**Resp. DIJER- ME DIGHU Día de Debate Gral CRC- Los DDHH de la infancia y el cuidado alternativo**

La Argentina tiene como uno de sus ejes prioritarios en la política pública, visibilizar y reconocer a los cuidados como una necesidad, un trabajo y un derecho (as a necessity, as labour; as rights), históricamente invisibilizados y distribuidos de manera desigual entre varones y mujeres. Para ello, busca aportar a la mejora y ampliación de políticas públicas de cuidados en sus distintas esferas que promuevan mayor integridad y acceso, así como también lograr una distribución más equitativa de tareas. La Argentina se ha puesto como un objetivo prioritario el diseño de un sistema integral de cuidados.

El contexto actual de la emergencia sanitaria por el COVID-19 suma mayores desafíos y responsabilidades como Estado Nacional. Esta coyuntura pone en evidencia lo esencial de los cuidados en nuestras vidas y la importancia de que haya políticas públicas en la materia. Es claro que si la organización de los cuidados constituye un vector de reproducción de desigualdad para las mujeres en particular, la pandemia profundiza esta situación, en especial para los sectores populares.

Las políticas de cuidados alternativos deben estar enmarcadas en una estrategia integral de cuidados tal cual lo señalan las políticas llevadas adelante en el ámbito nacional por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (MMGYD). Asimismo, las políticas integrales de cuidado deben estar enmarcadas en una política integral para la igualdad de género que releve la histórica delegación de las tareas de cuidado exclusivamente a las mujeres, con medidas y programas que apunten a la eliminación de los estereotipos de género. Todo ello, está en consonancia con la Agenda 2030 que apela a no dejar a nadie atrás y al ODS 5 en particular.

Es decir que para la República Argentina las políticas de cuidado deben ser pensadas en clave de igualdad de género. No existen políticas de cuidado adecuadas si no existe una política nacional que apunte a garantizar la igualdad de género y la transversalización de la perspectiva de género en todos los ámbitos.

En el marco actual se hace necesario poner en escena la centralidad de los cuidados como una dimensión clave del bienestar social. La demanda por una organización más justa en torno de las tareas de cuidado en clave igualitaria es esencial para garantizar una sociedad igualitaria que considere a todas las personas con capacidad de ejercer tareas de cuidados no solamente a las mujeres. Por supuesto una sociedad más igualitaria también garantiza el respeto de los derechos humanos de la niñez.

La creación del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad al interior de la actual gestión de gobierno nacional da respuesta a la demanda de garantizar la igualdad y la equidad de géneros.

En este sentido, la Jefatura de Gabinete de Presidencia en forma conjunta con el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad ha conformado la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado integrada por los organismos del Estado Nacional que tienen incumbencia y competencias en el tema, asumiendo el compromiso en el diseño de una estrategia integral para redistribuir y reconocer el cuidado como una necesidad, como un trabajo y como un derecho.

Los organismos nacionales que conforman la Mesa son: Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad; Ministerio de Desarrollo Social; Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social; Ministerio de Educación; Ministerio de Salud; Ministerio de Economía y las agencias: Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI); ANDIS (Agencia Nacional de Discapacidad); ANSES (Administración Nacional de la Seguridad Social); AFIP (Administración Federal de Ingresos Públicos); INAES (Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social), y el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.

La Jefatura de Gabinete de Presidencia asignó al Ministerio de las Mujeres Géneros y Diversidad la tarea de coordinación ejecutiva de la Mesa Interministerial sobre Políticas de Cuidados, entendiendo que ocuparse del cuidado es promover iniciativas proactivas para modificar las causas más profundas e invisibles de la desigualdad y las violencias de género, la desigualdad económica y la falta de autonomía de las mujeres.

La Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado tendrá la responsabilidad de transversalizar el enfoque de derechos e igualdad de género y coordinar las instancias de análisis, propuestas, implementaciones, seguimientos y evaluaciones de las acciones definidas en la mesa garantizando esta perspectiva.

Asimismo, al interior del MMGyD se creó la Dirección Nacional de Políticas de Cuidado que tiene a su cargo la gestión y ejecución de las políticas públicas que se diseñen con el fin de reducir, redistribuir, reconocer y remunerar las tareas de cuidado para lograr una organización social del mismo que sea más justa y equitativa.

El cuidado es una necesidad de toda la población y será abordada desde una perspectiva de derechos tanto en lo que respecta a quienes son cuidados/as como a quienes cuidan, lo que implica generar una batería de políticas públicas que garanticen la calidad del cuidado a quienes lo necesitan y jerarquicen a quienes cumplen con esas tareas.

Esta definición surge como consecuencia de visibilizar que históricamente las tareas de cuidado han recaído sobre las mujeres de forma diferencial impactando en el uso de su tiempo colocándolas en posiciones desaventajadas a la hora de incorporarse y permanecer en el mercado de trabajo. Esta desigual distribución de las tareas de cuidado está basada en estereotipos que asignan roles determinados a las personas según su género y que deben ser desmontados.

La inequitativa distribución y organización social del cuidado es una de las principales causas de las brechas económicas de género como la brecha salarial y la feminización de la pobreza. Una agenda que ponga al cuidado en el centro generará mejores condiciones para el desarrollo y la autonomía de las mujeres e identidades feminizadas, en particular de aquellas pertenecientes a los sectores de menores ingresos de la población y por tanto mayor justicia social. En este sentido una redistribución justa y con perspectiva de género de los cuidados también tendrá por efecto la generación de empleo y el crecimiento económico.

Argentina entiende que el contexto actual de la emergencia sanitaria por el COVID-19 pone en evidencia lo esencial de los cuidados en nuestras vidas y la importancia de que haya políticas públicas en la materia. La creación de la Mesa apunta a la capacidad de articulación ejecutiva de las diferentes áreas del Estado puestas al servicio de expandir y planificar nuevas políticas en el tema.

Es claro que si la organización de los cuidados constituye un vector de reproducción de desigualdad para las mujeres en particular, pero también para las personas lgbti+, la pandemia profundiza esta situación, en especial para los sectores populares.

El trabajo interministerial se propone en torno de pensar y orientar los cuidados hacia la igualdad de género a fin de consolidar políticas activas de cuidados en forma integrada, federal, multisectorial y desde una perspectiva de igualdad y corresponsabilidad social.

La Mesa Interministerial está integrada por doce (12) organismos del Estado Nacional que tienen incumbencia y competencias en el tema de los cuidados asumiendo el compromiso en el diseño de una estrategia integral para dar respuesta a las nuevas demandas en relación a la problemática.

La Mesa se propone pensar y aplicar políticas integrales que aporten paulatinamente a:

• Reconocer al cuidado como una necesidad, un trabajo y un derecho (a cuidar y a ser cuidada/o/e).

• Redistribuir el cuidado entre varones mujeres y otras identidades y entre los hogares, el Estado, las empresas y las comunidades.

• Remunerar adecuadamente y cuando corresponda a quienes se dedican a cuidar en las distintas esferas sociales.

• Representar a los sectores del cuidado en las distintas instancias públi cas para que tengan voz.

• Reducir la carga temporal de cuidado de cada familia a través de la socialización del mismo.

• Asegurar el cuidado como un derecho para todos los tipos de familia, reconociendo toda su diversidad.

• Garantizar el cuidado a todas las personas mayores o personas con discapacidad que requieran apoyo en la autonomía.

• Garantizar por parte del Estado políticas de cuidados en la vejez que sean universales centradas en el paradigma de los Derechos Humanos.

• Garantizar el derecho de niñas, niños y adolescentes a ser destinatarios de cuidados respetuosos de sus derechos y exentos de violencia, tanto en ámbitos institucionales como en el contexto de sus comunidades y familias.

Para ello, la Mesa se propone:

• Coordinar colectivamente y reorientar todo lo que el Estado hace en materia de cuidado para que ello aporte a la igualdad de género.

• Intercambiar y relevar información para la construcción colaborativa de un diagnóstico común / Mapeo Federal de Cuidados.

• Planificar conjuntamente la ampliación y aplicación de políticas pendientes en la materia.

• Debatir federalmente y construir consensos sobre el tema para el diseño de un plan de acción intermedio con miras a un sistema federal de cuidados.

Principales líneas de acción interministeriales en materia de cuidados:

• Revisar los marcos normativos vigentes y proponer actualizaciones sobre el esquema de licencias por ma/paternidad, por cuidado de las personas mayores y otras instancias de cuidado familiar.

• Relevar los espacios de cuidado en establecimientos laborales y otras políticas asociadas.

• Relevar y planificar la infraestructura educativa de primera infancia.

• Relevar los programas de cuidado en domicilio, los centros de día y las

residencias de larga estadía para personas mayores.

• Relevar y fortalecer a los espacios comunitarios y barriales de cuidado.

• Fortalecer los programas de formación y de empleo de cuidadores/as a domicilio.

• Promover activamente la registración, formalización y capacitación de las trabajadoras de casas particulares y todos los sectores de trabajadoras y trabajadores del cuidado.

• Promover la inclusión de varones y otras identidades en profesiones asociadas al cuidado.

• Diseñar acciones de sensibilización y concientización en la deconstrucción de estereotipos de género en torno al cuidado.

• Revisar las políticas de la seguridad social que inciden en los miembros de las familias que se dedican a cuidar (sistema jubilatorio actual, transferencias y moratorias previsionales, pago de pensiones).

• Fortalecer las estrategias del cuidado desde el cooperativismo, el asociativismo y la economía popular.

• Presentar la inversión en cuidados como una inversión social de corto, medianoy largo plazo en la generación de empleo, así como en el bienestar social.

Varios ministerios y organismos que conforman la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado llevan adelante hace mucho tiempo programas que inciden en la organización social del cuidado.

Partiendo de ello se construirá un Mapa Federal de Cuidados que elaborará el Ministerio de las Mujeres Géneros y Diversidad de la Nación y en el cual es fundamental la participación de todos los organismos. El mapa tiene el objetivo de reflejar cómo es la organización social del cuidado de la Argentina actual en los hogares, servicios públicos y privados, organizaciones comunitarias y en la economía popular, entre otras. Se pretende con ello visibilizar todo lo que existe e identificar demandas aún no cubiertas.

A los fines de la temática del Debate General se destaca:

*Ministerio de Desarrollo Social*

El Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (MDS), tiene como principales objetivos: promover el desarrollo social; fortalecer las capacidades humanas, individuales y colectivas; atender a la población en situación de vulnerabilidad social; promover y proteger los derechos de los sectores más vulnerables y la construcción de ciudadanía, promover el trabajo a través de la capacitación laboral y la actividad productiva fortaleciendo la economía social, solidaria y popular, como así también mediante programas alimentarios el acceso de la población a la alimentación.

El MDS participa de manera directa en la provisión de servicios de cuidado destinados a niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad social, personas con discapacidad y adultos mayores. El MDS se compromete a fortalecer la calidad de los servicios de cuidado a los que acceden las poblaciones más vulnerables; profesionalizar y jerarquizas las tareas de cuidado a partir de la oferta de capacitación y disminuir las brechas socioeconómicas y de género en lo que respecta al acceso a los servicios y al ejercicio de actividades del cuidado de manera de promover procesos de inclusión y cohesión social.

Los servicios públicos de cuidado de niños y niñas, la educación de la primera infancia, los cuidados dirigidos a las personas con discapacidad y los cuidados de larga duración, así como el cuidado de adultos mayores, son ámbitos que integran la economía del cuidado.

A estos componentes se le incorpora un eje transversal de trabajo territorial, en alianza con los gobiernos locales, las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y otras instituciones de relevancia, a los fines de ajustar las características de la oferta de servicios y las prestaciones a las particularidades y demandas específicas de los distintos territorios de la Argentina, fortaleciendo su calidad y relevancia.

Un eje de trabajo del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación se vincula con la protección y promoción de derechos de niños, niñas y adolescentes (NNA), especialmente de aquellos que, en el marco de una medida de protección excepcional, se encuentran transitoriamente sin cuidados parentales en algunos de los dispositivos de cuidado institucional o familiar.

A partir de la sanción de la Ley 27.452, denominada Ley Brisa, se crea el Régimen de Reparación Económica para niñas, niños y adolescentes, que otorga una reparación económica para hijas e hijos de madres víctimas de femicidios. La Ley Brisa comprende una prestación mensual equivalente a un haber jubilatorio mínimo e incluye una cobertura integral de salud hasta los 21 años de edad, beneficio que tendrá carácter vitalicio en caso de que sean personas con discapacidad. A mayo 2020, 550 niñas, niños, adolescentes y jóvenes son titulares de derecho a la reparación. En relación a diciembre 2019, se registró un aumento del 60% de nuevos titulares durante el año 20202.

El Programa de Acompañamiento para el Egreso de Jóvenes sin Cuidados Parentales (PAE), creado a partir de la ley 27.364 (2017), está destinado a jóvenes separados de sus familias y alojados en Dispositivos de Cuidado Formal. El propósito es garantizar su plena inclusión social y su máximo desarrollo social y personal a través de dos prestaciones: a) acompañamiento personal, asignando un referente que acompañe a cada adolescente en el fortalecimiento de su autonomía, durante dos etapas: la primera desde los 13 años hasta el egreso y, la segunda, hasta los 21 años; b) asignación económica mensual, equivalente al ochenta por ciento (80%) de un salario mínimo vital y móvil, a partir del momento del egreso del dispositivo de cuidado formal. Si se trata de jóvenes que estudian o se capacitan en un oficio, este beneficio se puede extender hasta los 25 años.

Asimismo, el MDS apoya una serie de instituciones y organizaciones en los territorios vinculadas al cuidado y promoción de derechos de NNA como centros de dia, juegotecas y espacios de participación infantil.

**El concepto de cuidados para la República Argentina**

La problemática social de los cuidados, en el marco de la agenda pública e institucional, presenta una complejidad particular dada la multiplicidad de aspectos que la conforman que precisa de una mirada sistémica e integral para un abordaje multidimensional superador.

El término “cuidado” involucra todas aquellas “actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas de la reproducción de las personas, brindándoles los elementos físicos y simbólicos que les permiten vivir en sociedad“. Representa una dimensión central del bienestar social e incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza, compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros).

El cuidado permite atender las necesidades de las personas requirentes de cuidado por su edad o por sus condiciones/capacidades (niños y niñas, personas mayores, enfermas o con algunas discapacidades) y también de las que podrían auto proveerse dicho cuidado.

Esta actividad puede ocurrir en forma no remunerada, basada en lazos familiares o comunitarios, proveerse en el sector público o puede estar comercializada y ser adquirida en el mercado.

De estas primeras definiciones podemos identificar a los actores del cuidado: Estado, mercado, comunidad, familias, pero también etapas de la vida en que el cuidado de terceros se vuelve una necesidad para asegurar la autonomía: en la primera infancia, en la vejez, en el caso de personas con discapacidad que requieren apoyo.

Sin embargo, los requerimientos de apoyo en el cuidado también lo tienen personas fuera de estas circunstancias que dependen de que alguien les ayude en estas tareas para poder ellas trabajar en otras.

Llamamos organización social del cuidado la forma en que se relacionan los actores que producen y reciben cuidados. Este concepto está asociado al de redes de cuidado conformadas no sólo por las personas que proveen y reciben cuidados sino por las legislaciones y regulaciones, las tramas mercantiles y comunitarias; prácticas dinámicas y, por lo tanto, transformables.

Para dimensionar el rol económico de estas tareas hablamos de “economía del cuidado”, un término que nos permite vislumbrar la interrelación y rol del cuidado entre lo productivo y lo reproductivo.

El concepto de “economía del cuidado” permite enfatizar el hecho de que el cuidado es la piedra angular de la economía y de la sociedad. Desnaturalizar el cuidado como lo propio de las mujeres y desplazarlo del ámbito privado de las opciones personales para hacerlo público y politizable. Para ello, se lo reformuló como un concepto que entrelaza lo económico –la forma en que las economías se benefician del trabajo de cuidados que no es reconocido ni remunerado–, lo social –las relaciones de clase y género– y lo político –los distintos actores que demandan sostienen o implementan políticas públicas que directa o indirectamente moldean la prestación y recepción de cuidados–.

Si bien el trabajo de cuidados es central para el sostenimiento de la vida, y de la propia economía, en nuestra sociedad contemporánea las tareas que dicho trabajo implica terminan siendo subvaloradas, altamente feminizadas y, en muchos casos, no remuneradas.

Cuando hablamos de cuidados nos referimos al núcleo duro de la desigualdad de género provocado por la división sexual del trabajo que regula las esferas de lo público y lo privado, lo productivo y lo reproductivo y también el imaginario de estos mundos como ámbitos escindidos. Es decir, partimos de la evidencia de que la distribución del cuidado entre lxs actorxs sociales es inequitativa, recayendo mayoritariamente sobre las familias y dentro de estas sobre las mujeres, personas travestis y trans u otras identidades feminizadas asociadas a “naturales cuidadorxs”, repercutiendo en el desarrollo vital, los trayectos formativos y laborales de estas personas.

En el caso particular de las mujeres con discapacidad se presume que no pueden ser cuidadoras y no se les brindan los apoyos que pudieran requerir para ejercer ese rol. Incluso en muchos casos, se las aleja de sus hijos/as por un riesgo incierto que se presume para estos/as sobre la base de prejuicios imperantes.

En el caso de las identidades LGBTI y demás identidades subalternizadas en el marco de las composiciones tradicionales de hogares hereditarios del paradigma heteropatriarcal, también encarnan la figura depositaria del mandato del cuidado cuando no son excluidas de sus familias y dependen exclusivamente del cuidado comunitario de sus pares cuando sí lo son. Todas estas vivencias son tomadas en cuenta en la definición de políticas redistributivas del cuidado con enfoque de equidad de géneros.

Además se aborda la problemática desde un enfoque interseccional. El trabajo de cuidado no remunerado no sólo está distribuido desigualmente entre varones, mujeres y otras identidades sino también entre los distintos estratos socioeconómicos. La organización social del cuidado actual es factor de reproducción de la desigualdad social y de género. Así como las mujeres realizan más trabajo no remunerado que los varones, las mujeres de menos recursos económicos hacen en promedio más trabajo no remunerado que las mujeres de más recursos. Las mujeres más pobres tienen más demandas de cuidados y menos posibilidades de resolverlas si el Estado no lo garantiza.

Desde este mismo enfoque interseccional debemos resaltar la existencia de “cadenas migratorias de cuidados” donde las tareas de cuidado en países centrales suelen ser tercerizadas a mujeres migrantes. Esta misma dinámica se repite dentro de nuestro propio país con dinámicas de migración limítrofe e interna hacia los centros urbanos de mujeres muchas veces provenientes de comunidades rurales o indígenas o de países limítrofes.

Esta realidad debe ser considerada, entrecruzada a su vez con la discrminación étnico racial, a la hora de diagnosticar la organización social de los cuidados en Argentina y en el mundo.

Las sociedades contemporáneas se encuentran atravesando una profunda y estructural crisis en materia de cuidados bajo la reproducción de un esquema de distribución injusta en todas las escalas y ámbitos, tanto al interior de los hogares como a nivel social y comunitario. La organización social del cuidado es injusta porque no es la misma intensidad de trabajo la que asume, desarrolla y ejerce cada actor/a.

Argentina entiende que el Estado es uno de los actores principales para proveer cuidados en relación con la sociedad en su conjunto, consideramos que es la intervención desde éste la que permite equiparar las actuales desigualdades que se generan en la organización social de los cuidados.

A partir de la enorme desigualdad entre quienes tienen arreglos familiares y/o capacidad de compra para las tareas de cuidado y las personas que no disponen de estas posibilidades es que resulta fundamental promover políticas públicas en este sentido.

La Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados parte de diagnosticar/evaluar que el cuidado está presente con mayor intensidad en cuatro poblaciones: primera infancia, personas mayores, personas con discapacidad y lxs propixs trabajadorxs del cuidado.

Dicho espacio de articulación trabaja en relación a las poblaciones que necesitan ser cuidadas y sus derechos y también con la diversidad de trabajadorxs a las que afecta esta problemática: las personas auto percibidas como amas de casa, lxs trabajadorxs de casas particulares, lxs traba-jadorxs de otros sectores y lxs trabajadorxs de la economía popular y comunita-ria y todas aquellas personas que brindan cuidados, cualquiera sea su relación con quienes reciben esos cuidados.

Todas esas poblaciones y sus espacios de organización del cuidado tienen diversidad de situaciones, dimensiones formales y reguladas y otras muy informales y completamente desreguladas.

Por otra parte, el contexto actual frente a la emergencia por el COVID-19 interpela con mayor complejidad y urgencia al Estado. Si la organización de los cuidados constituye un vector de reproducción de desigualdad para las mujeres, la pandemia profundiza esta situación en especial para los sectores populares.

El objetivo de la intervención integral del Estado en esta organización social del cuidado es entonces el de reconocer el cuidado como una necesidad y por lo tanto como un derecho, que debe ser cubierta, como un trabajo que debe ser revalorizado, retribuido y remunerado cuando así corresponda, mientras que, al mismo tiempo, el Estado debe velar por una mejor redistribución de esos cuidados tanto en términos de género como de clase.

Es tarea del Estado nacional reconocer, valorizar y profesionalizar el trabajo de cuidados hoy en cabeza de las mujeres manteniendo presente que la feminización de este tipo de trabajo es producto de una construcción histórica signada por la segregación que las ha dejado por fuera de sus capacidades electivas y de su deseo.

Para ello es necesario mantener como horizonte, a la par del proceso de jerarquización de los sectores de actividad relacionados con la economía del cuidado, la desidentificación de estos puestos de ocupación con identidades feminizadas y la apertura de este mundo de trabajo a todas las personas, promoviendo taxativamente el involucramiento y la participación activa de los varones en esta esfera.

El objetivo debe ser poner el sistema de cuidados en el centro de la agenda económica y social, para que quienes necesiten cuidado lo tengan sin que ello dependa de su nivel de ingresos ni de su composición familiar, y para que las personas que libremente -y sin importar su género- elijan dedicarse a cuidar, puedan ser retribuidas por ello y contar con protección social adecuada.

Impactos negativos de la distribución desigual de los cuidados

Aunque la cuestión de los cuidados ha estado por mucho tiempo excluida de la esfera de las políticas públicas, sus problemáticas tienen gran incidencia en otros fenómenos que sí son debatidos a diario: la generación y feminización de la pobreza, las desigualdades sociales, el desempleo y la informalidad, la brecha salarial e incluso la desigualdad de género en la participación política.

En las últimas décadas se ha dado una transformación en el rol que ocupan las mujeres en la sociedad que permitió el aumento de la participación femenina en el mercado laboral. Sin embargo, en el plano de los cuidados no se ha visto una mayor participación masculina. En el promedio mundial las mujeres suman 3 horas diarias de trabajo remunerado y 4,4 horas de trabajo de cuidado no remu- nerado mientras que los varones 1,4 horas a trabajo no remunerado y 5,4 horas a trabajo remunerado (OIT, 2018), no existiendo datos que reflejen esta realidad para otras identidades a escala global.

En nuestro país, según el módulo de uso del tiempo que se incorporó en 2013 a la Encuesta Anual de Hogares Urbanos (EAHU), el tiempo social promedio dedica- do al trabajo de cuidado no remunerado es muy desigual. Las mujeres pasan 5.7 horas por día haciendo trabajo de cuidado no remunerado (quehaceres domésticos, apoyo escolar, cuidado de personas) y los varones dedican en promedio sólo 2 horas diarias (INDEC, 2014). Esta “división social por la cual las mujeres cargan con la mayor parte del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado implica una menor cantidad de horas y recursos disponibles para dedicarles a su desarrollo personal, productivo, profesional y económico” (DNEIyG MECON, 2020).

En el caso de las madres de niños/as y jóvenes con discapacidad estas responsabilidades de cuidado se incrementan ya que son ellas quienes habitualmente se ocupan de llevarlos a las terapias, resolver inconvenientes relacionados con la falta de cobertura de las mismas o suplir los apoyos que se discontinúan por diversos factores.

Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, para el último trimestre del 2019, la tasa de actividad en mujeres se sitúa 20 puntos por debajo de la de los varones (49,4 y 69,4 respectivamente) y las tasas de empleo siguen el mismo comportamiento (44,7 en mujeres y 63,6 en varones). Si se incluye en el análisis la presencia de niñas/os menores de 4 años en el hogar según jefatura de hogar y género se observa que las mujeres participan en el mercado laboral en un 56,9%, mientras los varones lo hacen en un 90% (INAM, 2018). Por otro lado, si bien las mujeres que están ocupadas trabajan menos tiempo que los varones -32 hs vs. 43 hs promedio- y el 52% de ellas trabaja a tiempo parcial (MTEySS, 2018) “si se suman tanto las jornadas pagas como las no pagas, es posible afirmar que las mujeres trabajan 7 horas más por semana que los varones.” (DNEIyG MECON, 2020).

Aun cuando se trata de mujeres que no dedican parte de su tiempo al cuidado los estereotipos que las asocian a ello inciden en las posibilidades de conseguir un trabajo. Cuando se observan los datos del empleo no registrado, la subocupación y la desocupación, las mujeres encabezan esas posiciones desventajosas.

Así como el ingreso al mercado de trabajo es desigual, el tipo de ocupaciones a las que se accede presenta un sesgo de género asociado a los estereotipos de cuidado. La segregación horizontal, también denominada “paredes de cristal”, constituye una evidencia contundente de la inequidad laboral producto de la asignación arbitraria de roles que impone la división sexual del trabajo. Así, los varones se concentran en actividades de la industria que representan ocupaciones con mayor nivel de ingresos y las mujeres en los sectores de salud, enseñanza y trabajo doméstico; tareas que se consideran extensivas de la función cuidadora.

La segregación vertical, o “techo de cristal”, marca también el desarrollo profesional de las mujeres a las que se les presentan mayores obstáculos que a los varones para acceder a puestos de decisión en las empresas e instituciones donde desempeñan sus actividades profesionales. Ya sea por las trayectorias laborales “interrumpidas” por los años dedicados al cuidado como así también por las capacidades de liderazgo que se esperan de uno y otro género también basadas en los mismos estereotipos.

La confluencia de las distintas situaciones antes mencionadas explica gran parte de la brecha salarial entre varones y mujeres. Durante el tercer trimestre de 2019 se registró una diferencia de 29% entre el ingreso promedio de los varones en relación al de las mujeres. Esta brecha se recrudece cuando se trata de em- pleos no registrados o cuenta propistas. En el primer caso el diferencial se am- plía hasta llegar a 35,6% mientras que en el segundo alcanza un 29,4% (DNEIyG MECON, 2020).

La inequidad en las trayectorias laborales tiene su impacto también en la situación económica de las mujeres mayores dado que al tener menos años de aporte por no haber podido acceder sostenidamente a empleos registrados, ya sea debido a las responsabilidades de cuidado o a las trayectorias laborales inestables e informales. Nuestro país, a través del Plan de Inclusión Previsional, tuvo un papel activo en favor de la igualdad de género favoreciendo el acceso masivo de mujeres que no contaban con el total de años de aporte a una jubilación. Según datos de la Agencia Nacional de Seguridad Social (ANSES) (2019) las mujeres representan el 39% de las beneficiarias del régimen general contributivo de ju bilaciones y pensiones mientras constituyen el 58,6% del total de la población mayor de 65 años. Sin embargo, dentro del régimen por moratorias las mujeres alcanzan el 73% del total.

Todos los fenómenos antes mencionados se profundizan en el caso de las mujeres con discapacidad. Allí se suma el preconcepto de que son improductivas y que emplearlas demandará adecuaciones excesivas, licencias extraordinarias y dificultades en el caso de la posibilidad de dejarlas cesantes. Además, muchos lugares de trabajo carecen de mecanismos básicos de accesibilidad física y comunicacional que las dejan fuera de cualquier vinculación con estos espacios tanto como destinatarias como para trabajar en ellos. No se encuentran presentes, además, adecuaciones en los procesos de selección, así como tampoco el conocimiento de cuáles son los apoyos para el empleo y los ajustes razonables previstos en los artículos 2 y 27 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y desarrollados con más precisión en la Observación 2 del Comité sobre los Derechos de las Personas con discapacidad.

Las mujeres con discapacidad intelectual trabajan sobre todo en talleres protegidos de producción que son espacios en los que se desempeñan muchas personas: operarios/as y asistentes y la producción de ningún modo puede competir con una fábrica o cooperativa tradicional. Con la pandemia muchos de ellos ven amenazada la ya precaria forma de empleo y se encuentran en riesgo de cerrar sus puertas.

Vale mencionar también que para las personas trans el acceso al empleo y la permanencia es aún más crítica. Si las brechas de género evidencian la posición desventajosa en la que se encuentran las mujeres cis respecto de los varones, en el caso de las personas trans y travestis muestran el déficit casi absoluto en la participación en el empleo registrado. Según un relevamiento realizado a la población trans de la Ciudad de Buenos Aires por el Ministerio Público de la De- fensa en el año 2017, un 80 % nunca tuvo empleo formal y un 70 % nunca accedió al menos a una entrevista laboral.

Las dinámicas de organización del cuidado no afectan a todos los estratos sociales por igual. En Argentina mientras que las mujeres del quintil más pobre de ingresos dedican ocho horas diarias al trabajo de cuidado no remunerado, las mujeres del más alto quintil dedican sólo tres. Los hogares más pobres son los que presentan mayor tasa de dependencia y al mismo tiempo son los que tienen menos acceso a los servicios de cuidado. Por ello mientras que las mujeres de ingresos medios y altos pueden pagar por dichos servicios de atención externa o por una trabajadora de casa particular para reemplazarla y usar ese tiempo para generar otros ingresos, las mujeres pobres no tienen opciones públicas para hacer lo mismo limitando así sus oportunidades económicas (Rodríguez E. y Marzonetto 2016).

En esta línea, según datos de la Encuesta Nacional sobre la Estructura Social, el 26% de los hogares de altos ingresos contrata servicio doméstico, mientras que solo el 3% de los más pobres puede hacerlo. Asimismo, sólo 11% de los/as niños/as entre 0 y 2 años asiste al jardín “maternal”, 7% en los hogares pobres y 30% en los ricos. En particular la oferta pública de esos jardines cubre solamente el 6% de los/as niños/as. Entre los niños y niñas de 2 a 4 años sólo el 34% asiste a jardín público con fuertes diferencias regionales. Además, sólo el 10% de los hogares tiene apoyo extra-doméstico para el cuidado de niños/as, personas mayores y enfermos/as. La opción comunitaria, crucial en muchísimos territorios, cubre sin embargo un porcentaje menor.

Las múltiples dimensiones de exclusión y discriminación explican el fenómeno de la feminización de la pobreza, donde se intersectan además de la condición de género, la clase, la etnia, la orientación sexual, la edad y la discapacidad entre otras dimensiones identitarias. Es esperable que luego de todo lo mencionado anteriormente, sean las feminidades quienes padezcan con mayor crudeza la pobreza. Según datos de la CEPAL, en 2018 en Argentina cada 100 varones que se encontraban en la pobreza existían 120 mujeres en la misma condición, acentuándose esta relación en el caso de la pobreza extrema. Su rol social asignado al cuidado y su correlato en las limitaciones para poder acceder al mercado laboral generan como consecuencia la falta de autonomía económica durante las distintas etapas de la vida.