$16.515 mensuales, la mayor parte de estas Trabajadoras no accede a sus derechos básicos. El 72,4% no	Sin piso ni regulación mínima debido al reconocimiento parcializado o a la negación sobre este tipo de trabajo.  La mayoría son perceptores de programas sociales. <sup>18</sup>

<sup>18</sup> Zibecchi 2020 57: Reconocimiento económico. La situación laboral de las trabajadoras es altamente heterogénea y desigual: realización de otros trabajos informales (venta ambulante, trabajos en casas particulares “por hora”), titulares de programas sociales de transferencia de ingresos condicionados, receptoras de la AUH, monotributistas sociales. En otros casos, reciben un reconocimiento económico de la organización en la cual se insertan, ingreso que se encuentra fuertemente condicionado por las diversas fuentes de financiamiento que logra obtener la organización (por ejemplo,

		En el sector privado, y de la s. Social el pago en general es por prestaciones reguladas por las o. Sociales	percibe descuento jubilatorio y el promedio de salarios que perciben es de \$8.167, de acuerdo a datos de la EPH (fuente DNElyG Min de economía)	
<b>Sistema jubilatorio</b>	Rige el sistema previsional general. La actividad en determinados sectores se considera insalubre permitiendo jubilarse antes con adecuación de montos)	Rige el sistema previsional general. La actividad en determinados sectores se considera insalubre permitiendo jubilarse antes con adecuación de montos)	Rige el sistema previsional general. Muchas trabajadoras debido a la alta informalidad del sector, accedieron a jubilación mínima al acogerse al Plan de inclusión previsional establecido DPEP 1454/2005	Muchas trabajadoras debido a la alta informalidad del sector, accedieron a jubilación mínima al acogerse al Plan de inclusión previsional. Los sistemas de moratoria facilitan el acceso de personas que debido a la intermitencia en la posibilidad de aportes a lo largo de su trayectoria laboral, pudieran acogerse al beneficio.

### Impacto pandémico COVID 19: apuntes para pensar la situación de los/as trabajadores/as del cuidado y sus organizaciones

En relación al *ámbito de la salud*, López Mourelo ( 2020) destaca que La sobrecarga laboral, la falta de equipamiento, los riesgos laborales, los bajos salarios y la falta de acceso a derechos laborales de las trabajadoras de la salud son condiciones que forman parte de su día a día. Este nivel de precariedad se ve notablemente incrementado ante la crisis sanitaria de la COVID-19. Médicas, enfermeras, licenciadas en obstetricia, cuidadoras y demás personal sanitario enfrentan en Argentina, al igual que en el resto de países afectados por la pandemia, una carga de trabajo sin precedentes en sistemas sanitarios llevados a sus límites, y donde la perspectiva acerca del final de la crisis es todavía incierta. Además, su perfil sociodemográfico, caracterizado por una alta presencia de mujeres jefas de hogar de bajos ingresos con niñas, niños y adolescentes a cargo, hace que el impacto social sobre las trabajadoras de la salud y sus convivientes sea también notable. Sobre este marco, la autora destaca algunas de las afectaciones más importantes de la COVID 19 sobre el sector y sus trabajadores/as: Déficits en la seguridad y la salud en el trabajo, incluyendo la exposición al riesgo de contagio; Jornadas más largas y mayor volumen de trabajo<sup>19</sup>. ; Aumento del estrés y mayores riesgos psicosociales. Incremento de la carga de cuidado. Pérdida de empleo e ingresos<sup>20</sup>, ser víctima de prácticas discriminatorias y

---

programas sociales estatales, donación de fundaciones, cuota modesta que pueden pagar las familias, producción y comercialización de productos que logran realizar en el marco de proyectos de economía social, etc.). Frecuentemente, estas fuentes de ingresos son complementarias entre sí. En el contexto actual marcado por la pandemia COVID 19 es importante no pasar por alto que varias de estas fuentes pueden verse afectadas y deterioradas. Por caso, no debe perderse de vista que la gran mayoría de las familias trabajan en el sector de la construcción, el cartoneo, la pequeña producción que permite el trabajo a domicilio y que se trata de actividades económicas que se han visto drásticamente afectadas. Además, muchas trabajadoras de casas particulares han visto un profundo deterioro de sus ingresos.

<sup>19</sup> Una situación que se agrava si se tiene en cuenta que, en condiciones normales, el 24 por ciento del más del 40,6 por ciento de las trabajadoras que realizan horas extras, no recibe ningún tipo de remuneración por estas horas adicionales. Además, cabe recordar que, ante el cierre de las escuelas y demás espacios de cuidado, las trabajadoras de la salud tienen que organizar su vida privada y cuidar de personas a cargo. Esta precariedad y falta de descanso no solo es perjudicial para las propias trabajadoras y sus familias, sino también para la calidad de la atención.

<sup>20</sup> profesionales de la salud que realizan actividades menos vinculadas con la respuesta inmediata a la pandemia (como, por ejemplo, la oftalmología o la odontología) han visto reducido su número de consultas y, por lo tanto, sus ingresos.

estigmatización, debido al temor del público a contraer la enfermedad. Y falta de protección laboral con especial énfasis en el personal contratado como “refuerzo ante la Covid 19”.

En relación al *trabajo doméstico* la misma autora en otra publicación de la OIT destaca que a pesar de la valoración positiva de la respuesta de Argentina ante la crisis, existen una serie de aspectos a los que sería necesario prestar atención. Si bien la Ley 26.844 que desde 2013 regula al sector establece derechos fundamentales, como licencias por enfermedad, cobertura por riesgos en el trabajo, indemnización en caso de despido y acceso a obra social, la elevada incidencia de la informalidad deja muy expuestas a las trabajadoras ante la discrecionalidad de sus empleadores, especialmente con respecto a ciertos cumplimientos básicos como el respeto del deber de cuarentena. Ante esta situación, es importante destacar que Argentina no cuenta con mecanismos sistemáticos y bien establecidos de control del cumplimiento de los derechos de las trabajadoras domésticas como, por ejemplo, a través de la inspección del trabajo. En el marco de esta crisis sanitaria, también merecen atención las brechas que existen con respecto a la cobertura de salud entre las trabajadoras domésticas. En Argentina, casi 950.000 trabajadoras no cuentan con acceso a una obra social que les permitiría acceder a unos servicios de salud de mayor calidad si llegaran a enfermarse. En ese caso, los déficits de atención representarían un riesgo inconmensurable para las trabajadoras, sus familias, sus empleadores, las familias de sus empleadores y toda la sociedad en general.

Si bien se implementaron políticas de apoyo a los ingresos que incluyen a todas las trabajadoras domésticas, es indispensable, por un lado, valorar su cobertura efectiva y adaptar la respuesta a medida que se observe la existencia de grupos de trabajadoras que quedan al margen de estas ayudas. Por otro lado, los mecanismos de protección social no contributiva, aunque necesarios, nunca deben sustituir la función de instituciones como el salario mínimo y sus actualizaciones a partir de la negociación colectiva y el diálogo social, que contribuyen a jerarquizar y valorar el sector. En este sentido, resulta preocupante el procedimiento seguido en el último incremento salarial, establecido unilateralmente por el MTEySS en el marco de la CNTCP a pesar del acuerdo entre las organizaciones de trabajadoras y empleadores con respecto a un aumento mayor. (López Mourelo 2020; 25)

En cuanto a los *cuidados comunitarios* coincidimos con Zibecchi (2020) en que la pandemia no impide que las organizaciones sociales continúen con sus trabajos de cuidado en los comedores, merenderos, centros educativos y de salud, en su gran mayoría sostenidos por mujeres. Al contrario, en tiempos de crisis el trabajo comunitario se hace más necesario e intenso en los barrios vulnerables, sea adaptando el apoyo a las tareas escolares a los desafíos que impone la distancia, o aumentando el número de raciones del comedor. [De allí la importancia estratégica de], mejorar las condiciones de trabajo y de vida de quienes impulsan estas iniciativas de cuidado a nivel comunitario es una “puerta de entrada” estratégica para pensar un sistema de provisión de cuidado de mejor calidad, mayor prestación, mejor acceso.

*En los últimos años diversos actores del campo político, sindical, académico (en particular, feministas) han impulsado la propuesta de creación de un Sistema Nacional de Cuidados como lo han realizado otros países de la región. Se trata de un conjunto de acciones (públicas y privadas) que involucran diversos actores, que trabajan intersectorialmente y de manera articulada para brindar prestaciones de cuidado directa a las personas y para apoyar a las familias en el cuidado de los miembros del hogar, incluye también acciones de atención y profesionalización de*

---

Debido a la alta feminización de estas profesiones, esto puede tener un impacto significativo en los ingresos de un porcentaje notable de trabajadoras.

*cuidadoras y cuidadores (Salvador, 2015). En un escenario signado por la pandemia, se reactualiza la importancia de la creación de un dispositivo para los cuidados comunitarios que puede considerarse como un subsistema o un componente para un futuro Sistema Nacional del Cuidado. La elaboración de un Sistema permite avanzar en aproximar respuestas en torno a una serie de problemáticas vinculadas: el volumen de las responsabilidades de cuidado que absorben diversos sectores (en este caso, el comunitario); el abandono de la idea de que el cuidado es un problema privado, la situación de las trabajadoras vinculadas al cuidado (en tanto la capacitación y el reconocimiento económico a las cuidadoras). Al mismo tiempo, la elaboración de una política de este tipo, plasmada en ciertos consensos, puede colaborar al proponer miradas más integradas sobre las diversas formas de resolución del cuidado evitando ciertas dicotomías “asistencia/educación”, pedagogía/ educación” para avanzar en propuestas de cuidado más integradoras. En este camino es importante poder avanzar en la regulación normativa de estas trabajadoras, en la dimensión de registros de información específica, de la retribución económica y capacitación y jerarquización de su tarea. (op.cit; 59)*

### **A modo de cierre para seguir profundizando: Desafíos. El cuidado y sus trabajadores en la agenda pública**

La coyuntura que atravesamos constituye una bisagra de oportunidad para poner en el centro la revisión de una organización social de los cuidados, central para la vida, pero tremendamente injusta. No es posible accionar sobre esta injusticia sin una clave de género que nos permite comprender, y desmenuzar los mecanismos de desigualación que articulando dimensiones culturales, económicas y políticas, sostienen: por un lado la sobrecarga de trabajo doméstico y no remunerado como algo que deben asumir mujeres y otras identidades feminizadas; así como la constante invisibilización de su aporte al sostenimiento de la vida social y desarrollo económico.

Y por otro la multiplicidad de mecanismos que generan desigualdades que afectan a lo/as trabajadores/as del cuidado. Necesitamos de esta clave, para interpelar y analizar la configuración laboral misma de sectores estratégicos para la implementación de políticas públicas integrales, y para la instrumentación de cuidados de diverso tipo para todas las personas que requieran de ellos. Me refiero a ámbitos como el sanitario, el de los cuidados domésticos remunerados y el de los cuidados comunitarios.

Como venimos explicitando en este trabajo la interpelación desde una clave de género de estos ámbitos nos permite identificar la alta feminización de estas áreas estratégicas, la persistencia de desigualdades salariales, y en las condiciones y protecciones para el trabajo. Nos permite identificar la necesidad de acceso efectivo a servicios y apoyos compensatorios hacia el interior del sector (donde hay brechas de género, así como brechas también entre trabajadoras intra categorías interceptadas con dimensiones de clase, de edad etc.); y hacia afuera, en relación a otros ámbitos del mercado económico en una economía hegemónica con claro sesgo productivista; que desconoce el carácter estratégico de estos ámbitos y menoscaba la centralidad de trabajar en políticas activas para la mejora de las condiciones de estos/as trabajadores/as ; y en forma indirecta, incidir en la mejora de la calidad y disponibilidad de las prestaciones de cuidado para la sociedad toda.

Excede este trabajo puntualizar o detallar las medidas efectivas que se adoptaron en Argentina para hacer frente a la Pandemia, las cuales son significativas y sin duda avanzan en una matriz de

lectura y respuesta frente a la crisis, con perspectiva de género<sup>21</sup>. También es promisorio la iniciativa en curso tendiente a elaborar un proyecto de sistema nacional integrado e integral de cuidados. Asimismo entiendo que la conducción actual del gobierno es un elemento sustancial que define una coyuntura favorable para avanzar en estos temas que nos ocupan.

Sin embargo, el desafío es la construcción de una agenda que pueda ser apropiada, re significada y enriquecida por los diversos actores y actrices de la sociedad civil. En este punto a priori podríamos entender que tanto los sindicatos como instancias colectivas y organizativas de trabajadores/as insertos/as en el mercado laboral, así como los movimientos sociales que articulan a millones de trabajadores/as excluidos/as del mercado laboral “formal”, son sustanciales para avanzar en la construcción de consensos y pisos mínimos que se requieren en este armado de un sistema nacional de cuidados.

Sostengo que el recorrido transitado<sup>22</sup> ha permitido identificar que no es menor cuando los colectivos de trabajadoras y trabajadores logran articularse gremialmente y esto incide en colocar otras condiciones para visibilizar su situación laboral y contar con estándares de protección; con la posibilidad de acceso a mecanismos de negociación colectiva, como en el caso del sector de la salud. En contraposición por ejemplo a los/as trabajadores/as del cuidado comunitario de la economía social y popular que mediante esta vía, aún están en proceso de obtener representación gremial mediante la UTEP CTEP, siendo este un proceso abierto signado por la falta de protecciones básicas.

Sin embargo también podemos ubicar a partir de las investigaciones y trabajos de especialistas consultadas para este trabajo, que la existencia de organizaciones gremiales per se es insuficiente; toda vez que la alta feminización de los ámbitos estudiados no presupone una política gremial/sindical con perspectiva de género que a) habilite la participación efectiva de las trabajadoras mujeres y disidencias; b) que analice las problemáticas, demandas, y propuestas que estructuran sus agendas desde una perspectiva de género.

Mucho hay para hacer por ejemplo en el ámbito sanitario, tanto en el eje de reconocimiento y jerarquización por ejemplo de enfermeras y obstétricas; en relación a las brechas salariales que persisten en el sector; así como en la necesidad de asumir modificaciones en regímenes de licencias y acceso a recursos de cuidado que la composición del sector exige (altamente feminizado con más del 40% de jefas de familia) en un marco de sobredemanda inusitado. Un sistema fuertemente fragmentado desde la década del 40 resta fuerza, y repercute en la mejora de las condiciones del trabajo en el sector y en la calidad de la respuesta sanitaria.

En el caso de las trabajadoras domésticas recuperando a Pereyra y Esquivel (2017) encontramos un ejemplo de la relatividad de los marcos normativos, porque además de la norma se requieren políticas de regulación adicionales que fomenten la formalización de estas relaciones de trabajo. Si bien se han hecho avances, como vimos el 77% de trabajadoras no registradas en el sector, la persistencia de los peores salarios dentro del espectro ocupacional formal, son un indicador de una posición sindical tutelada y con escasa fuerza propia (López Mourelo 2020).

---

<sup>21</sup> Para un análisis detallado pueden consultarse los informes de Ministerio Nacional de las Mujeres, Géneros y Diversidad Sexual o los informes producidos por la Dirección Nacional de Economía Igualdad y Género del Ministerio de Economía de la Nación. Todos disponibles en la web oficial de los organismos.

<sup>22</sup> Pese a que este trabajo no se centró en analizar la dimensión gremial y sindical, sino que solo utilizo expresiones de ésta organizaciones como mediación metodológica para acceder a información de relevancia y caracterizar condiciones laborales de los ámbitos de interés.

Estos emergentes identificados en relación a los ámbitos del sector salud y del empleo doméstico, constituyen referencias valiosas para pensar el proceso de reconocimiento y de organización que se viene dando en relación a los trabajadores de cuidados socio-comunitarios, en gran medida a partir de la organización propiciada por movimientos sociales que nuclean personas excluidas del mercado de trabajo producto de las crisis y políticas de corte neoliberal. En este punto si bien muchas experiencias se articulan en base a principios de la economía popular y social, también es valiosa la advertencia de investigadoras consultadas respecto a la necesidad de abordar las tensiones existentes: Desde el punto de vista de la Economía Social revisar el sesgo económico-productivista que predomina en este campo de políticas. También es necesario revisar la perspectiva hegemónica que asocia nutrición, contención afectiva y educación popular con asistencialismo. Y tener en cuenta la representación activa de las mujeres en esta nueva organización.

Si bien se ha avanzado en una política de registro y empadronamiento aun resta mucha tela para consolidar una caracterización de los y las trabajadoras del cuidado socio comunitaria y se adeuda una regulación integral que organice pisos de protección, mecanismos de representación y reconocimiento; lo que coexiste con la asunción fáctica de su importancia para sostener redes de cuidado y mecanismos sin los cuales las políticas estatales difícilmente podrían materializarse en los barrios populares.<sup>23</sup> Claro está que hay otras características de esta modalidad de trabajo de cuidado, que se vinculan a su inserción en el marco de la organización territorial y comunitaria, las estrategias colectivas de organización y sobrevivencia de numerosos contingentes de personas cuya reproducción se vio seriamente afectada ante la retracción estatal y la expulsión del mercado de trabajo; la presencia como organizadores de valores vinculados a la militancia social y política, y al voluntariado religioso que también imprimen condiciones particulares a ser estudiadas y consideradas en las políticas que se propongan incidir en el reconocimiento y retribución justa de estos/as trabajadores/as.

Para cerrar entiendo como un factor determinante para seguir avanzando en la ampliación de derechos, la transversalización de la crítica y praxis de organización feminista en las distintas instancias de la vida social en las organizaciones políticas partidarias, en las organizaciones y movimientos de base, en las universidades, en los sindicatos y en las instituciones del estado. Entiendo que constituye una matriz de visibilidad y enunciación polifacética y abierta que está contribuyendo a la politización de los cuidados, tramando articulaciones entre tipos, modalidades y ámbitos de cuidado que otrora aparecían aislados o como expresiones de procesos otros, que no permitían su vinculación entre sí, y ocultaban su conexión profunda con la "salud" de los regímenes democráticos y con un proyecto desarrollo centrado en el bienestar de todas las personas.

Menciono esto porque al analizar las condiciones de los y las trabajadoras del cuidado en los ámbitos abordados en este trabajo, es posible identificar la centralidad de fortalecer espacios de concertación en clave feminista y acompañar con procesos desde abajo, y horizontales las medidas o pisos de derecho que se legitimen desde las políticas de estado.

Si bien no es un proceso causal, entiendo que la segmentación o el aislamiento dificultan el avance y la solidez de los marcos regulatorios conquistados<sup>24</sup>., entonces entiendo que la

---

<sup>23</sup> Aunque no está regulado su ámbito, no obstante durante el Covid como una medida específica, el gobierno Nacional dispuso un bono en reconocimiento a su trabajo.

<sup>24</sup> A título de ejemplo vimos los límites que la segmentación en el caso de trabajadores/as de la salud impone al avance de mejorar integrales de su situación; o como en el caso de las trabajadoras domésticas la modalidad prestacional en casas particulares dificulta sus procesos de organización colectiva; y en sentido contrario como el caso de las

estrategia para avanzar hacia un sistema integral e integrado de cuidados como el que se está discutiendo en Argentina, requiere la construcción de alianzas estratégicas para que las desigualdades generizadas puedan ser puestas en cuestión y se sostenga su abordaje en la agenda pública.

Los derechos se conquistan pero deben defenderse. Esto no es de una vez y para siempre pues también es necesario enfrentar intentos de captura mediante dilaciones, procesos de burocratización o vaciamiento. Por ello la importancia de transversalización de la crítica y organización feminista en las distintas instancias de la vida, para sostener a los cuidados como un eje crucial, en el derrotero de las democracias y la sustentabilidad de la vida humana.

Ante un escenario de crisis, endeudamiento, pobreza y altos niveles de desigualdad de género, es clave poner en marcha aceleradores para cerrar brechas que sean capaces de construir alternativas y paridad, ya no solo en retrospectiva y en el presente, sino también en el futuro. Esto constituye un camino a mejorar las condiciones económicas de la sociedad en su conjunto. A su vez, implica considerar la participación de las mujeres en el mercado laboral atendiendo de manera ineludible a la economía del cuidado; generar mecanismos de incentivos que contribuyan a romper paredes y techos de cristal para cerrar brechas de ingresos, tiempos y derechos. Estos aceleradores demandan políticas públicas y herramientas de diseño, medición e impacto de nuevo tipo, que constituyen un desafío para el Estado argentino. A su vez, se basan en aspectos que requieren una mirada integral y federal como los cuidados y el ambiente. Se necesita incorporar al análisis los cambios tecnológicos que impactan en el mercado laboral generando alertas a futuro acerca de las condiciones de empleo. (D'Alessandro y otras 2020;25)

En este camino seguir atentos y atentas a la configuración que van adquiriendo la situación de los/as trabajadores/as del cuidado y sus procesos organizativos es estratégico.

Resulta incuestionable que la potencia del movimiento feminista ha impactado a favor de un amplio proceso de sensibilización social ante las desigualdades de género. (...) frente a la pregunta acerca de la distribución de las responsabilidades de cuidado a escala social. El trabajo de problematización trasciende la crítica a la desigual asignación entre varones y mujeres en el ámbito familiar e interpela al Estado como garante de derechos. Pero, al mismo tiempo, se vuelve en una mirada hacia las propias organizaciones y hacia el modo en que la cuestión del cuidado es asumida por los sindicatos y organizaciones de la economía popular como una dimensión central de la vida de los trabajadores y las trabajadoras. (Medina, Arriaga coord. 2020; 23).

---

trabajadores comunitarios se evidencia un proceso de politización de los cuidados y de organización de estrategias comunes muy valiosas que podrían ser reconocidas, y potenciadas en el diseño de políticas públicas.

<sup>25</sup> D'Alessandro y otras (2020) Las brechas de género en la Argentina. Estado de situación y desafíos DNElyG Economía. Argentina.

## Bibliografía

AAWW. (2018) Aportes para el desarrollo humano en Argentina 2018: Género en el sector salud: feminización y brechas laborales. 1ª ed. Buenos Aires: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD.

Aspiazu, E (2011). La inclusión de la perspectiva de género en la actividad sindical. Análisis de dos asociaciones del sector salud en el Partido de General Pueyrredón. Comunicación presentada en IX Jornadas de Sociología, Buenos Aires [ARG], 8-12 agosto 2011.

Aspiazu E (2011) “Género y sindicalismo: análisis de dos Asociaciones de Trabajadores y Trabajadoras de la Salud en la Provincia de Buenos Aires”. s/r

Aspiazu E (2014) Equidad de género y mercado de trabajo. S/r

Batthyány Dighiero, K. (2015) Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. CEPAL – ONU

Casanova, Lupica, OIT (2018) Dimensiones transversales del cuidado. Cuidados y mercado de trabajo: oportunidades y desafíos de las políticas de empleo para generar y promover trabajo decente. En Las políticas de cuidado en Argentina: avances y desafíos. Edición en español ISBN: 978-92-2-328400-8 (web pdf) pag12-13

Casanova, L., Centrangolo O., Curcio J. OIT (2018) PARTE II Dimensiones transversales del cuidado. ¿Cómo organizar la asignación de recursos para financiar el cuidado en la Argentina? En Las políticas de cuidado en Argentina: avances y desafíos. Edición en español ISBN: 978-92-2-328400-8.

Esquivel y Pereyra (2017) Condiciones laborales de las trabajadoras del cuidado.

Faur, E. Pereyra F (2018) “Gramáticas del cuidado”, en Piovani, J.I. y Salvia, A. 2018, La Argentina del siglo XXI, Buenos Aires, Siglo XXI editores.

Faur E. (2010) El cuidado y sus fronteras disciplinarias Cuadernos de la CEPAL No 94 . Cap. I, pp. 25-32.

Fournier, Marisa. (2017). La labor de las trabajadoras comunitarias de cuidado infantil en el conurbano bonaerense: ¿Una forma de subsidio de "abajo hacia arriba"? Trabajo y sociedad, (28), 83-108. Recuperado en 31 de mayo de 2020, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1514-68712017000100005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712017000100005&lng=es&tlng=es)

Guimaraes N (2017) “los circuitos do cuidado. reflexões a partir do caso brasileiro. Congress of the Latin American Studies Association – LASA Boston, USA

Grabois J (2016) La personería social. Perspectivas en torno al nuevo régimen de agremiación para los trabajadores de la economía popular. Disponible en [file:///C:/Users/usuario/Documents/especializacion%20clacso%20flacso/taller/grabois%20personeria\\_social.pdf](file:///C:/Users/usuario/Documents/especializacion%20clacso%20flacso/taller/grabois%20personeria_social.pdf)

López Mourelo, Elva (2020). La COVID-19 y el trabajo doméstico en Argentina. Informe técnico Oficina de País de la OIT para la Argentina. 20 de abril de 2020

López Mourelo, Elva y otras (2020). COVID-19 y la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina. Informe técnico Oficina de País de la OIT para la Argentina.

Martelotte L . Gallo V. (2019). "El derecho al cuidado en la agenda sindical actual. Una exploración de los logros y desafíos". XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Medina, L Arriaga A. coords.. (2020). DESIGUALDAD LABORAL Y DERECHO AL CUIDADO. Avances y deudas de las organizaciones del trabajo en la provincia de Córdoba

OIT (2018) El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. Resumen Ejecutivo.

Pautassi, L. (2007), El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derechos. Serie Mujer y Desarrollo N° 87, Santiago de Chile.

Pereyra f, Micha A. (2016) La configuración de las condiciones laborales de la enfermería en el Área Metropolitana de Buenos Aires: un análisis en el cruce del orden de género y la organización del sistema de salud. Salud Colectiva. 2016;12(2):221-238. doi: 10.18294/sc.2016.730.

Sanchís N. (comp.) 2020. El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá.

Norma Sanchís . Ampliando la concepción de cuidado: ¿privilegio de pocos o bien común?

Marisa Fournier Cuando lo que importa es la vida en común: intersecciones entre Economía Social, cuidados comunitarios y feminismo

Carla Zibecchi Cuidar a los chicos del barrio: trabajo comunitario de las cuidadoras, expectativas y horizontes de politización en contextos de pandemia.

Tronto, J. (2017) There is an alternative: homines curans and the limits of neoliberalism, International Journal of Care and Caring, 1(1): 27–43, DOI:10.1332/239788217X14866281687583

Tronto, J (2013). Caring Democracy Markets, Equality and Justice. NY University

#### **Páginas y enlaces consultados:**

<https://cicop.org.ar/>

<http://www.ate.org.ar/>

<https://ctepargentina.org/>

[https://www.upacp.org.ar/?page\\_id=1329](https://www.upacp.org.ar/?page_id=1329)

<https://www.argentina.gob.ar/trabajo/igualdad>

<https://www.ilo.org/buenosaires/lang--es/index.htm>

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/210000-214999/210489/norma.htm>

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227056/20200320>

<https://www.argentina.gob.ar/casasparticulares/empleador/modalidades>

[http://www.trabajo.gob.ar/downloads/coc/faq\\_personal de casa part.pdf](http://www.trabajo.gob.ar/downloads/coc/faq_personal_de_casa_part.pdf) (régimen de licencias, sueldos empleadas domésticas)

<https://www.escuelaempleadas.com.ar/event/historico-se-conformo-la-comision-nacional-de-trabajo-en-casas-particulares-se-vienen-las-primeras-paritarias/> (paritarias normativa empleadas domésticas)

<https://www.pagina12.com.ar/237866-nacio-la-utep-el-gremio-de-los-trabajadores-de-la-economia-p>

<https://www.pagina12.com.ar/286404-quienes-son-y-que-hacen-las-500-mil-personas-que-ya-se-anota>

<https://www.cronista.com/economia-politica/Pagaran-un-bono-de-5000-a-trabajadores-comunitarios-de-barrios-populares-20201217-0021.html>

<https://www.infoblancosobrenegro.com/podrian-reconocer-legalmente-a-los-trabajadores-socio-comunitarios-de-la-provincia/>

<https://www.argentina.gob.ar/economia/igualdadygenero>