

agosto 2022



Trabajos de cuidado en Bolivia: la necesidad de una agenda política en torno a la salud pública

Por Daniela Toledo y Huáscar Salazar

A casi tres años de la pandemia provocada por el virus de la covid-19, es muy poco lo que se ha discutido en Bolivia sobre las implicaciones de esta emergencia sanitaria.

En este artículo, Daniela Toledo y Huáscar Salazar discuten y problematizan el estado actual de los trabajos de cuidado en Bolivia y muestran la importancia de abordar la problemática de la salud pública desde este enfoque.

En los últimos años, la noción de “trabajos de cuidado” ha pasado a un primer plano en distintos contextos académicos y de gestión de políticas públicas; sin embargo, su utilización en ámbitos sociales no especializados de Bolivia es aún poco extendida y, peor aún, si se la considera desde una lectura crítica que intente no solo a exponer y evidenciar estos tipos de trabajo, sino también cuestionar un conjunto de relaciones de poder y dominación que históricamente se han gestionado en torno a ellos y, en especial, a quienes se hacen cargo de los mismos.

Desde hace varias décadas, distintos esfuerzos de investigadoras y activistas feministas han comenzado a “desnaturalizar” la invisibilización de las múltiples actividades relacionadas con el cuidado de las personas y de la vida en general. Actividades que –incluso desde perspectivas críticas como las de un marxismo tradicional– se consideraban como improductivas y se entienden como roles “naturales” que las mu-

jerres deben asumir en su día a día. Es decir, el hecho de poder nombrar estas actividades como trabajos de cuidado en el presente es el resultado de múltiples luchas y esfuerzos por romper esquemas de dominación que a través del tiempo han sostenido desigualdades y jerarquías de género.

La crisis sanitaria producida por la covid-19 ha sido reconocida alrededor del mundo como una crisis de los cuidados, ya que una de sus principales implicaciones –como resultado de la misma enfermedad, pero también de las múltiples medidas para contener la propagación del virus– ha sido la excesiva carga de trabajos de cuidado que han sido asumidos por mujeres, quienes generalmente, en un mundo patriarcal, son las que más se dedican a estas actividades.

Bolivia no ha sido una excepción en este sentido. Sin embargo y pese a la relevancia de esta problemática, los trabajos de cuidado, el bienestar de quienes los realizan y el conjunto de desigualdades que existen en torno a



ellos, no están siendo discutidos de manera extendida en el país. Y, lo que es más preocupante, es que tampoco se han generado agendas populares reivindicativas claras sobre esta cuestión. Es decir, ante semejante crisis de los cuidados se ha problematizado muy poco desde las organizaciones sociales de base cuáles son las causas de esta situación.

En este sentido, el Centro de Estudios Populares (CEESP) se plantea aportar en la ampliación de esta discusión sobre los trabajos de cuidado al interior de la sociedad boliviana, partiendo desde un enfoque que prioriza la participación de la sociedad organizada para que, desde ahí, se puedan generar estrategias sociales colectivas así como mandatos sostenibles en la generación y gestión de políticas públicas que históricamente han sido reacias –e incluso contrarias– a abordar y tratar de manera comprometida u útil esta temática.

¿Cómo entendemos a los cuidados y a los trabajos de cuidado?

No existe una única definición del término relativo a los “cuidados”, sin embargo, se habla al menos de dos grandes áreas relacionadas con el mismo: por un lado, los cuidados en general, que hacen referencia a todas las actividades relacionadas con el sostenimiento y reproducción de la vida y que, por lo general, son actividades que están naturalizadas como, como si fueran responsabilidad única de las mujeres, a partir de una asociación entre lo afectivo y el rol femenino en la familia.

Pero los cuidados, así, en general y desde el sentido común, no necesariamente son asociados con la noción de trabajo. Es por eso por lo que, en segundo lugar, cuando se habla de “trabajos de cuidado”, se da cuenta de una actividad reconocida también –aunque no únicamente– como laboral y que, por tanto, tendencialmente podría tener la cualidad de ser mercantizable.

Usualmente se entiende por trabajos de cuidado a aquellas actividades cotidianas que se desarrollan en el ámbito familiar, pero también que tienen que ver con actividades específicas de cuidado especia-

lizado, como el que se realiza a niños o enfermos. Asimismo, cuando se requiere de estos servicios, casi nunca se realiza un pago por el mismo.

Es decir, como señalan Carrasco, Borderías y Torns (2011), los trabajos de cuidado no solo se entienden como actividades de desgaste físico que deben ser reconocidas en el mercado, sino que deben ser comprendidas y valoradas por su especificidad y su función en el bienestar de las personas (ya sea de manera directa o indirecta), lo que implica también subjetividad y afecto, que está muy asociada a la naturalización que existe sobre el rol protagónico de las mujeres porque supuestamente son “en esencia” más afectivas. Es por este motivo por el cual resulta muy complejo disociar la idea de que las mujeres no están, por definición, necesariamente predisuestas ni mejor capacitadas para realizarlas.

La crítica sobre este extremo ha suscitado interesantes discusiones que han visibilizado las inequidades asociadas no solo al género y al “ser mujer”, sino también a otras condiciones que van generando mayor carga sobre los hombros de ciertos sectores de la población, como la procedencia étnica, el nivel de estudios, el lugar de origen y residencia, entre otros aspectos.

La discusión sobre los trabajos de cuidado en Bolivia

En Bolivia, la discusión sobre los trabajos de cuidado es aún muy incipiente y tiende a orientarse hacia las responsabilidades que el Estado debería asumir y, por el otro lado, al trabajo doméstico que realizan las trabajadoras del hogar. En este sentido, el enfoque sobre los trabajos de cuidado es mayoritariamente mercantilista o asistencialista, sin profundizar en los problemas de fondo que existen en torno a estas labores en una sociedad patriarcal.

Se estima que para 2022, el 77 % de las mujeres bolivianas mayores de 18 años realiza algún tipo de trabajos de cuidado, mientras que el porcentaje de varones para actividades similares, no supera el 40 % (Oxfam, 2018). Sin embargo, este tipo de porcentajes resulta impreciso y superficial, ya que no

necesariamente se desglosa con suficiente claridad cuántas horas de trabajo se destinan a estas labores ni qué franja de edad carga con más responsabilidades. Tampoco se conoce cómo se distribuyen las horas de cuidados realizadas por mujeres que se realizan en hogares de terceros y a la vez que cuidan sus propios hogares, ni se distingue el origen étnico y/o racialización como factores que aumentan la presión sobre los trabajos para cuidar a otros.

Tampoco existen datos extensos sobre el impacto físico y mental que conlleva dedicarse a trabajos de cuidado relacionados a ámbitos como la salud, educación escolar, cuidado especializado de enfermos o ancianos. Actividades sobre las que se imprimió mucha presión por la llegada de la pandemia. El agotamiento extremo de las personas que las realizan debido a esta situación, también ha impactado en quienes ahora deben suplir parcial o totalmente la realización de estos cuidados, como madres y padres de menores de edad, familia de enfermos crónicos o terminales, etc.

En el peor momento de la crisis de la Covid-19, cuando los hospitales estaban colapsados y los precios de las medicinas estaban por los cielos, se activaron las redes familiares, de amigos, vecinos y residentes de otras localidades, para sostener los cuidados que se volvieron imprescindibles.

Llama la atención lo poco que se ha discutido sobre la dimensión comunitaria de los cuidados, en un país en el que la una buena parte de la cotidianidad se resuelve en lo local y comunitario, reconociendo, además, que el Estado no tiene alcance real en todo el territorio boliviano y, por ende, la mayor parte de la población resuelve cuestiones como

su salud y educación de manera autogestiva y comunitaria.

Desde los diferentes feminismos, tampoco existe una postura única sobre los cuidados. Unas vertientes, más liberales, se limitan a proponer el reconocimiento económico por las labores de cuidado, mientras otras ponen el énfasis en la necesidad de generar conciencia de corresponsabilidad para dejar de naturalizar estas labores propias de mujeres e inscribir su comprensión en una dimensión más amplia de las relaciones de poder.

De todas maneras, el feminismo propone dimensionar los cuidados tanto desde un doble posicionamiento: ético y político. En el caso de la dimensión ética de los cuidados, se resalta el importante y central hecho relacional que supone cuidar de otra persona y de todos los elementos que componen nuestro entorno, como parte central del cuidado de la sociedad y la consciencia de que no somos individuos aislados. En cuanto a la dimensión política de los cuidados, se resalta la potencia que cuestiona a las relaciones de desigualdad que se generan en torno a estos, siendo las cuidadoras las que menos tiempo disponen para ellas mismas, dejando muy poco para la articulación y creación de propuestas transformadoras.

Así, en Bolivia la discusión desde los feminismos sobre el tema de los trabajos de cuidado hace más hincapié en esta última temática, principalmente desde la denuncia, aunque es evidente que los temas que usualmente se ponen sobre la mesa, no son temas de cuidado. Aún falta remarcar la sobrecarga y delegación de trabajos de cuidado sobre las mujeres, como un elemento cen-

“una perspectiva sobre los cuidados que ponga la vida en el centro, como se ha venido señalando desde distintas corrientes feministas, representa politizar estos trabajos y hacer explícito su carácter antagónico a un conjunto de relaciones sociales que se organizan en torno a la exacción de valor de cambio”

tral en la estructura patriarcal que fortalece las dinámicas diarias de las mujeres en Bolivia y que, a su vez, son parte de cierta identidad nacional que asocia a las mujeres con la figura mariana, marcada desde la iglesia católica.

Por una perspectiva crítica de los cuidados

En los últimos años se ha venido consolidando, desde organismos internacionales y Estados nacionales, una perspectiva institucionalista para el abordaje de los trabajos de cuidado. La misma reconoce la importancia que estos tienen para el sostenimiento de la vida económica y que son la “base” para que otras actividades económicas sean viables en el tiempo. De la misma manera, también hace énfasis en la invisibilización de estos trabajos a través del tiempo y en la importancia de que los mismos sean cada vez más reconocidos, además de que se generen políticas públicas específicas para mejorar las condiciones de quienes se hacen cargo de ellos (principalmente mujeres).

Sin embargo, aunque no puede desconocerse la importancia que tiene la discusión anteriormente planteada, lo que intenta hacer esta perspectiva es visibilizar estos trabajos para luego establecer un conjunto de derechos en torno a los mismos, incorporarlos, así, de forma “equitativa” y políticamente correcta, al funcionamiento general del sistema económico. Esta puede considerarse, pues, una mirada de derechos económicos dentro de un orden establecido que puede ser mejorado, pero que no se considera parte de las causas que detonan y reproducen los problemas relativos a los trabajos de cuidado.

En este sentido, desde el CEESP consideramos importante cultivar una mirada sobre los trabajos de cuidado que ponga la vida en el centro. Esto significa no solo entender que los trabajos de cuidado hacen parte fundamental de las actividades destinadas a la reproducción de una sociedad –algo que puede quedar fundamentalmente ceñido a un enfoque economicista–, sino que también es fundamental politizar la significación y comprensión de estos trabajos, lo que pasa por comprender cuál es el objetivo que tienen en última instancia: 1) si es el de reproducir un

conjunto de relaciones de dominación sostenidas en jerarquías de género, clase y/o coloniales; o 2) si sirven para reproducir la vida humana y no humana.

En otras palabras, una perspectiva sobre los cuidados que ponga la vida en el centro, como se ha venido señalando desde distintas corrientes feministas, representa politizar estos trabajos y hacer explícito su carácter antagónico a un conjunto de relaciones sociales que se organizan en torno a la exacción de valor de cambio; es decir, un mundo capitalista que se aprovecha del trabajo femenino que se hace cargo de los cuidados, aquellos que no son pagados o aquellos que sí lo son, pero de manera precarizada.

Así pues, consideramos que es fundamental que no solo se señalen las desigualdades que se expresan en los trabajos de cuidado, sino también el sentido que estos tienen, lo que implica una politización de su comprensión y el alejamiento de una postura exclusivamente laboralista y/o economicista.

Cuidados y precariedad sanitaria

Existen distintas perspectivas para el abordaje de los trabajos de cuidado, sin embargo, desde el CEESP nos proponemos un abordaje poco ortodoxo de los mismos: la salud pública. Luego de más de casi tres años de pandemia, Bolivia se ha visto inmersa en una crisis sanitaria sin precedentes que ha tenido severas implicaciones sobre otros ámbitos de la vida social. Sin embargo, es poco hasta ahora lo que se ha discutido al respecto.

La pandemia de la covid-19 ha puesto en evidencia la precariedad del sistema sanitario boliviano. Establecimientos públicos desbordados en cada una de las olas de contagio y gente muriendo en las calles sin poder acceder a ningún tipo de atención médica. Junto a ello, el sistema de salud pública se desentendió de la atención de otras enfermedades, lo que tuvo un impacto directo en la calidad de vida de las personas que recibían tratamientos a través de este sistema. Asimismo, en este escenario se benefició el sistema privado de salud, que no solo incrementó la demanda de sus servicios –de quienes podían pagarlo– sino que también lucró con la especulación.

Ahora bien, lo sucedido con la pandemia no puede entenderse de manera aislada. La precariedad del sistema sanitario boliviano es parte de la formación del mismo Estado nacional, en el que jamás el cuidado de la vida de las grandes mayorías de la población tuvo un lugar relevante en el debate público. Es por esto que vale la pena iniciar una discusión sobre la importancia de los trabajos de cuidado remunerados en Bolivia, su legitimidad y su estado actual en la sociedad, y, a partir de ello, tratar de responder ¿qué implica para una sociedad tener la salud garantizada?, ¿cuáles son los sectores que más se beneficiarían?, ¿cómo se construye y financia un sistema de salud universal y digno?, ¿es la construcción de un sistema de salud universal un “favor” del Estado o un mandato popular? Y ¿qué implicaciones tiene un sistema de salud de este tipo para los trabajos de cuidado que estructuralmente son derivados a las familias (principalmente a mujeres)?

Esta discusión es amplia y representa abordar temáticas poco trabajadas e incluso incómodas. Para empezar, se aborda una problemática específica del mundo moderno y es aquel que tiene que ver con el vínculo entre Estado y cuidados, una relación que generalmente ha estado instrumentalizada: los cuidados proporcionados por el Estado giran en torno al sostenimiento de fuerza de trabajo para el capital. Sin embargo, también es evidente que en el mundo existen sistemas públicos de salud que son resultado de luchas y de producción de mandatos sobre el Estado –y de la gestión del excedente social–, generando condiciones para que los cuidados gestionados desde la es-

fera pública tengan en el centro la vida de quienes son atendidos.

Al mismo tiempo, lo anterior deriva en otras discusiones. Una de ellas tiene que ver con quienes asumen los trabajos de cuidado remunerado en un sistema público, las jerarquías a las que se ven sometidos y la precarización de sus condiciones de vida. Por otro lado, otra temática relevante tiene que ver con el efecto que tiene contar con un sistema universal de salud digno y de calidad para la sociedad en su conjunto. Un sistema sanitario de este tipo permite reducir sustancialmente las labores de cuidado que actualmente están en manos principalmente de mujeres cuidadoras.

Otra cuestión revelada por la pandemia es la naturalización de esa precariedad, lo que deriva en que la salud se asuma como un problema individual o familiar y, por tanto, su atención tienda a la atomización de la sociedad, porque en momentos de crisis sanitaria, ante el miedo e incertidumbre, se intenta velar por los intereses particulares y no por los colectivos. Entender a los trabajos de cuidado en salud como un problema compartido en una sociedad puede ser una estrategia importante de regeneración de vínculos y tejidos desgarrados por la pandemia y por el escenario político polarizado que ha primado en los últimos años.

“¿Qué implica para una sociedad tener la salud garantizada?, ¿cuáles son los sectores que más se beneficiarían?, ¿cómo se construye y financia un sistema de salud universal y digno?, ¿es la construcción de un sistema de salud universal un “favor” del Estado o un mandato popular? Y ¿qué implicaciones tiene un sistema de salud de este tipo para los trabajos de cuidado que estructuralmente son derivados a las familias (principalmente a mujeres)?”

CEESP

CENTRO DE ESTUDIOS POPULARES

Página web: www.ceesp.org.bo
Correo: epopulares@ceesp.org.bo
Teléfono: +591-78352583
Cochabamba - Bolivia