

Hoja informativa de los Sindicatos Mundiales sobre los cuidados



La Comisión sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW) ha sido el foro para conciliar el acuerdo global sobre la centralidad del trabajo de cuidados con el empoderamiento económico y político y la autonomía de las mujeres y las niñas. Las Conclusiones Acordadas CSW61, CSW63, CSW65, CSW66 y CSW67 lograron elaborar un consenso global sobre al menos las 3 R de la agenda de cuidados, basado en el **reconocimiento** de la contribución económica y social del trabajo de cuidados no remunerado a la sociedad, la importancia de **reducir** la carga del trabajo de cuidados no remunerado en manos de las mujeres y la **redistribución** del trabajo de cuidados no remunerado dentro de las familias (expresada como redistribución entre hombres y mujeres).

Por otro lado, si bien las Conclusiones Acordadas en la CSW65 lograron abordar el trabajo de cuidados remunerado, se ha avanzado poco en la materialización en la agenda global de la R que condensa **recompensar**, **remunerar** y **representar** el trabajo de cuidados remunerado y a los y las trabajadoras de cuidados remunerados, la mayoría de los cuales son mujeres. El [Compromiso de Buenos Aires](#) y la [Hoja de ruta de Cuidados y Trabajo Doméstico](#) son los acuerdos multilaterales más progresistas que reconocen el trabajo decente para los trabajadores del cuidado, centrándose en las trabajadoras del hogar.

The ILO's [Care Work and Care Jobs](#) study states that:

El estudio sobre el [Trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado](#) de la OIT afirma que:

- La fuerza laboral de cuidados global incluye a trabajadoras y trabajadores de cuidados en los sectores de cuidados (educación, salud y el trabajo social), a los trabajadores de cuidados en sectores no relacionados con los cuidados y a las trabajadoras y los trabajadores domésticos (trabajadores del hogar). También incluye a los trabajadores no asistenciales en los sectores de cuidados, ya que apoyan la prestación de servicios de cuidados, incluidos los trabajadores sanitarios comunitarios. Combinando estas diversas categorías, la fuerza del trabajo mundial dedicada a la prestación de cuidados alcanza 381 millones de personas, o el 11,5 por ciento del empleo mundial total.

Cuadro A.4.1. Fuerza de trabajo dedicada a la prestación de cuidados. Estimaciones mundiales y regionales, por región y sexo (en miles), 2018

Total	Trabajadoras del cuidado empleados en el sector del cuidado	Trabajadoras Domésticas (empleadas por hogares)	Trabajadoras del cuidado empleadas en el sectores no relacionados con el cuidado	Trabajadoras dedicadas a la prestación de cuidados empleadas en los sectores del cuidado	Fuerza de trabajo total dedicada a la prestación de cuidados
Mundo	215 394	70 146	23 497	71 990	381 028
África	17 041	11 693	1 588	4 568	34 891
Américas	47 842	16 503	5 979	20 441	90 766
Estados Árabes	3 978	3 028	461	1 190	8 657
Asia y el Pacífico	92 844	36 041	9 441	28 228	166 554
Europa y Asia Central	53 690	2 881	6 026	17 563	80 160

Mujeres	Trabajadoras del cuidado empleados en el sector del cuidado	Trabajadoras Domésticas (empleadas por hogares)	Trabajadoras del cuidado empleadas en el sectores no relacionados con el cuidado	Trabajadoras dedicadas a la prestación de cuidados empleadas en los sectores del cuidado	Fuerza de trabajo total dedicada a la prestación de cuidados
Mundo	142 819	49 251	13 806	43 017	248 893
África	8 668	9 393	640	2 218	20 919
Américas	36 232	15 195	3 914	13 831	69 171
Estados Árabes	1 917	1 638	142	391	4 088
Asia y el Pacífico	53 639	20 469	4 898	14 326	93 332
Europa y Asia Central	42 364	2 555	4 212	12 252	61 383

- La fuerza laboral mundial del cuidado está compuesta por 248,9 millones de mujeres y 132,1 millones de hombres. En la mayoría de los lugares, cuanto mayor es la fuerza laboral de cuidados como proporción del empleo total, más feminizada está.
- Las enfermeras y parteras constituyen el grupo ocupacional más grande en el sector de la atención de salud, y la enfermería sigue siendo la más feminizada de las ocupaciones de atención de salud. Las trabajadoras y los trabajadores del cuidado personal, la mayoría de ellos a domicilio, enfrentan salarios bajos y condiciones laborales pésimas, y es probable que estén expuestos a prácticas discriminatorias. Los trabajadores sanitarios comunitarios suelen estar insuficientemente capacitados, carecen de recursos y están mal remunerados o no remunerados, y a menudo son contratados para compensar la escasez de trabajadores de la salud.
- La migración de trabajadores de la salud es una característica de los mercados laborales de salud global. En promedio, la proporción respectiva de médicos y enfermeras migrantes constituye el 22 y el 14,5 por ciento, respectivamente, en los países de la OCDE.
- El empleo en el sector educativo representa 157 millones de trabajos en todo el mundo, lo que constituye el 4,8 por ciento del empleo global total. Estas cifras representan el 7,4 por ciento de todas las mujeres empleadas y el 3,1 por ciento de los hombres empleados a nivel global.
- Hay 70,1 millones de trabajadoras y trabajadores domésticos empleados en hogares en el mundo: 49,2 millones son mujeres y 20,9 millones son hombres, lo que representa el 2,1 por ciento del empleo mundial total y el 3,8 del empleo femenino total.
- La prestación pública de servicios de cuidados tiende a mejorar las condiciones laborales y salariales de las personas trabajadoras del cuidado y la prestación privada no regulada a empeorarlas, independientemente del nivel de ingresos del país.

En el mundo del trabajo, la OIT ha propuesto un marco de las 5 R para el trabajo de cuidados decente (reconocer, recompensar, reducir, redistribuir y representar). Desde los Sindicatos Mundiales, la ISP, junto con organizaciones de la sociedad civil, feministas, de derechos humanos y de justicia fiscal, lanzaron un [Manifiesto para Reconstruir la organización social del cuidado](#), haciendo hincapié en una quinta R de manera diferente, **reclamando** la publicidad del cuidado, el cuidado como un derecho humano y el papel de los Estados. La CSI, junto con otras organizaciones de la sociedad civil en la Coalición de Derechos Económicos del Foro Generación Igualdad, lanzó un [Manifiesto de Cuidados](#) como un llamado a la acción. La FITH junto con AWID lanzaron [Sin trabajadorxs domesticxs no hay economía de los cuidados. Un manifiesto](#) y la IE publicaron un informe sobre [Género, educación y una visión global de la “crisis de los cuidados”](#), que subraya la crónica falta de financiación pública del trabajo de cuidados remunerado, incluidos los educadores. Todas estas iniciativas, ampliamente acordadas con diferentes sectores del movimiento sindical y la sociedad civil, tienen un enfoque común en el papel fundamental del trabajo decente para las personas trabajadoras de cuidados y la responsabilidad pública de los Estados en la financiación, regulación y prestación de servicios y sistemas públicos de cuidados.

La privatización y financiarización de los cuidados ha sido una tendencia importante desde la crisis de los cuidados durante la pandemia de COVID, lo que ha impactado directamente en las condiciones laborales de las personas trabajadoras del cuidado y en el acceso a servicios de cuidados públicos universales de calidad. La PSI [informó](#) sobre los fracasos de la privatización en el sector de cuidados a largo plazo en todo el mundo durante este contexto, viendo el potencial para resistir y revertir la privatización y reformar el sector para mejorar la calidad de los cuidados. Del mismo modo, los [seis principios clave](#) recientemente lanzados son la base sobre la cual se debe construir el trabajo decente y la buena calidad de los sistemas de atención a largo plazo: 1: Una financiación pública que cubra el costo del cuidado, 2: Una prestación pública o sin ánimo de lucro, 3: Una administración pública, 4: Transparencia de los datos públicos y rendición de cuentas, 5: Unas condiciones de trabajo decentes y 6: La dignidad en el cuidado.

Paralelamente, se necesitan nuevas soluciones a los cuidados en dos frentes: en lo que respecta a la naturaleza y la prestación de las políticas y servicios de cuidados, y a los términos y condiciones del trabajo de cuidados. Al desarrollar estas soluciones, los formuladores de políticas y sus defensores deben reconocer que las trabajadoras del hogar son trabajadores de cuidados, que sus servicios forman parte de la organización social del cuidado y contribuyen a la economía del cuidado, que tienen derecho a un trabajo decente y que las trabajadoras y los trabajadores del hogar también son trabajadores con necesidades y derechos de cuidado.

Garantizar un trabajo decente con vías de formalización para las personas trabajadoras del cuidado en instituciones públicas y hogares privados son pasos esenciales para construir sociedades más equitativas, inclusivas y sostenibles. Los sindicatos desempeñan un papel vital en la defensa de los derechos e intereses de las y los trabajadores del cuidado, la promoción de la igualdad de género y la justicia social en una nueva organización social del cuidado, incluida la economía del cuidado.

Trabajo decente para las personas trabajadoras del cuidado: en línea con los 4 pilares de la Agenda de Trabajo Decente de la OIT: pleno empleo; protección social, derechos en el trabajo (incluidos los derechos colectivos) y diálogo social.

Los sindicatos abogan por:

1. Reconocimiento y valoración del trabajo de cuidados como trabajo esencial, merecedor de respeto, dignidad y compensación justa, incluido el trabajo de cuidados remunerado en entornos laborales formales e informales.
2. Garantizar que las personas trabajadoras del cuidado tengan reconocimiento y reciban salarios justos, igual remuneración por trabajo de igual valor, beneficios y condiciones laborales acordes con la importancia y las demandas de su trabajo. Esto implica abordar las brechas salariales, brindar acceso a licencias remuneradas, protección social, protecciones de seguridad y salud en el trabajo, oportunidades de desarrollo profesional y de habilidades, y un mundo del trabajo libre de violencia y acoso.
3. Esfuerzos para promover el trabajo decente para las personas trabajadoras del cuidado, basados en principios de igualdad de género y justicia social. Esto implica abordar las desigualdades sistémicas, la discriminación y la violencia de género, y garantizar la igualdad de oportunidades para todos los trabajadores del cuidado, independientemente de su género, raza, etnia, estatus migratorio y contractual, u otras identidades que se cruzan.
4. Garantizar la igualdad y la no discriminación en la contratación, la retención, el acceso a la formación y las oportunidades de promoción de las personas trabajadoras del cuidado.
5. Garantizar que se respeten los derechos a la libertad de asociación y negociación colectiva de todas las personas trabajadoras del cuidado, ya sea en la economía formal o informal, así como su representación en la toma de decisiones.

Financiamiento público, regulación y prestación de sistemas y servicios públicos de cuidado

Los sindicatos abogan por:

1. Sistemas y servicios de cuidados universales, de calidad y públicos. Universal requiere tanto acceso universal como cobertura universal. Los servicios públicos deben ser financiados, prestados y gestionados públicamente, gobernados públicamente, responsables ante el público y prestados por trabajadores del sector público que disfruten de un trabajo decente.
2. Saludamos el importante avance que los movimientos de Personas con Discapacidad han tenido en los últimos años con la inclusión de la noción de servicios públicos de atención y apoyo, y sus demandas de no institucionalización, autonomía e independencia.
3. Elevar el principio de solidaridad en el papel de los servicios públicos, que sustenta los derechos humanos. El principio exige que los gobiernos fomenten una cultura que comprenda la importancia de unos servicios públicos de calidad para todos, en lugar de considerarlos como una carga, un privilegio o una necesidad sólo para unos pocos marginados. El principio de solidaridad debería incluir un compromiso con la redistribución de la riqueza, así como con la redistribución del trabajo remunerado y no remunerado, reduciendo las desigualdades y la justicia social.
4. Reconocimiento del cuidado como derecho humano. Muchas legislaciones en el mundo han comenzado a introducir el derecho a la atención y el cuidado como un derecho humano, así como los vínculos entre el derecho a la atención y otros derechos humanos fundamentales: [¿Qué tiene que ver el cuidado con los derechos humanos? Análisis del impacto sobre los derechos de las mujeres y la igualdad de género \(en inglés\).](#)



5. La financiación pública y la inversión en servicios públicos de cuidados exigen reconstruir la organización social de los cuidados, adjudicar el papel principal de los Estados en la regulación de todos los actores que prestan cuidados en la sociedad y equilibrar la participación del sector privado en la respuesta a los intereses universales.
6. La tributación progresiva puede financiar de manera equitativa y sostenible la provisión de atención médica pública universal y de calidad, educación de la primera infancia, atención infantil, atención social, atención a largo plazo, protección social e infraestructura de atención. Para aumentar de manera justa estos recursos sería necesario garantizar que las políticas fiscales nacionales y los acuerdos internacionales impongan una carga mayor a las personas ricas y a las corporaciones multinacionales, en particular mediante la introducción y el aumento de las tasas impositivas sobre la riqueza, las herencias y las empresas. Los fondos recaudados de estas fuentes pueden usarse para crear y/o fortalecer “fondos de atención” nacionales con la intención de asegurar recursos públicos para reconstruir la organización social de la atención como medida clave para transformar las relaciones desiguales de género.