

Cuidados que sostienen Las cuidadoras domiciliarias de personas mayores y sus condiciones de trabajo

Luciana Melina Deledicque
Universidad Nacional de La Plata, Argentina
melinadele@gmail.com

Fecha de recepción: 1/10/2025
Fecha de aceptación: 27/11/2025

Resumen

El trabajo analiza las condiciones laborales de las cuidadoras domiciliarias de personas mayores en La Plata (Argentina), para aportar evidencia que fortalezca una perspectiva de género en las políticas públicas. Desde un enfoque feminista, se nutre de Tronto, Baththyány y Araujo Guimarães, combinando análisis de normativa, revisión de políticas, datos estadísticos y entrevistas cualitativas. Los resultados evidencian alta precariedad: bajos ingresos, sobreocupación, ausencia de derechos laborales y fuerte sobrecarga afectiva. Aun así, construyen una ética propia del cuidado y buscan reconocimiento profesional. Se concluye que es urgente un marco legal específico, garantizar derechos laborales y promover el autocuidado.

Tramas
y Redes
Dic. 2025
Nº9
ISSN
2796-9096

Palabras clave

1| cuidados domiciliarios 2| personas mayores 3| condiciones de trabajo
4| precariedad 5| políticas públicas

Cita sugerida

Deledicque, Luciana Melina (2025). Cuidados que sostienen. Las cuidadoras domiciliarias de personas mayores y sus condiciones de trabajo. *Tramas y Redes*, (9), 127-146, 90aj. 10.54871/cl4c90aj



Esta obra está bajo licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es_AR

Cuidados que sustentam. Cuidadoras domiciliares de idosos e suas condições de trabalho

Resumo

O estudo analisa as condições laborais das cuidadoras domiciliares de pessoas idosas em La Plata (Argentina), com o objetivo de fornecer evidências que fortaleçam uma perspectiva de gênero nas políticas públicas. A partir de um enfoque feminista, baseia-se em Tronto, Batthyány e Araujo Guimarães, combinando análise normativa, revisão de políticas, dados estatísticos e entrevistas qualitativas. Os resultados evidenciam alta precariedade: baixos salários, sobrecarga de trabalho, ausência de direitos laborais e forte sobrecarga afetiva. Apesar disso, constroem uma ética própria do cuidado e buscam reconhecimento profissional. Conclui-se que é urgente um marco legal específico, garantir direitos laborais e promover o autocuidado..

Palavras-chave

1| *cuidados domiciliares* 2| *idosos* 3| *condições de trabalho* 4| *precariedade* 5| *políticas públicas*

Care that supports. Home caregivers for older adults and their working conditions

Abstract

This study analyzes the working conditions of home caregivers for older adults in La Plata, Argentina, aiming to provide evidence that strengthens a gender perspective in public policies. From a feminist approach, it draws on Tronto, Batthyány, and Araujo Guimarães, combining regulatory analysis, policy review, statistical data, and qualitative interviews. The results reveal high precariousness: low income, overwork, lack of labor rights, and significant emotional burden. Nevertheless, caregivers develop their own ethics of care and seek professional recognition. It concludes that a specific legal framework, labor rights guarantees, and promotion of self-care are urgently needed.

Keywords

1| *home care* 2| *elderly people* 3| *working conditions* 4| *precariousness* 5| *public policies*

Introducción

El cuidado es un trabajo, que no siempre se realiza en forma remunerada y cuya contribución económica es escasamente reconocida. El trabajo de cuidados, especialmente aquel relativo al cuidado de adultos mayores, se da en el marco de lo que Rosario Aguirre denomina régimen de cuidado “familista” donde la responsabilidad principal del bienestar corresponde a las familias y, mayormente, a las mujeres (Batthyány Dighiero, 2015).

La crisis del cuidado es un problema social urgente de carácter multidimensional. En primer lugar, transformaciones demográficas da lugar a sociedades envejecidas que requieren cuidado. A su vez, se ha incrementado la presencia de las mujeres en el mercado laboral, lo que reduce la contribución de estas a la reproducción de sus familias. Esta crisis supone esencialmente una cuestión de género pues, aunque estas tareas pueden estar parcialmente mercantilizadas, aun así, la mayor parte recae sobre las espaldas de las mujeres (Federici, 2018).

Argentina tiene una de las poblaciones más envejecidas de América Latina. Según datos del Censo, en 2022 en la distribución poblacional se evidencia una composición por sexo más feminizada y edad más envejecida, con una pirámide poblacional de base angosta y cúspide ensanchada, descenso de la natalidad, de la mortalidad, y mayor sobrevivencia femenina. Por estas razones, es necesario asumir la magnitud y complejidad de la crisis de los cuidados y sus consecuencias como un problema social prioritario, en la agenda académica y de las políticas públicas.

Trabajo feminizado, trabajo precarizado

Las condiciones laborales de las cuidadoras se definen en el cruce entre el funcionamiento del mercado de trabajo y la organización social del cuidado. Por consiguiente, la forma en la que está organizada socialmente la prestación de servicios de cuidado, el ámbito en el que estas trabajadoras se insertan, las regulaciones laborales existentes, el grado de sindicalización, y la valoración que tienen de su propio trabajo quienes ejercen estas ocupaciones, son todas dimensiones que contribuyen a explicar su situación (Esquivel y Pereyra, 2017). Al mismo tiempo, la condición de registración laboral –en el marco de un mercado de trabajo altamente segmentado en términos de formalidad/informalidad– resulta clave para explicar su extrema vulnerabilidad.

La presencia masiva de mujeres en una rama de actividad laboral es concomitante con la precarización de las condiciones de trabajo, pues un trabajo que se feminiza es un trabajo que se precariza. Es así, que la provisión de los cuidados –brindados mayoritariamente por mujeres en condiciones laborales precarias– está signada a menudo por jornadas

agotadoras, estrés emocional y escaso reconocimiento de derechos (Findling et al., 2014).

El trabajo de cuidados funciona sobre la base de la superexplotación femenina. Este proceso se ve reflejado en las condiciones laborales de las trabajadoras de cuidado remunerado. De aquí surge mi pregunta de investigación: ¿En qué condiciones desarrollan su trabajo las cuidadoras domiciliarias de personas mayores en la ciudad de La Plata? Con esta pregunta en mente el objetivo general de esta pesquisa es analizar las condiciones laborales de las cuidadoras domiciliarias de personas mayores en la ciudad de La Plata para proporcionar información que fortalezca la mirada de género en el diseño e implementación de las políticas públicas orientadas a este colectivo.

Este objetivo se desagrega en tres objetivos específicos: (1) determinar cómo el entramado normativo y las políticas públicas de cuidado hacia las vejez encierran las condiciones y derechos laborales de las cuidadoras domiciliarias; (2) caracterizar las condiciones de trabajo y contratación y el acceso a la protección social de las cuidadoras domiciliarias, y, por último (3) indagar en la dimensión afectiva del trabajo de las cuidadoras para conocer cuáles son las implicancias subjetivas de su actividad.

Estudios sobre el trabajo de cuidados remunerado en Argentina: antecedentes y abordajes metodológicos

En Argentina hay una serie de trabajos que aportan dimensiones analíticas y claves de lectura sobre la realidad del trabajo de cuidados remunerado. En un estudio de relevancia, Esquivel y Pereyra (2017) realizan un análisis de las trabajadoras remuneradas del cuidado centrándose en tres sectores principales: salud, educación y trabajo en casas particulares. Ellas destacan las históricas desventajas del mercado laboral femenino que sumadas a la desvalorización social de los cuidados, inciden en condiciones desfavorables para el trabajo de cuidados remunerado, pero también la desigualdad que se produce entre estos sectores, donde las trabajadoras de casas particulares son las más desaventajadas. Por su parte, Cutuli, Pérez y Garazi (2023) identifican el alcance de las políticas implementadas para mejorar las condiciones de contratación de las trabajadoras de casas particulares, recuperando las voces de diversos actores claves en la elaboración de propuestas de política pública dirigidas al reconocimiento, jerarquización y protección social de las mismas. Con un abordaje cualitativo, Barconte (2022) realiza un estudio situado de las cuidadoras domiciliarias de personas mayores en la ciudad de Jujuy, analizando el impacto en la organización familiar de estas trabajadoras desde una perspectiva de género.

La investigación de Findling et al. (2014) constituye un aporte importante al campo de estudio, pues analizan y comparan las prácticas de autocuidado de mujeres que se dedican a asistir a un familiar dependiente y las de trabajadoras remuneradas que ejercen el cuidado de personas. En ese estudio registran síntomas de sobrecarga subjetiva y de estresores secundarios, que se definen como la percepción emocional de las consecuencias de cuidar a otros. Por último, Borgeaud-Garciandía (2017) ofrece datos empíricos inéditos sobre el trabajo de cuidado domiciliario de adultos mayores en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Poniendo el foco en trabajadoras migrantes da cuenta de las numerosas trabas y temores que enfrentan y de su mayor vulnerabilidad frente a las injusticias laborales. Partiendo de la subjetividad de las cuidadoras, busca una comprensión de su labor –sus exigencias físicas, cognitivas, afectivas– y del conjunto de conocimientos y emociones que movilizan.

Este trabajo se basa en una estrategia de indagación cualitativa. Primero, desarrollé un análisis documental de la normativa vigente que regula las condiciones laborales de las trabajadoras de cuidado, y los proyectos de ley presentados en el Congreso de la Nación y de la Provincia de Buenos Aires. Paralelamente, realicé un relevamiento y evaluación de las políticas públicas de cuidado de personas mayores a nivel nacional, provincial y municipal a partir de informes oficiales e investigaciones pre-existentes, así como un análisis de la información estadística disponible para componer una caracterización de este colectivo de trabajadoras.

Por otra parte, realicé seis entrevistas semiestructuradas a cuidadoras domiciliarias de personas mayores de la ciudad de La Plata, capital de la Provincia de Buenos Aires. Indagué en cuestiones de orden estructural: qué hacen y en qué condiciones lo hacen; y cuestiones de orden subjetivo: qué piensan, y sienten, sobre lo que hacen. Para ello utilicé un tipo de muestra dirigida en cadena o “bola de nieve” (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014). A partir de la identificación de participantes clave de la Asociación Civil “Cuídame que te cuido” de cuidados domiciliarios, agregué personas a la muestra. Las cuidadoras entrevistadas son mujeres y su edad oscila entre los 45 y 60 años, mayoritariamente argentinas excepto una de ellas que es peruana (aunque hace 20 años que vive en el país). Tres se encuentran en pareja, y la mayoría tiene hijos adultos/as jóvenes (solo una no fue madre). En cuanto al nivel educativo, el 83% cursó el secundario, solo tres lo terminaron y una de ellas inició estudios universitarios, pero los abandonó. La totalidad de las entrevistadas realizó la formación certificada en cuidados domiciliarios que las habilita a realizar su labor cotidiana de manera formal. La trayectoria laboral de las cuidadoras es diversa: si bien cuidan personas mayores hace más de una década, todas contaban con experiencia en cuidado de

niñeces (en algunos casos de forma remunerada) o eran trabajadoras domésticas remuneradas.

Aspectos conceptuales de la investigación

El cuidado es una categoría estratégica que revela el lugar que ocupan las mujeres e identidades feminizadas en los trabajos de sostenimiento de la vida, visibilizando las múltiples relaciones de desigualdad existentes. La propuesta de Fisher y Tronto (1990) brinda una definición de cuidado que incluye todo lo que hacemos para conservar, continuar o reparar nuestro “mundo” de modo que podamos vivir en él lo mejor posible. Esta aproximación amplia enfatiza la vulnerabilidad como condición humana, ya que todos/as requeriremos cuidados en algún momento de nuestras vidas, y evidencia las redes de cuidado que nos sostienen. Desde esta mirada, la ética del cuidado está anclada en la idea de responsabilidad hacia otras personas con las que nos unen lazos de interdependencia. Con este abordaje teórico-político el trabajo de cuidados no se puede escindir de la ética del cuidado, al tiempo que problematiza cómo se resuelve la satisfacción de las necesidades y se sostiene la vida politizando la domesticidad del cuidado. Esta politización de los cuidados requiere discutir los patrones de asignación de responsabilidades. Tronto (2013) introduce el concepto de irresponsabilidad privilegiada que ubica el foco en un aspecto crucial: ¿quiénes cuidan? Esto analiza la relación entre cuidado y poder, y visibiliza la forma en que la división sexual del trabajo y los valores sociales imperantes permiten a ciertos grupos en la sociedad desentenderse de sus responsabilidades de cuidados y delegarlas en colectivos menos privilegiados.

Siguiendo a Batthyány Dighiero (2015), pienso el cuidado en clave situada con el objetivo principal de atacar la desigualdad que sufren las mujeres en el cuidado de personas dependientes, utilizando su noción de cuidados, que refiere a la acción de ayudar a personas: niñeces, en situación de discapacidad, vejeces (me centraré en este grupo), que dependen cotidianamente de otros para alcanzar su bienestar. Este enfoque permite operacionalizar conceptos clave en el diseño de las políticas públicas. Primeramente, la dimensión material reafirma que el cuidado es un trabajo. Concebirlo así arroja luz sobre su naturaleza, revelando el esfuerzo físico que implica, y los conocimientos, saberes y competencias que se ponen en juego. Por otro lado, la dimensión económica problematiza el costo de oportunidad de cuidar, evidenciando las desigualdades de género producto de una injusta distribución de las responsabilidades de cuidado.

Batthyány y Genta (2018) afirman que el trabajo de cuidado comparte con el trabajo doméstico la invisibilización y asociación con habilidades femeninas, pero singularmente implica una dimensión relacional de vinculación afectiva y responsabilidad con la persona cuidada. Esta especificidad conforma la dimensión afectiva cuyo punto de partida es el vínculo de proximidad e involucramiento en el bienestar de otra persona. El reconocimiento del costo emotivo de cuidar permite visibilizar la carga de la responsabilidad de cuidado y el impacto en la subjetividad que implica la gestión de emociones.

Por otra parte, el enfoque etnográfico y la noción de circuitos de cuidado de Araujo Guimarães (2019) es fundamental para mi reflexión. Ella sostiene la importancia de analizar las heterogeneidades de las cuidadoras de forma situada, ya que en cada país son diferentes las mujeres que producen trabajo de cuidado y esta tarea se realiza bajo diferentes relaciones sociales. De este modo, la categoría circuitos de cuidado es útil para visibilizar las diversas configuraciones que adopta el trabajo de cuidado, dando cuenta de una pluralidad de formas bajo las que se desarrolla: el cuidado como obligación, el cuidado como ayuda y el cuidado como profesión. Este último circuito actúa como referencia para mi abordaje.

Por último, el trabajo de las cuidadoras domiciliarias se encuadra en la categoría de trabajo sucio “en su significado inicial o literal, asociado con la suciedad, la mancha y todos los excrementos y materiales sucios” (Molinier, 2018a). Esta actividad enfrenta a las cuidadoras con los cuerpos de las personas cuidadas y sus deyecciones e, indefectiblemente, se la vincula con lo desagradable. El cuidado comprende una disposición que remite a la ética del cuidado. Ésta se materializa en la preocupación por el bienestar y la identificación de los requerimientos de la persona cuidada llevando adelante tareas de asistencia en necesidades vitales como comer y asearse. Por ello, las tareas percibidas como sucias no pueden ser reducidas a su propósito específico sino comprendidas en forma contextual.

El concepto de trabajo sucio proporciona un marco heurístico para pensar quiénes son estas trabajadoras y qué sentidos le otorgan a lo que hacen, ya que existen implicaciones morales en la realización de las tareas de cuidado que garantizan el sostenimiento de la vida. Molinier (2018a) nos muestra que la ética del cuidado no puede disociarse del trabajo de cuidados y que la única forma de comprenderla es a partir de un abordaje situado en el que la escucha de las voces de las trabajadoras del cuidado este en el centro.

El encuadre normativo del trabajo de cuidado. Realidad y desafíos

El reconocimiento de la actividad de las cuidadoras domiciliarias se enmarca en los principios del ejercicio del derecho al cuidado como derecho humano, el cual sostiene que toda persona tiene derecho a cuidar, a ser cuidada y a cuidarse (autocuidado).

Ser sujeto titular de un derecho nos da un posicionamiento diferente frente a las formas de organización social, que ser beneficiario de un servicio. En palabras de Pautassi (2007)

el enfoque de derechos explicita un reconocimiento de la relación directa existente entre el derecho, el empoderamiento de sus titulares, la obligación correlativa y la garantía, todo lo cual conjuga en una potencialidad que puede actuar como una forma de restablecer equilibrios en el marco de situaciones sociales marcadamente desiguales (p. 18).

El Estado debe llevar adelante acciones concretas que permitan poder cuidar y garantizar que el cuidado se lleve adelante en condiciones de igualdad y sin discriminación. Esto incluye obligaciones positivas como la adaptación de la legislación y la generación de infraestructura de servicios de cuidado y obligaciones negativas que no pueden interferir en el ejercicio del derecho al cuidado, como impedir el acceso de una persona mayor al sistema de salud.

En Argentina este enfoque se materializa en iniciativas normativas e intervenciones que han ido conformando un marco que regula las particularidades del trabajo de cuidado remunerado. Desde 2013, las cuidadoras domiciliarias encuadran su actividad en la categoría “Asistencia y cuidado no terapéutico de personas enfermas o con discapacidad” del Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares (Ley 26.844). Según la Encuesta Nacional a Trabajadores sobre Condiciones de Empleo, Trabajo, Salud y Seguridad (ECETSS), alrededor de 1,4 millones de personas está ocupada en el trabajo doméstico en casas particulares, el 99,3% son mujeres, concentradas en el tramo etario de más de 35 años. El 72,3% realiza principalmente tareas domésticas generales mientras que un 24,5% realiza asistencia y cuidado de personas. La informalidad laboral se encuentra altamente extendida: 76,8% no está registrada, sin acceso a derechos laborales, vacaciones pagas y aguinaldo, licencia por enfermedad o embarazo, obra social, cobertura por aseguradora de riesgos del trabajo (ART), o aportes a la seguridad social (Superintendencia de Riesgos del Trabajo, 2020).

Una norma que regule el ejercicio del cuidado domiciliario es reclamada por las organizaciones de cuidadoras. Actualmente hay dos Proyectos de Ley para reglamentar esta actividad que no han avanzado. En el Congreso Nacional, se busca establecer un régimen laboral para las personas que ejercen la actividad de cuidado domiciliario y/o polivalente, con el objeto de regular la prestación del servicio de atención socio-sanitaria que brindan las cuidadoras; reconocer, jerarquizar y promover la profesionalización de la actividad e impulsar una mayor formalización de los servicios de cuidado para las personas en situación de dependencia. Por su parte, en la Cámara de Diputados provincial, se discute un régimen regulatorio de la actividad de cuidadores/as domiciliarias/os. Este proyecto incorpora un elemento novedoso: el reconocimiento y fomento de los servicios brindados por las cooperativas y mutuales integradas por cuidadoras domiciliarias que se organizan en forma autogestionada y/o bajo las disposiciones de la Ley 14.650.

Por ahora, el esfuerzo estatal por generar legislación que otorgue derechos laborales a las empleadas domésticas ha resultado ser insuficiente. El encuadre del Régimen Especial no garantiza condiciones dignas de trabajo para el universo de empleadas domésticas, ni contempla la especificidad del trabajo de cuidado remunerado, pues lo subsume al trabajo doméstico sin considerar su singularidad. Esta especificidad se basa en lo relacional: el trabajo de cuidado se realiza cara a cara entre dos personas y genera lazos de proximidad, en una situación de dependencia, pues una de las personas es tributaria de la otra para su bienestar y mantenimiento.

Las iniciativas legislativas recogen el guante, ante la demanda del sector. En la elaboración de estos proyectos, la participación de las organizaciones de cuidadoras domiciliarias marcó lineamientos de importancia para visibilizar el trabajo de cuidados en su particularidad y avanzar en su jerarquización. No obstante, la discusión de los proyectos se encuentra en un punto muerto en las Cámaras.

La institucionalidad del cuidado de personas mayores y el derecho a cuidar

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores sostiene el derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección de la salud, promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

Aunque el país no cuenta con políticas integrales para los cuidados, sí existen varias instituciones públicas dedicadas a las personas

mayores. La Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES) provee el 94% de la cobertura previsional de jubilados/as y pensionados/as nacionales. Por otro lado, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) provee servicios médicos y sociales a nivel nacional. Actualmente su cobertura alcanza a 5 millones de personas.

La política de cuidados para esta población brinda respuestas sectorializadas con una dinámica y una inercia muy fuerte de programas sociales. En el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (renombrado Ministerio de Capital Humano con el nuevo gobierno) se implementa el Programa Nacional de Formación de Cuidadores Domiciliarios, legitimada como una política social de doble perspectiva, que se orienta a mejorar la calidad de vida de las personas mayores fortaleciendo la oferta de servicios y, a la vez, promueve la inserción al mercado laboral de mujeres en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

A nivel de la provincia de Buenos Aires (cuya capital se encuentra en el aglomerado Gran La Plata), desde el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad, las políticas de cuidado para personas mayores se basan en aspectos asistenciales brindando cuidado integral en el Programa Hogares de Larga Estadía y promocionales en el Programa Casas de Día que propicia la realización de actividades recreativas y culturales.

Aguirre et al. (2014) señalan que el derecho al cuidado implica considerarlo desde una doble dimensión, tanto desde las personas cuidadas como desde las personas cuidadoras. Con esta perspectiva, el Estado debe convertirse en garante del derecho a recibir cuidados evitando que la satisfacción de esa necesidad se determine solamente por la lógica de mercado, la disponibilidad de ingresos o la presencia de redes vinculares, y asegurando el derecho a realizar el trabajo de cuidado en condiciones dignas.

El Programa Nacional de Formación de Cuidadores Domiciliarios, es la única política que pareciera aspirar a contener la doble dimensión del cuidado (personas cuidadas/ personas cuidadoras). Por un lado, al ampliar la oferta de servicios calificados mejora la calidad de los cuidados prestados. Por otro lado, impulsando la capacitación certificada de las cuidadoras brinda la oportunidad de acceder a una más rápida salida laboral. Sin embargo, el Programa no logra que las cuidadoras abandonen la precariedad laboral ni se incluyan formalmente dentro de la economía de mercado (Faur y Pereyra, 2018).

Cuidar es trabajar. Análisis de las condiciones laborales de las cuidadoras domiciliarias

Caracterizar las condiciones laborales y de contratación y el acceso a la protección social de las cuidadoras domiciliarias requiere primero abordar el cuidado en la dimensión material (el cuidado es trabajo) y la dimensión económica (el costo de oportunidad de cuidar) (Batthyány Dighiero, 2015). Los cuidados son un trabajo que, como cualquier otro, implica conocimiento, tiempo, organización secuencial de tareas y transformación de la materia, de la subjetividad y de las relaciones (Boronat Pont et al., 2021).

La precarización de las condiciones laborales de las cuidadoras se manifiesta en primer lugar en un alto grado de vulnerabilidad en términos de contratación. En algunos casos pueden estar registradas como empleadas domésticas que realizan cuidado no terapéutico de personas, trabajar de forma particular para una familia sin estar registradas, brindar servicios para una empresa privada, o ser prestadoras a través de prepagas u obras sociales. Si bien más de dos tercios de las empleadas domésticas en nuestro país no están registradas en el Régimen Especial, todas las entrevistadas para esta investigación realizan su actividad bajo el régimen de monotributo. Estas trabajadoras no son reconocidas como asalariadas, pues el monotributo es un mecanismo a través del cual las personas pagan impuestos y contribuciones al fisco en tanto proveen un servicio mercantilizado.

Las cuidadoras entrevistadas son prestadoras del Instituto Obra Médico Asistencial (IOMA), la obra social del Estado de la provincia de Buenos Aires. IOMA otorga un marco regulatorio para la prestación del servicio, pero la búsqueda, entrevista y elección de la cuidadora domiciliaria están a cargo del afiliado/a y/o su familia. Cada cuidadora domiciliaria puede facturarle a IOMA un tope de 12 horas por día y de 6 días máximo a la semana. Un tercio de las entrevistadas son ocupadas plenas, es decir que trabajan entre 35 y 45 horas semanales mientras que el resto está sobre-ocupada, con jornadas de más de 70 horas por semana; el 50% trabaja en una sola casa atendiendo a una sola persona, y las otras en más de un domicilio o combinan con otras ocupaciones secundarias (pluriempleo).

Estas trabajadoras perciben a través de IOMA ingresos que, en promedio, y con la jornada máxima aceptada (72 horas semanales), solo cubren el 44% de la canasta básica total para una familia tipo (4 adultos, 2 niños) estimada por el INDEC en diciembre de 2024. La hora pagada por IOMA equivale al 47% del valor regulado por hora para empleadas encuadradas en el Régimen Especial. Este valor tiene utilidad práctica pues las cuidadoras gestionan pagos adicionales con la persona cuidada

o su entorno familiar tomando a este último como referencia. Estas trabajadoras no cuentan con representación sindical formal, pero generalmente, pertenecen o están en contacto con organizaciones de cuidadoras, que negocian con la familia un plus salarial. El parámetro que se trata de mantener es al menos equiparar la remuneración con la de una empleada doméstica.

El régimen de monotributo encuadra formalmente a las cuidadoras, pero no garantiza derechos vinculados al tiempo libre (no gozan de vacaciones pagas y solo cuentan con un franco mensual), al tiempo de cuidado (carecen de licencia por maternidad) ni al tiempo de autocuidado (no tienen licencia por enfermedad). Al contrario, si supone aportes a la seguridad social (jubilación) y al sistema de obras sociales. Dada la inestabilidad del vínculo laboral en estos trabajos, tanto los ingresos como esos aportes pueden ser intermitentes. El cese laboral conlleva la pérdida del acceso al sistema de obras sociales y la discontinuidad de las contribuciones al sistema de previsión social (que requiere 30 años de aporte para acceder al derecho de jubilación).

El trabajo de cuidados tiene una gran importancia cuantitativa dentro del empleo femenino, pero esto no se ha traducido en mejoras sustantivas en la adquisición de derechos. “Ni un kilo de carne la hora y estamos cuidando de todos. Estamos cuidando la salud [...] No tenemos un trabajo digno, no tenemos valor” (Evangelina, entrevista 19/12/24). La precarización laboral que sufren las cuidadoras domiciliarias las vuelve además más vulnerables a la pobreza de ingreso y de tiempo (Esquivel, 2014). A pesar de desarrollar jornadas extenuantes, sus ingresos nunca alcanzan, impidiéndoles en muchos casos escapar de la pobreza.

Fronteras en disputa en la construcción del campo laboral del cuidado domiciliario

El envejecimiento poblacional produce nuevas configuraciones de las actividades de cuidado mercantilizadas. Compartimos la preocupación de Araujo Guimarães, Hirata y Sugita (2011) por comprender la dinámica particular del circuito de cuidado como profesión, y, en esta investigación, por problematizar las condiciones laborales de las cuidadoras domiciliarias. Las autoras dan cuenta de una progresiva institucionalización reciente del trabajo de cuidados como trabajo profesional en la región y alertan sobre la imposibilidad de pensar el mercado de trabajo de las actividades de cuidado sin tener en cuenta la existencia de una fluidez de las fronteras que desdibuja los límites entre el trabajo remunerado doméstico y de cuidados (Araujo Guimarães, 2019).

En Argentina, el trabajo de cuidados ha ido adquiriendo un paulatino reconocimiento institucional. Este proceso de redefinición de una identidad profesional encuentra sus orígenes en 1996 con el Programa Nacional de Cuidadores Domiciliarios. Esta capacitación estableció lineamientos que comenzaron a perfilar una nueva figura del trabajo de cuidado, las cuidadoras domiciliarias, a la vez que entrega una certificación que las habilita para realizar su labor a través de obras sociales y prepagas.

Es muy contradictorio. Estamos reconocidas en la ley de personal doméstico, pero trabajamos para las obras sociales [...] Tendríamos que dedicarnos exclusivamente a la tarea del cuidado y no que nos manden a hacer mandados. Vos lees en la planilla de IOMA tareas del cuidador y entre ellas está hacer mandados, atender el teléfono (Sandra, entrevista 8/11/24).

Como señala Sandra, IOMA demarca cuáles son las actividades que debe llevar adelante la cuidadora: higiene personal, alimentación, asistencia para desplazarse y administración de medicamentos, pero también incluye otras como: usar el teléfono, elaborar comidas, realizar compras.

Desde abajo hay una búsqueda permanente por consolidar una identidad profesional propia diferente de las trabajadoras domésticas, ya que muchas cuidadoras sostienen que su labor de cuidado de personas debería ser reconocida en el sector de la salud.

La categoría 4 [cuidado no terapéutico] de la Ley de personal de casas particulares está pensada más que para la cuidadora de personas mayores o con discapacidad, está pensada para niñas [...] No somos niñas de viejos [...] Nosotras estamos en una zona gris entre el trabajo doméstico y la enfermería (María, entrevista 26/10/24).

La construcción social e institucional del circuito de cuidado como profesión pone a las cuidadoras frente a otra disyuntiva: ser consideradas efectoras en el ámbito de desarrollo social o ser reconocidas como parte del equipo de salud del paciente. Con un incipiente reconocimiento profesional, a pesar de una formación insuficiente y su invisibilización en las estadísticas oficiales, muchas de ellas se identifican como cuidadoras en el ámbito de la salud. Esta disputa en el reconocimiento de las cuidadoras domiciliarias como profesionales del cuidado encuentra resistencia en algunos profesionales de la salud, quienes buscan (des)clasificarlas sacándolas de ese campo de intervención.

La delimitación del campo de acción de lo que debe hacer una cuidadora es un nudo de tensión y conflicto permanente. Las calificaciones necesarias para prestar el servicio se encuentran invisibilizadas y, por lo tanto, son poco valoradas a la hora de la contratación y la remuneración, más aún cuando la persona mayor cuidada presenta patologías con un importante grado de complejidad. Si bien los términos de referencia institucionalizados y la acreditación de la formación establecida contribuyen a determinar esos límites, por lo general esto no se traduce en una mejora en sus condiciones laborales.

La gestión de las emociones. Marcas en las subjetividades de las cuidadoras

El análisis de las condiciones laborales de las cuidadoras domiciliarias necesariamente debe contemplar cuáles son las implicancias subjetivas de su actividad, ahondando en la dimensión afectiva de su trabajo. Incluir el costo emotivo de cuidar en el análisis configura una contribución importante en la visibilización de las responsabilidades del cuidado y en el abordaje de las marcas que se generan en la subjetividad de estas trabajadoras (Batthyány y Genta, 2018). Como señala Borgeaud-Garciandía (2017) “el trabajo de cuidar no puede definirse sino dinámica e integralmente, involucrando las dimensiones del pensar, de la práctica y del afecto (como imposible neutralidad)” (p. 157).

Las cuidadoras domiciliarias están en estado de alerta permanente ante las necesidades de la persona cuidada a la vez que gestionan su estabilización afectiva, emocional y psicológica. En las vivencias compartidas se pone de manifiesto la complejidad de su labor cotidiana. A un trabajo que suele ser muy desgastante, ingrato, poco valorado, se le suma la difícil tarea de lidiar con las necesidades y demandas emocionales de la persona cuidada. Esta relación de cuidado produce impactos subjetivos en las cuidadoras, quienes manifiestan haber sufrido en muchas ocasiones tristeza, angustia, nervios y estrés.

Cuando esta relación se extiende más allá de la persona cuidada e involucra a la familia, aparecen nuevas dificultades. “Estoy en el medio de mi paciente y su familia. Me angustia porque lo veo ponerse mal y además él se enoja con las cuidadoras como que nosotras tenemos la culpa” (Norma, entrevista 17/12/24). Muchas veces las cuidadoras se sienten “en el medio” por lo cual el costo afectivo de cuidar se incrementa al tener que gestionar las emociones no sólo de la persona cuidada sino también de su entorno familiar.

El paciente sabe que tiene un deterioro cognitivo y cada tanto se da cuenta y se entristece por eso [...] pero la familia también se tiene

que preparar para que su padre o su madre no los reconozca y no sepa quiénes son [...] Se genera un grado de ansiedad terrible (María, entrevista 26/10/24).

Presenciar el malestar, la tristeza y el dolor de la persona cuidada –y en algunas ocasiones, de la red de apoyo– y concentrarse en aliviarlos es una preocupación constante. Este trabajo emocional que desarrollan hacia sus propios afectos y los de la persona asistida, implica esforzarse en adaptar sus emociones a la situación vivida y en suscitar una respuesta emocional en el otro (Hochschild, 2003 citado en Borgeaud-Garciandía, 2017). No se trata solamente de sentimientos, sino también de una sobrecarga afectiva.

Esos fuertes lazos afectivos pueden cortarse de un día para otro debido a la institucionalización o la muerte de la persona cuidada y el impacto emocional en las trabajadoras suele ser muy fuerte. Desde el punto de vista del empleo, la cuidadora tiene conciencia de que, de un día para otro con la muerte de la persona asistida, perderá su trabajo. Sin embargo, a esta angustia se le suma en algunas entrevistadas un sentimiento de frustración: “se te muere un paciente. Se te mueren los intentos que hiciste para mejorar su final de vida” (María, entrevista 26/10/24). Gestionar las emociones vinculadas a la muerte es un rasgo del trabajo de cuidado domiciliario compartido con los profesionales de la salud, pero los efectos subjetivos en estas trabajadoras son más profundos debido a la proximidad del vínculo (afectivo) y la duración (en muchos casos muy extendida en el tiempo) de la relación de cuidado. Esto implica para las cuidadoras la finalización de la relación laboral: “la persona fallece y entras en lucro cesante porque nadie te paga” (Romina, entrevista 7/11/24). La actual forma de contratación no contempla esta situación. Con la muerte de la persona termina la prestación brindada a través de IOMA y no cuentan con el derecho de indemnización ni seguro de desempleo. Por consiguiente, deben transitar el duelo y enfrentar la preocupación de haber quedado desempleadas.

Las cuidadoras se convierten en sostén afectivo y emocional de las personas cuidadas, lo cual conlleva una importante sobrecarga de trabajo. Esto puede derivar en el agotamiento no sólo físico sino también generar un deterioro de su salud mental.

La construcción de una ética del cuidado. Más allá del trabajo sucio

El trabajo de las cuidadoras domiciliarias también comprende un conjunto de actividades consideradas ingratas, desagradables o tabúes que las confrontan con la vejez degradada. Estas actividades integran la categoría

dirty work (trabajo sucio) conceptualizada en los años 50 por el sociólogo estadounidense Hughes. El trabajo sucio designa aquellas tareas que son percibidas como físicamente asquerosas y que simbolizan algo degradante y humillante o bien, que chocan con dimensiones tabúes de la experiencia humana (Molinier, 2018b).

Problematizar esta concepción de trabajo sucio abona el camino para deconstruir los prejuicios que lo estigmatizan. Es necesario tomar en cuenta las voces de las cuidadoras, ya que la ética del cuidado se puede entender “sólo a partir de los decires de las trabajadoras y del sentido ético que ellas mismas otorgan a sus tareas, por más desagradables que sean” (Molinier, 2018a).

Molinier cuestiona el divorcio existente entre el análisis del trabajo de cuidado y la ética del cuidado debido a una concepción de la ética como un saber intelectual separado de las prácticas ordinarias. Si se incluye en el abordaje otras miradas y otras formas de expresión moral, se avanzará en comprender que las prácticas que llevan adelante las cuidadoras pueden ser portadoras de dimensiones éticas (Arango Gaviria, 2015). En este sentido, aparecen en sus vivencias estrategias que resignifican la carga negativa asociada al trabajo sucio y delinean criterios de lo que es un buen cuidado.

Las abuelas no tienen la culpa de que estemos mal pagadas por IOMA y por eso no las podemos tratar mal. Más al contrario porque ellas sufrieron mucho y son grandes, hay que darles más cariño (Rita, entrevista 10/12/24).

Nosotras somos limpiaculos y también somos limpiapenas porque el hombro donde los pacientes lloran es el nuestro (María, entrevista 26/10/24).

De sus testimonios se desprenden nociones como vocación, responsabilidad, empatía, respeto hacia el ser humano, cariño, buen trato y sacrificio asociadas a una ética del trabajo que no hace distinciones entre áreas nobles y trabajo sucio, porque a las tareas percibidas socialmente como desagradables, no las reducen a su propósito específico, sino que las comprenden en forma contextual. Por consiguiente, el trabajo sucio forma parte del cuidado integral de las personas “porque es parte intrínseca del sujeto que es objeto de cuidado” (p. 205) y deja de ser interpretado de forma negativa (Borgeaud-Garciandía, 2017).

La idea de trabajo sucio está relacionada con la división social del trabajo. Como parte del trabajo de cuidado, el trabajo sucio es fundamental para el sostenimiento de la vida. Sin embargo, en la distribución desigual de la visibilidad y la valoración (material y simbólica), el mismo

es asignado mayormente a mujeres racializadas de clases populares, poniendo de manifiesto la irresponsabilidad privilegiada. El desentendimiento de las responsabilidades de cuidado de las personas que concentran el poder en la sociedad se traslada a las cuidadoras domiciliarias, quienes se hacen cargo del trabajo sucio, que nadie quiere hacer. Aún en esas condiciones, las cuidadoras construyen una ética del cuidado basada en la preocupación por el bienestar de las personas asistidas, que no parece ser menoscabada por las precarias condiciones laborales que sufren ni por la falta de reconocimiento de su labor. En el desafío de la operación simbólica que subvierte la carga negativa del trabajo sucio, las cuidadoras domiciliarias de personas mayores asumen la responsabilidad de un cuidado integral que posibilita la construcción de una identidad propia en un sentido positivo.

Conclusiones

Esta reflexión parte del reconocimiento del cuidado domiciliario de personas mayores como trabajo que permite la sostenibilidad de la vida. Al politizar la domesticidad del cuidado surge un reto: abandonar la ignorancia epistemológica asociada a la irresponsabilidad privilegiada y, por tanto, sentir la obligación moral de conocer las condiciones de vida de las personas que cuidan.

En Argentina queda un largo camino por recorrer pues persisten desigualdades, tanto de hecho como de derecho, pero el reconocimiento legal de derechos laborales básicos ha constituido un avance sustantivo con el Régimen Especial para el Personal de Casas Particulares. La presencia masiva de mujeres en este sector de actividad tiene su correlato en la precarización de sus condiciones laborales, dando cuenta de una fuerza de trabajo altamente explotable y vulnerable a la pobreza de tiempo e ingresos. Esta superexplotación femenina es funcional al modo de producción capitalista, formando parte de una cadena de precariedades que tiene origen en la fragilidad de la vida de las familias, y se reproduce a escala ampliada en el cuidado de las personas mayores y en las condiciones laborales de las cuidadoras domiciliarias. Estas trabajadoras, sobrecargadas y empobrecidas, sufren implicancias en sus subjetividades por la sobrecarga afectiva que demanda su tarea cotidiana, lo que acarrea agotamiento físico y deterioro de su salud mental.

La dimensión afectiva del trabajo de cuidados separa el campo de acción de las cuidadoras domiciliarias de aquel de las trabajadoras domésticas. El marco normativo actual no es el más apropiado. Una gran mayoría desarrolla su labor como prestadora de obras sociales y prepagas bajo el régimen monotributista. Por lo cual, en el plano formal se

distancian de las empleadas domésticas, aunque el contenido de la tarea cotidiana continúa siendo un terreno de disputa permanente. Desde el Estado se ha producido una progresiva institucionalización de una nueva figura del trabajo de cuidado remunerado: las cuidadoras domiciliarias, en el marco de la estructuración de un mercado cada vez más amplio de oportunidades laborales con repercusiones en su formación y en las formas de regulación de sus condiciones de trabajo. No obstante, esta figura laboral aún no logra ser enmarcada adecuadamente en la legislación actual y se escurre haciendo difusas las fronteras con el campo de intervención de las trabajadoras del ámbito de la salud (enfermeras, acompañantes terapéuticas). Pese al incipiente reconocimiento profesional y a pesar de la profunda desvalorización material y simbólica de su labor, las cuidadoras domiciliarias van más allá del trabajo sucio, que las desjerarquiza en relación con las profesionales de la salud. En este mismo proceso construyen una ética del cuidado propia en términos positivos que les posibilita asumir las responsabilidades de cuidado con un abordaje integral, así como cimentar una nueva identidad colectiva.

Si bien en Argentina el contexto político actual es sumamente complejo, no debemos desalentarnos. Es de vital importancia seguir aportando evidencia empírica al campo del conocimiento en torno a las problemáticas de los cuidados en la lucha estratégica por poner en el centro de la política al cuidado. Las cuidadoras domiciliarias son una pieza clave de la organización social de los cuidados y, por tanto, deben ser incluidas en el diseño e implementación de acciones y programas.

Referencias

- Aguirre, Rosario y Ferrari, Fernanda (2014). *La construcción del sistema de cuidados en Uruguay. En busca de consensos para una protección social más igualitaria*. Montevideo: CEPAL.
- Aguirre, Rosario et al. (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. *Íconos - Revista de Ciencias Sociales*, 18(50), 43-60. <https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1427>
- Arango-Gaviria, Luz Gabriela (2015). Cuidado, trabajo emocional y mercado: los servicios estéticos y corporales. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 7, 99-120. <https://doi.org/10.17151/rlef.2015.7.7>
- Araujo Guimarães, Nadya; Hirata, Helena Sumiko y Sugita, Kurumi (2011). Cuidado e cuidadoras: O trabalho de care no Brasil, Francia e Japão. *Sociologia & Antropologia*, 1(1), 151-180. <https://doi.org/10.1590/2238-38752011v117>

- Araujo Guimarães, Nadya (2019). Os circuitos do cuidado. Reflexões a partir do caso brasileiro [ponencia]. *19 Congress of the Latin American Studies Association*. Boston: LASA Boston.
- Barconte, Luciana (2022) ¿Quiénes cuidan a las personas adultas mayores? Un estudio de caso sobre trabajo remunerado en la ciudad de Jujuy (2015). *Revista de estudios regionales y mercado de trabajo*, 15, e017. https://www.rer.fahce.unlp.edu.ar/article/view/rermt1_5e0177
- Batthyány Dighiero, Karina (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Batthyány, Karina y Genta, Natalia (2018). Sociología de género y cuidados en Uruguay: el camino recorrido. En Rivera-Vargas, Pablo et al. (Eds.), *Políticas Públicas para la Equidad Social* (pp. 127-136). Santiago de Chile: Universidad de Santiago de Chile. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.34994.50886/1>
- Borgeaud-Garciandía, Natacha (2017). *Puertas adentro: trabajo de cuidado domiciliario a adultos mayores y migración en la Ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires: Teseo.
- Boronat Pont, Violeta, et al. (eds.) (2021). Los cuidados. Estado de la cuestión y desafíos para las organizaciones de la economía popular social y solidaria (EPSYS). En *Economía Popular, Social, Solidaria y Feminista. Aportes para el debate y la transformación* (pp. 6-13). Buenos Aires: Red Universitaria de Economía Social y Solidaria y Friedrich Ebert Stiftung.
- Cutuli, Romina; Pérez, Inés y Garazi, Débora (2023). Derechos laborales y condiciones de contratación de trabajadoras del cuidado en hogares particulares en Argentina. Avances y desafíos en contexto de pandemia y pospandemia. En Amanda Hernández Pérez et al., *Cuidados y políticas públicas* (pp. 11-40). CABA: CLACSO-ONU Mujeres.
- Esquivel, Valeria (2014). *La Pobreza de Ingreso y Tiempo en Buenos Aires, Argentina. Un ejercicio de medición de la pobreza para el diseño de políticas públicas*. Panamá: PNUD.
- Esquivel, Valeria y Pereyra, Francisca (2017). Las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado en Argentina. Reflexiones en base al análisis de tres ocupaciones seleccionadas. *Trabajo y Sociedad*, 28. Santiago del Estero: Universidad Nacional de Santiago del Estero.
- Faur, Eleonor y Pereyra, Francisca (2018). Gramáticas del cuidado. En Juan Ignacio Piovani y Agustín Salvia (eds.). *La Argentina en el siglo XXI: Cómo somos, vivimos y convivimos en una*

- sociedad desigual: Encuesta Nacional sobre la Estructura Social* (pp. 497-534). Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina - CLACSO.
- Federici, Silvia (2018). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. CABA: Tinta Limón Ediciones.
- Findling, Liliana, et al. (2014). ¿Cómo se cuidan los que cuidan? Consecuencias de cuidar a otros [ponencia]. *VIII Jornadas de Sociología de la UNLP*. Ensenada: FaHCE/UNLP.
- Fisher, Berenice y Tronto, Joan (1990). Toward a feminist theory of caring. En Abel, Emily K. y Nelson, Margaret K. (eds.). *Circles of Care: Work and identity in women's lives* (pp. 35-62). Nueva York: SUNY Press.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores.
- Molinier, Pascale (2018a). El “trabajo sucio” y la ética del cuidado. Historia de un malentendido. En Arango Gaviria, Luz et al. (eds.). *Género y Cuidado. Teorías, escenarios y políticas* (pp. 90-103). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana y Universidad de los Andes.
- Molinier, Pascale (2018b). El cuidado puesto a prueba por el trabajo. Vulnerabilidades cruzadas y saber-hacer discretos. En Natacha Borgeaud-Garciandía (ed.). *El trabajo de cuidado* (pp. 191-215). Buenos Aires: Fundación Medifé Edita.
- Pautassi, Laura (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Superintendencia de Riesgos del Trabajo (2020). *Condiciones de empleo, trabajo y salud de Trabajadoras Domésticas de Casas Particulares. Resultados de la ECETSS 2018*. Buenos Aires.
- Tronto, Joan (2013). *Caring Democracy. Markets, Equality and Justice*. Nueva York: New York University Press.