

Los cuidados familiares. Aspectos de la reproducción social a la luz de la desigualdad de género

Claudia Sandra Krmpotic

Centro Argentino de Etnología Americana (Conicet)

Lia Carla De Ieso

Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM)

Los cuidados familiares. Aspectos de la reproducción social a la luz de la desigualdad de género

Resumen: El artículo propone un recorrido menos habitual para comprender el género y la desigualdad, a partir de aquellas funciones que se organizan a través del parentesco y la residencia. En este sentido, familia y hogar explican la función de “cuidados” considerada hoy en día un valioso recurso de carácter tangible como intangible; un medio que concilia el ámbito productivo y el reproductivo, en momentos en que se aboga por el tratamiento de los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. Pensar en la relación entre género y cuidados permite vincular no sólo el papel de la familia, el Estado y de la oferta mercantil, desde posiciones tanto familistas como desde un régimen desfamiliarizador, sino incluir en esta dinámica a otras instituciones de la sociedad civil, los sistemas educativos y legales, y los sistemas de creencias.

Palabras clave: cuidado, género, ciudadanía, políticas familiares.

Os cuidados familiares. Aspectos da reprodução social à luz da desigualdade de gênero

Resumo: O artigo propõe um percurso menos habitual para se compreender questões de gênero e desigualdade, a partir daquelas funções que se organizam através do parentesco e da vida doméstica. Neste sentido, família e lar explicam a função de “cuidados” considerada hoje em dia um valioso recurso de caráter tanto tangível como intangível; um meio que concilia o âmbito produtivo e reprodutivo, em momentos em que se advoga pelos cuidados familiares como problema social e objeto de políticas públicas. Pensar na relação entre gênero e cuidados permite vincular não apenas o papel da família, Estado e mercado, a partir de posições “familistas”, como a partir de um regime “desfamiliarizador”, mas também incluir, nesta dinâmica, outras instituições da sociedade civil, os sistemas educativos e legais, e os sistemas de crenças.

Palavras-chave: cuidado, gênero, cidadania, políticas familiares.

Family Care: Factors of Social Reproduction in Light of Gender Inequality

Abstract: This article proposes taking an uncommon route to understanding gender and inequality, based on functions organized around kinship and residency. In this sense, family and home are components of the function of “care” currently considered to be a valuable resource that is either tangible or intangible; in an environment that conciliates the productive and reproductive realm, at a time when family care is seen as a social problem and an object of public policy. Analyzing the relationship between gender and care allows linking not only the role of the family, State and market, but also including family oriented positions as well as a “defamilizing” regiment, while also including in this dynamic other civil society, educational and legal institutions as well as belief systems.

Key words: care, gender, citizenship, family policies.

Recebido em 14.10.2009. Aprovado em 16.12.2009.

Introducción

La cuestión del género se impuso como un llamado a dar visibilidad a las silenciadas mujeres, al igual que ocurrió con otros fenómenos entonces conceptualizados como informalidad, estrategias de autoproducción y subsistencia, violencia doméstica, jefaturas de hogar ocultas, entre otros. La política social se hizo eco de ello y asumió una “perspectiva de género” aunque con logros muy reducidos en la medida que, a lo sumo, consiguió incorporar el “género” como un componente pensado en términos de acciones y actividades particulares, el que incluso podía quedar bastante aislado de los procesos de cambio social promovidos. Por su parte, el enfoque materialista que dominó en América Latina en los inicios de los estudios de género – fuertemente influenciado por el marxismo estructural – condujo a concebir la explotación o subordinación de las mujeres como una derivación de la opresión de clases y de las condiciones de pobreza. Esta interpretación poco ayudaba a comprender los patrones culturales de masculinidad y femineidad, la complejidad y ambigüedad de las relaciones y percepciones de género, lo que algunos observadores describieron como unas “mujeres dóciles y obedientes con los hombres al mismo tiempo que fuertes e influyentes [...]” (STÖLEN, 2004, p. 29).

Desde este marco, proponemos un recorrido menos habitual para comprender el género y la desigualdad, a partir de los cuidados que se organizan a través del parentesco y la residencia. La función de cuidados – en el entorno microsociedad de la familia y el hogar – es un óptimo prisma para visualizar dicha relación. Asimismo, los cuidados son considerados hoy en día un valioso recurso de carácter tangible como intangible, un medio que concilia el ámbito productivo y el reproductivo, transformando una necesidad típica del mundo privado, en problema público y objeto de políticas. Pensar en la relación entre género y cuidados permite vincular no sólo el papel del Estado y de la oferta mercantil, sino incluir en esta dinámica a instituciones de la sociedad civil como la familia, los sistemas educativos y legales y las Iglesias.

El cuidado familiar como asunto de mujeres

El cuidado y las responsabilidades familiares, principalmente el cuidado de los niños/as y las personas dependientes, nos enfrenta como pocos temas al interrogante acerca de la posición de las mujeres en distintos ámbitos de la sociedad, pero en especial en la esfera de la familia y el trabajo. Si bien los espacios públicos son cada vez más compartidos – sobre todo en lo que hace al trabajo fuera del hogar – la mayor parte del trabajo doméstico y de las tareas de cuidado continúan recayendo sobre las mujeres.

Como expresan Huenchuan y Guzman (2007), son tres los actores que intervienen en la oferta de cuidados que se brindan a las personas dependientes: la familia, el Estado y la comunidad. La familia siempre ha brindado cuidados a sus miembros y son las mujeres por excelencia quienes han asumido esta tarea. En un principio, mujeres de edad mediana y, cada vez con mayor frecuencia, mujeres de edad más avanzada. Los cambios derivados del ingreso de la mujer al mercado laboral conducen a pensar que en el futuro tenderá a disminuir la capacidad de cuidado por parte de las familias, o bien se producirán extremas exigencias hacia las mujeres que seguirán asumiendo las funciones de cuidado en el hogar y desenvolviéndose al mismo tiempo en el mundo extradoméstico, aspecto que presenta claras evidencias en la actualidad.

En este contexto, en los últimos tiempos se ha presentado la preocupación en ámbitos académicos y políticos, y diversos son los argumentos en pos de articular el tema del cuidado como problema público. En la bibliografía disponible, se destaca la necesidad de desarrollar este tema desde las realidades latinoamericanas, considerando que el planteo del cuidado como una cuestión social ha tenido una evolución diferente que en los países desarrollados, pues en los “inicios del siglo XXI aún se discute si los cuidados deben ser entregados por la familia o por el Estado” (HUENCHAUN; GUZMAN, 2007, p. 285). Desde diversas investigaciones se coincide en que “la distribución de la responsabilidad de cuidar entre hombres y mujeres y entre familia y estado constituye un debate crucial de la salud pública” (GARCÍA-CALVENTE; MATEO-RODRÍGUEZ; EGUIGUREN, 2004, p. 132); “la cuestión se plantea a nivel macro en la distribución entre el Estado, la familia, el mercado y la sociedad civil, al tiempo que a nivel micro dentro de la familia entre sus miembros, y en particular entre hombres y mujeres, y también entre generaciones” (LETABLIER, 2007, p. 64). En la Región, si bien hay consenso en la necesidad que el diseño de las políticas y programas incorpore la democratización de los roles de género y la distribución equitativa de derechos y responsabilidades en el ámbito familiar, son muchas las innovaciones y cambios a realizar en este sentido.

Acerca de la noción de cuidado

Como señala Aguirre (2007) el concepto de cuidado se fue construyendo progresivamente sobre la observación de las prácticas cotidianas y los diversos arreglos que permiten cubrir las necesidades de cuidado y bienestar. El énfasis en el carácter doméstico del cuidado no ha hecho más que reforzar la exclusión de las mujeres de otros derechos, por lo

que en la actualidad se propugna un concepto de ciudadanía social que reconozca la importancia de los cuidados y las responsabilidades domésticas para el conjunto de la sociedad, lo que implica una reconsideración acerca de la distribución del cuidado en cuanto al trabajo que implica, las responsabilidades y los costos.

La noción de cuidado comprende tanto el cuidado material como el cuidado inmaterial e implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Supone una relación entre el que brinda el cuidado y el que lo recibe, consolidando un esquema de obligaciones mutuas basado en la reciprocidad. Al no ser resultado de una obligación jurídica o contractual, se basa en lo relacional, por lo que en general no se trata de tareas estipuladas ni remuneradas. En ese sentido, y según Hochschild (*apud* AGUIRRE, 2007) el cuidado es el resultado de muchos actos pequeños y sutiles, conscientes o inconscientes, aunque no pueda considerarse que sean naturales o sin esfuerzo. En las tareas de cuidado se vuelcan sentimientos, acciones, conocimiento y tiempo.

No obstante puede ser provisto de forma remunerada o no remunerada, pero aún fuera del ámbito familiar el trabajo de cuidados requiere de un plus, como es el servicio y preocupación por los otros. El cuidado provisto por el mercado, el tercer sector, o el Estado – pago o impago – es consecuencia de elecciones políticas, valoraciones culturales compartidas, y el sistema de género imperante. Lewis (2000) plantea la necesidad de analizar la distribución del cuidado, en términos de trabajo, costo y responsabilidad, entre miembros de la familia y la comunidad, y el carácter del soporte aportado por el Estado para el cuidado y los cuidadores. El cuidado engloba hacerse cargo del cuidado material que implica ese tipo de trabajo, del cuidado económico basado en sus costes, y del cuidado psicológico que deriva del vínculo afectivo, emotivo, sentimental que se establece.

La distribución de las tareas de cuidado están signadas por dos desigualdades centrales: la desigualdad de género y la desigualdad social. Como sostiene García-Calvente Mateo-Rodríguez e Eguiguren (2004), cuidar se escribe, ahora como antes, en femenino. Las mujeres no sólo asumen de forma mayoritaria el papel de cuidadoras principales, también son mujeres las que ayudan a otras mujeres en el cuidado. La desigual distribución de las cargas de cuidado entre hombres y mujeres genera una clara inequidad de género. Asimismo, las mujeres de menor nivel educativo, sin empleo y de condición social subalterna, configuran el gran colectivo de cuidadoras; por lo tanto, la desigualdad social constituye un segundo eje de inequidad presente en el cuidado informal. Además, el costo que asumen las mujeres por el hecho de cuidar es elevado en términos de salud, calidad de vida, oportunidades de

empleo, desarrollo profesional, impacto económico, relaciones sociales y disponibilidad del propio tiempo. Las características de las cuidadoras y el contexto en el que desarrollan los cuidados influyen en el nivel de sobrecarga y como ésta se percibe.

Cuidados, sacrificios, valores y costes

Según Pinkola Estes (2000, p. 263), el impulso que experimentan las mujeres de “curarlo todo y arreglarlo todo” es una peligrosa trampa creada por las exigencias que nos impone nuestra cultura y que consiste sobre todo en las presiones que nos obligan a demostrar que poseemos un valor amortizable; podríamos decir incluso que en algunas partes se nos obliga a demostrar que valemos para algo y que, por consiguiente, tenemos derecho a vivir. La construcción e interiorización de modelos masculinos y femeninos, en los cuales parece inscribirse la distribución de los cuidados y responsabilidades, se nutre de valores y símbolos que no dejan lugar a dudas: el dolor está simbólicamente integrado al género femenino, desde la maldición bíblica, como necesario en el parto, hasta las históricas habilidades femeninas: el gobierno del hogar y el cuidado de los hijos. Al varón le queda reservada la transformación de la naturaleza a través del trabajo, y proporcionar cuidados basados en el sustento material de la familia. Por su parte, a través de distintos mensajes culturales, se alientan el sacrificio y la abnegación femenina en relación con el cuidado de los enfermos y miembros dependientes en general. Así se limita e inhibe el desarrollo de las mujeres en sus otras capacidades y posibilidades, las cuales son resignadas para atender a los demás.

Asimismo, la lógica del cuidado se imbrica en la lógica del sacrificio, tal como lo destaca Murillo (2000, p. 78). Sin embargo, es importante señalar también otros aspectos subsumidos en el sacrificio, ya no concebido como un don, sino como una obligación que deriva en un potente instrumento de control en relación a aquellos sujetos que hacen del cuidado la estructura principal de su relación con los demás; cuando esto ocurre, ese cuidado, por su gratuidad, no admite réplicas, y cualquier autonomía por parte del sujeto cuidado se interpreta como un acto de deslealtad. De esta manera se vinculan cuidados en términos de entrega incondicional, obligando a quien lo recibe y en justa correspondencia, el agradecimiento y la deuda contraída. Así,

[...] la disposición ética hacia el cuidado, tiene su lado oscuro. La realización de la cuidadora sólo tiene lugar en el cuidado, razón por la que puede adoptar una actitud abusiva, descubriendo dependencias donde no las hay, creándolas, impidiendo que el otro se haga cargo de sí mismo,

ya que cuanto más autosuficiente sea más desrealizada deviene ella (IZQUIERDO, 2003, p. 10).

En otra perspectiva, diversos estudios han dado cuenta de modos de “enfermar” propio de la mujer en consonancia con los roles que desarrolla. Se advierte en muchas mujeres serias dificultades para reconocer los propios malestares, y en caso de reconocerlos para tratarlos. “Una vida en la que puede predominar la frustración, la rutina, la postergación, el aislamiento, la dependencia, la pasividad, la ignorancia, la rigidez, el infantilismo y la negligencia” (FERREIRA, 1992, p. 30). Por su parte, Izquierdo (2003, p. 8) afirma que

[...] al ocupar la posición femenina en la división del trabajo se configura una subjetividad por la cual ser aceptada y valorada por las actividades que realizan es cuestión de primordial importancia. La mujer obtiene satisfacción principalmente de ser querida y valorada y sólo es capaz de valorarse en la medida en que se siente valorada. Conectada con el otro, receptiva a sus necesidades, relacionando su valor social con la capacidad de cuidar de los demás, tiene dificultades para enfrentar los conflictos, las oposiciones de intereses, los desencuentros, como lo tiene también para reconocer el valor de lo que hace.

Al respecto se enfatiza la importancia de la producción doméstica de salud, aspecto que debiera reconsiderarse en el plano de la política pública.

La investigación sobre los cuidados familiares desde la óptica del género ha mostrado un camino alternativo en la aplicación de encuestas sobre uso del tiempo, para detectar el tiempo dedicado a las diversas actividades en especial en su relación con el trabajo no remunerado familiar.

En lo que respecta a investigaciones sobre el funcionamiento de la seguridad social, se ha vinculado el cuidado con la imposición de una solidaridad familiar obligatoria. No sólo porque cuando la familia es numerosa (como en los casos de hogares extendidos) quedan excluidas de algunas prestaciones que se otorgan a partir de cierto umbral de ingresos familiares, sino porque además de esta “injusticia” frente a ingresos bajos agrega la prestación obligatoria de servicios gratuitos por parte de algunos de sus integrantes, que por cierto pesa más sobre las mujeres.

El papel que la sociedad asigna a las mujeres, como género, las condiciona a hacerse cargo del cuidado de los otros, aprender a empatizar, a razonar, y por lo tanto, a percibir e identificarse más con las necesidades de los otros que con las propias, así como, en general, a anteponer los intereses y deseos de los otros a los de ellas mismas. Esto coloca al cuidado

en una posición ambivalente, y en muchos casos íntimamente ligado al maltrato.

A las consecuencias sobre la salud, el desarrollo personal, la autoestima y el apoyo social, hay que considerar las repercusiones económicas, estrechamente vinculadas también con las anteriormente mencionadas. El abandono temporal o definitivo del trabajo remunerado, o el impedimento de acceder a un empleo, son frecuentemente condición necesaria para asumir las tareas de cuidado al interior de la familia, a lo que se le añade el incremento de los gastos derivados del cuidado mismo, repercusiones que se tornan críticas en cuidadoras de sectores sociales desfavorecidos. El “descubrimiento” de las cuidadoras ha puesto la atención sobre sus condiciones de vida y el impacto de la tarea que realizan, muchas veces por largo tiempo, como en el caso de las enfermedades crónicas. Incluso algunos han postulado revisar la legislación para evitar que aquellos que han obviado su responsabilidad pretendan reivindicar los mismos derechos patrimoniales (MURILLO, 2003).

Los cuidados familiares como problema público

Considerar los cuidados familiares como problema público que afecta más a las mujeres que a los hombres, implica colocar en la agenda de cuestiones lo relativo al reparto de trabajo doméstico entre los miembros de las familias como al alcance institucional directo en la provisión de cuidados. Supone revisar los andariveles por los que marchan los programas de promoción de la igualdad de género como el conjunto de políticas familiares.

El debate político se nutre de las reformulaciones generales a partir de la crisis del modelo bienestarista, desde un enfoque pluralista que sostiene el cuidado como resultado de un mix de opciones entre el mercado, el Estado, la familia y la comunidad. Por su parte, en el ámbito de los programas familiares, las orientaciones en torno del cuidado se enrolan en algunas de las dos principales posiciones en pugna: quienes apoyan un régimen familista en el que – resumidamente – se sostiene que la responsabilidad principal del bienestar corresponde a las familias y a las mujeres en las redes de parentesco, en cuyo caso el desafío está dado en conciliar el plano laboral y familiar; y aquellos que sostienen un régimen desfamiliarizador derivando hacia instituciones públicas, del tercer sector y del mercado los servicios de cuidado. Mientras los primeros defienden la centralidad de la institución familiar, y que la base de admisión de beneficios sea la necesidad de sus miembros, en la segunda posición se opta por cuestionar la separación público-privado, socializando o – a la inversa – desprivatizando diversos temas,

entre otros el cuidado familiar; en estos casos, la asignación de beneficios se dirige a los individuos y se rige no sólo por la pertenencia familiar, sino más bien a partir del reconocimiento de derechos dados por la ciudadanía o la residencia.

Por cierto que en la realidad sudamericana resulta a veces difícil identificar el patrón que estructura las políticas familiares, asumiendo que estas constituyen hoy un conjunto heterogéneo y fragmentado de acciones (a veces de inacción) que, con variable preocupación y apoyo político, atienden problemas centrales como el cuidado de niños, enfermos y ancianos, la protección de la salud sexual, reproductiva y de la maternidad, la regulación de las formas de convivencia, y la aplicación de las normas legales y la realización de derechos.

Los cuidados familiares como objeto de política pública interpela la concepción tradicional de ciudadanía. Recordemos que la concepción liberal/moderna de sujeto y de los vínculos entre el individuo y la sociedad ha sostenido la ficción de que el ciudadano es autónomo, autosuficiente y que, por tanto, establece relaciones contractuales.

En el prisma liberal, la concepción de que somos todos iguales frente a la naturaleza y de que son nuestras voluntades las que nos diferencian, tiene mucha fuerza. No podemos dejar de señalar que es en el marco de ascenso del pensamiento liberal que el concepto de ciudadano se fortalece. Tomada solamente en esta perspectiva, sin embargo, la categoría de ciudadanía se muestra parcial y limitada (LESSA, 2006, p.18).

Por el contrario, nuestro planteo requiere considerar más que la autonomía, la dependencia. Ésta, en sus diversos grados, debe formar parte del debate sobre la ciudadanía. Ya no se puede continuar sosteniendo la fantasía del individuo autosuficiente.

El cuidado se fundamenta en la división sexual del trabajo, y su existencia es la condición que sustenta al ciudadano concebido como individuo. Ese modelo de ciudadanía, es impensable si no lleva el añadido de la familia fusional. El individuo autónomo, productivo, requiere de una infraestructura doméstica que facilita la ficción pública

de que es independiente y autosuficiente. La moderna concepción de ser humano es insostenible sin la división sexual del trabajo, y el acceso al estatuto de ciudadano no puede realizarse sin practicar exclusiones, siendo la de las mujeres la más palmaria (IZQUIERDO, 2003, p. 6).

Los servicios de cuidado ponen de manifiesto el tipo de arreglo dominante en una sociedad desigual para alcanzar el bienestar, en la medida que se resuelven mediante provisiones e intercambios en la familia, entre las familias, las organizaciones de la comunidad, el mercado y el Estado.

Así lo ha entendido el Soccare (proyecto de investigación comparativo europeo sobre cuidado social en el que participan Finlandia, Francia, Italia, Portugal y el Reino Unido) cuando afirmó, en 2001, que la provisión sostenible de cuidado social para los ciudadanos es un desafío principal para los Estados europeos.

Las inequidades de género, generacional y social se manifiestan en la función del cuidado familiar, e interpelan las políticas dirigidas a las familias en un amplio espectro como hemos visto, afectando la salud, los sistemas de seguridad social y la oferta de servicios sociales, encerrando una serie de asuntos a debatir

en el plano cultural, financiero, social y moral, y abriendo un amplio espacio para la búsqueda de alternativas en la que deberán estar presentes distintas voces.

En tanto asignatura pendiente presenta una alta capacidad de camuflaje, en la medida que los temas del cuidado se han depositado en el ámbito de la privacidad. Como sostiene Jelin (1998, p. 132):

[...] la institución familiar tiende a transmitir y reforzar patrones de desigualdad existentes. Su accionar en una dirección más equitativa requiere de una acción afirmativa por parte del Estado y otras instancias de intervención colectivas [...]. Para promover la equidad social y disminuir las desigualdades sociales se requiere la intervención activa de instituciones extrafamiliares compensadoras y transformadoras.

A modo de cierre

Los cuidados constituyen un aspecto de la solidaridad familiar y son las condiciones de género, étnico/cultural y generacional lo que explica la asunción de responsabilidades de cuidado en el ámbito familiar y en la red social informal. Se recrea un tipo de vínculo entre el donante y el receptor de los cui-

dados basado en una lógica de la reciprocidad y el intercambio que permite poner en juego valores como el altruismo, la compasión y la responsabilidad social, pero también el control social, el sacrificio y la exclusión. Se reconoce una infraestructura de los actos de cuidado en la dinámica familiar cotidiana, a partir de servicios, transferencias de dinero o bienes, responsabilidad y tiempo.

Podría quedar en el plano de los problemas domésticos, sin embargo la cuestión interpela a las políticas de familia, en tanto y en cuanto nos interroga acerca de las obligaciones y derechos al cuidado de los integrantes de las familias, y de las responsabilidades estatales y de la sociedad en general, en este campo.

Los servicios de cuidado ponen de manifiesto el tipo de arreglo dominante en una sociedad desigual para alcanzar el bienestar, en la medida que se resuelven mediante provisiones e intercambios en la familia, entre las familias, las organizaciones de la comunidad, el mercado y el Estado.

El tema de los cuidados, y en particular de los cuidadores/as, afectan sensiblemente tanto el sistema de salud, como los regímenes de seguridad y protección social, y los servicios sociales, mientras que cualquier política de apoyo a cuidadores/as debería ser evaluada en términos de su impacto sobre la desigualdad de género y de clase social.

Referencias

- AGUIRRE, R. Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. In: ARRIAGADA, I. (Coord.). *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL, 2007. p. 187-198.
- GARCÍA-CALVENTE, M. M.; MATEO-RODRÍGUEZ, I.; EGUIGUREN, A. *El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 2004.
- FERREIRA, G. *Hombres violentos – Mujeres maltratadas*. Buenos Aires: Sudamericana, 1992.
- HUENCHUAN, S.; GUZMAN, J. Políticas hacia las familias con personas mayores: el desafío del cuidado en la edad avanzada. In: ARRIAGADA, I. (Coord.). *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL, 2007. p. 273-291
- IZQUIERDO, M. J. *Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: hacia una política democrática del cuidado*. Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado, Sare-Emakunde, Donostia, 2003. Disponible en: <<http://www.sareemukunde>>. Acceso en: 16 jul. 2009.
- JELIN, E. *Pan y afectos*. La transformación de la familia. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 1998.
- LETABLIER, M. T. El trabajo de 'cuidados' y su conceptualización en Europa. In: PRIETO, C. (Ed.). *Trabajo, género y tiempo social*. Madrid: Hacer/Complutense, 2007. p.64-84.
- LESSA, S. E. do C. O Estado, a cidadania e o fetiche da condicao de cidadao: problematizando categorias. *Revista Agora*, Ano 2, n. 4, jul. 2006. Disponible en: <<http://www.assistentesocial.com.br>>. Acceso en: 21 jul.2009.
- LEWIS, J. The Decline of the Male Breadwinner Model: implications for Work and Care. *Social Politics*, v. 8, n. 2, p. 152-170, 2001.
- MURILLO, S. Cara y cruz del cuidado de las mujeres. *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*, Sare-Emakunde, Donostia, 2003. Disponible en: <<http://www.sareemukunde>>. Acceso en: 16 jul. 2009.
- _____. La invisibilización del cuidado en la familia y los sistemas sanitarios. *Política y Sociedad*, n. 35, p.73-80, 2000.
- PINKOLA ESTES, C. *Mujeres que corren con lobos*. Barcelona: Ediciones B, 2001.
- SOCCARE. Project. Report 1, 2001. European Commission, Brussels. Disponible en <http://www.uta.fi/laitokset/sospol/soccare>>. Acceso en: 14 jun. 2009.
- STOLEN, K. A. *La decencia de la desigualdad*. Género y poder en el campo argentino. Buenos Aires: Antropofagia, 2004.

Claudia Sandra Krmpotic

csk@fibertel.com.ar

Doctora en Servicio Social por la Pontificia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

Investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet)
Docente de grado y posgrado en las Universidades Nacionales de Buenos Aires, de La Matanza y del Centro de la Provincia de Buenos Aires

Lia Carla De Ieso

lia2840@yahoo.com.ar

Becaria doctoral del Conicet

Docente en la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Matanza

**Centro Argentino de Etnología Americana
(Conicet)**

Av. de Mayo 1437, 1º piso "A"

Buenos Aires – Argentina

CP: C1085ABE