

La organización social de los cuidados en Centroamérica y la República Dominicana. Barreras para el acceso de las mujeres al mercado laboral.

LARRAITZ LEXARTZA ARTZA¹

Experta en temas de género

Resumen

Aún hoy se siguen arrastrando las consecuencias de la división sexual del trabajo que durante siglos confinó a las mujeres al espacio doméstico y al trabajo de cuidados no remunerado, mientras que los hombres ocuparon lo público y el trabajo productivo remunerado. No cabe duda de que pretender la igualdad entre mujeres y hombres en el mercado laboral pasa necesariamente por revisar la manera en que socialmente se distribuye tanto el trabajo productivo remunerado como el trabajo de cuidados no remunerado. En este sentido, el artículo explora la situación de la organización social de los cuidados en Centroamérica y República Dominicana.

Palabras clave: organización social de los cuidados, inserción laboral femenina, género, Centroamérica, República Dominicana.

1. Introducción

El acceso al mercado de trabajo y las condiciones de permanencia en él para muchas mujeres están influenciados por las limitaciones derivadas de las responsabilidades familiares, que asumen prácticamente en solitario. De hecho, aún hoy se arrastran las consecuencias de la división sexual del trabajo que durante siglos confinó a las mujeres al espacio doméstico y al trabajo de cuidados no remunerado, mientras que los hombres ocuparon lo público y el trabajo productivo remunerado.

La llegada del siglo XX propició un cambio de escenario. Las demandas de feministas organizadas para la defensa de sus derechos y el contexto de la industrialización avanzada y las guerras de Europa abrieron la puerta para el acceso al trabajo remunerado para las mujeres (Carrasco, 2006).

Sin embargo, la apertura del mercado laboral para la mano de obra femenina no removió las profundas raíces de la división sexual del trabajo. Así, los roles de género tradicionales siguieron igual de vigentes, pero con algunas mutaciones adaptadas a la nueva época. Las mujeres se integraron al mercado laboral, pero los hombres no asumieron de la misma manera responsabilidades sobre el trabajo de cuidados. De esta forma, las mujeres han seguido hasta estos días asumiendo este trabajo en solitario y resolviendo el malabarismo cotidiano que supone lidiar con dos mundos cuyas lógicas funcionan de manera muy diferente, el mundo laboral y el mundo de lo doméstico.

En consecuencia, aún hoy las mujeres enfrentan el ingreso al mundo laboral en desventaja. Para quienes tienen responsabilidades familiares a su cargo, particularmente aquellas relacionadas con el cuidado de personas dependientes, incluso destinar tiempo a la búsqueda de un empleo puede resultar complicado. Trasladar el trabajo de cuidado a otra persona puede requerir una inversión de recursos importante o arreglos familiares complejos. Por ello, para muchas mujeres asumir el cuidado en primera persona y renunciar al trabajo remunerado puede resultar una opción viable (Carcedo, 2009).

De hecho, son muchas las mujeres que en la subregión de Centroamérica y la República Dominicana desisten de trabajar remuneradamente debido a las responsabilidades familiares. Como evidencia el cuadro 1, en todos los países de la subregión, salvo la República

¹ Las opiniones vertidas son de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente representan el pensamiento de la Institución

Dominicana, más de la mitad de las mujeres consideradas inactivas no tienen empleo ni lo buscan porque el trabajo doméstico se lo impide.

En El Salvador, las mujeres privadas de la posibilidad de trabajar por una remuneración debido a las responsabilidades familiares son el 66,5% de las consideradas inactivas; en Honduras, el 64,7%; en Panamá, el 58,7%; en Nicaragua, el 54,7%; en Costa Rica, el 55,8%, y en República Dominicana, el 43,8%.

Los hombres, sin embargo, no ven sus posibilidades de acceso al mercado laboral menguadas por este factor. Aproximadamente, por cada hombre que aduce el trabajo doméstico como causa de la inactividad hay 50 mujeres en la misma situación. Así, si para las mujeres la recarga del trabajo de cuidados supone una desventaja a la hora de acceder al mercado laboral, para los hombres, el hecho de que sean las mujeres quienes asuman esa responsabilidad es una ventaja, ya que cumplen con mayor facilidad con el modelo de trabajador ideal que puede dedicar todo su tiempo al empleo.

Cuadro 1
Centroamérica y República Dominicana: población inactiva ^{1/} por condición de inactividad por sexo, 2007
(porcentajes)

	Costa Rica ^{2/}			El Salvador ^{3/}		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Pensionado o jubilado	18,4	8	11,2	13,7	3,3	5,6
Estudiante	61,3	29,4	39,1	40	14,2	20
Trabajo doméstico	1,6	55,8	39,3	1,5	66,5	52
Otros	18,8	6,8	10,5	44,7	15,9	22,4
Total	100	100	100	100	100	100

	Honduras ^{2/}			Nicaragua ^{2/}		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Pensionado o jubilado	3	1	1,5	7,7	3,2	4,6
Estudiante	66,5	28	37,6	66,8	33,5	43,6
Trabajo doméstico	6,6	64,7	50,1	5,3	57,4	41,5
Otros	24	6,4	10,8	20,2	5,9	10,3
Total	100	100	100	100	100	100

	Panamá ^{3/}			República Dominicana ^{3/}		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Pensionado o jubilado	0	0	0	7	1,9	3,6
Estudiante	48,9	21,3	28,6	58,3	33,4	41,5
Trabajo doméstico	5,1	58,7	44,6	0,7	43,8	29,8
Otros	46	20	26,8	34	21	25,2
Total	100	100	100	100	100	100

Notas:

1/ Se refiere a la población inactiva mayor de 12 años 2/ Los datos refieren a la variable condición de actividad

3/ Los datos indican el motivo por el cual las personas se mantienen inactivas.

Fuente: Observatorio Laboral de Centroamérica y República Dominicana – OIT.

Por otro lado, muchas de las mujeres que se incorporan al mercado laboral se ven obligadas a limitar su participación en él. Como vemos en el cuadro 2, la parcialidad de la jornada de las mujeres es mayor a la de los hombres en todos los países de la subregión. A nivel regional, 39,7% de las mujeres ocupadas trabajan una jornada parcial, mientras que tan solo 22,5% de los hombres ocupados están en la misma situación. Además, en países como Guatemala, Honduras, Panamá y República Dominicana, la parcial es la jornada más frecuente para las mujeres.

Cuando se pregunta a quienes trabajan a tiempo parcial por qué no lo hacen a jornada completa, tanto mujeres como hombres responden mayoritariamente que no lo hacen porque no encuentran más trabajo. Sin embargo, entre las mujeres la segunda causa más frecuente se vincula una vez más con el trabajo doméstico y las responsabilidades familiares. Así, en Costa

Rica, 17,4% de las mujeres aducen que debido a estas responsabilidades no pueden trabajar más horas; 8,8% en Honduras, 17,6% El Salvador, 12,5% Nicaragua y 10,2% en la República Dominicana (Cuadro 3). Sin embargo, en el caso de los hombres este factor tiene apenas incidencia.

Cuadro 2
Centroamérica, Panamá y República Dominicana: población ocupada según jornada de trabajo semanal y zona de residencia por país, 2007

	Costa Rica (Jul.)	El Salvador (Ene.-Dic.)	Guatemala ^{2/} (Set.-Nov.)	Honduras (Set.)	Nicaragua (Nov.)	Panamá (Ago.)	RD (Oct.)	Total
<i>Total país</i>								
Parcial (menos de 40 horas)	21,1	30,1	35,1	28,5	22,2	27,3	27,8	28,9
Completa (de 40 a 48 horas)	42,2	35,1	29,4	32,9	45,4	55,3	49,8	39,2
Sobrejornada (49 o más horas)	36,7	34,8	35,5	38,6	32,4	17,4	22,4	31,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Hombres</i>								
Parcial (menos de 40 horas)	15,0	27,6	23,4	21,9	19,9	24,1	23,5	22,5
Completa (de 40 a 48 horas)	40,5	38,9	35,1	34,9	46,6	55,3	50,6	41,7
Sobrejornada (49 o más horas)	44,4	33,5	41,5	43,2	33,5	20,6	25,9	35,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Mujeres</i>								
Parcial (menos de 40 horas)	31,6	33,5	54,1	40,6	26,1	32,8	35,8	39,7
Completa (de 40 a 48 horas)	45,1	30,0	20,1	29,4	43,5	55,1	48,3	35,0
Sobrejornada (49 o más horas)	23,3	36,4	25,8	30,0	30,5	12,1	15,9	25,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Notas:

1/ Se refiere a la población ocupada de 12 años o más.

2/ Los datos corresponden al año 2006.

Fuente: Observatorio del Mercado Laboral de Centroamérica y República Dominicana – OIT.

Cuadro 3
Centroamérica y República Dominicana^{1/}: motivos que impiden realizar una jornada completa por sexo, 2007
(porcentajes)

	Costa Rica (Jul.)		El Salvador (Ene.-Dic.)		Honduras (Set.)		Nicaragua (Nov.)		República Dominicana(Oct.)	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Por razones de salud	3,1	3,1	1,8	1,3	0,8	1,5	2,8	2,1	1,7	0,8
Por razones de estudio	5,3	7,3	6,3	3,9	0,8	1,7	7,1	5,3	11,5	4,7
Por razones personales o familiares	4,7	17,4	0,6	5,0	5,0	8,8	-	-	1,8	1,6
Por quehaceres domésticos	-	-	0,1	12,6	-	-	0,9	12,5	0,1	10,2
No consigue más trabajo	76,4	63,7	24,7	22,4	92,6	87,4	74,0	70,5	32,4	24,1
Otras razones	10,5	8,4	66,5	54,9	0,7	0,7	15,3	9,6	52,4	58,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Nota:

1/ Solo se incluyen los países con información disponible.

Fuente: Observatorio Laboral de Centroamérica y República Dominicana – OIT.

Con el objetivo de promover la no discriminación en este tipo de situaciones, la OIT cuenta con un convenio específico que busca garantizar la igualdad de condiciones para las personas con responsabilidades familiares: el Convenio núm. 156 sobre las trabajadoras y los trabajadores con responsabilidades familiares. Este Convenio se acompaña de la recomendación núm. 165.

Ambas normas parten del reconocimiento de que quienes tienen hijas e hijos, u otros miembros de la familia que de manera directa necesiten atención y cuidados, pueden ver limitadas sus posibilidades de preparación, ingreso, participación y promoción en las actividades económicas debido a dichas responsabilidades. Dentro de los países de la subregión, este convenio ha sido ratificado por Guatemala y El Salvador.

Planteados estos apuntes generales, no cabe duda de que pretender la igualdad entre mujeres y hombres en el mercado laboral pasa necesariamente por revisar la manera en que socialmente se distribuye tanto el trabajo productivo remunerado como el trabajo de cuidados no remunerado. Ya que es justamente la manera en que se asumen las responsabilidades familiares de manera desigual, no las responsabilidades familiares per se, una de las principales causas de la discriminación en contra de las mujeres.

2. La organización social de los cuidados

Cuando nos referimos a la manera en que se distribuye el trabajo de cuidados, estamos haciendo referencia a lo que se ha denominado como la organización social de los cuidados-OSC- (Pérez Orozko, 2009). Bajo este concepto, los cuidados se entienden como *el conjunto de tareas y disposiciones personales que procuran el bienestar de las personas, y por tanto, tienen relación con el sostén de la vida. No solo implican actividades físicas; los afectos juegan aquí un papel central, dotando de preponderancia a la dimensión subjetiva de los cuidados (Carcedo et al., 2011)*. En este mismo sentido, hay otras actividades que también guardan un estrecho vínculo con los cuidados como aquellas dirigidas a gestionar los cuidados. Por ejemplo, si bien en muchas familias se recurre a servicios externos (centros de cuidado, trabajadoras domésticas, etc.) para garantizar la satisfacción de las necesidades de cuidado, son las mujeres las que están a cargo de gestionar el acceso a dichos servicios y de supervisar su desarrollo.

Sin embargo, son varios los actores que interactúan, o deberían interactuar en la organización social de los cuidados. Como se verá, actualmente quienes están asumiendo la provisión de la mayor parte de las necesidades de cuidados son las mujeres, que asumen la demanda de cuidados de sus familias.

El mercado juega un papel importante en los casos en los que las familias dispongan de recursos suficientes para contratar trabajo doméstico o hacer uso de centros privados de cuidado para niñas y niños, personas adultas mayores o personas con discapacidad.

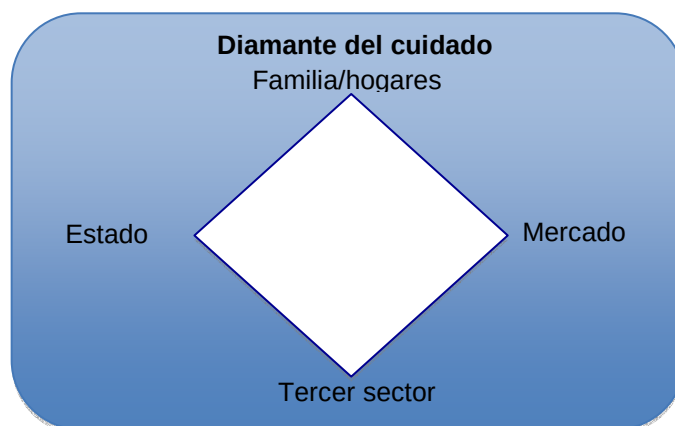
Asimismo, el Estado debiera asumir un rol fundamental, no solo mediante servicios de cuidado públicos, sino además generando las condiciones para garantizar que las familias *puedan acceder a cuidados dignos, como licencia de maternidad pagada, licencia de paternidad, licencia de lactancia materna, o transferencias monetarias para familias con personas que tienen necesidades de cuidados particulares (Carcedo et al., 2011)*.

Finalmente, un cuarto actor llamado tercer sector compuesto por agentes comunitarios que sin fines de lucro brindan servicios de cuidado a diferentes segmentos de la población. Éste sería el caso de, por ejemplo, asociaciones comunitarias, cooperativas, organizaciones gremiales, que en ocasiones incluyen centros infantiles entre sus actividades.

La articulación entre estos cuatro agentes involucrados en el bienestar y la provisión de cuidados es lo que se conoce como *organización social de los cuidados (OSC) (Gráfico 1)*. En esta articulación no todos los agentes sociales participan con el mismo peso y las mismas funciones; de hecho, sus características difieren en las distintas sociedades y en distintos momentos históricos, y el peso que asume cada actor varía en base, por ejemplo, al gasto

social.

Gráfico 1



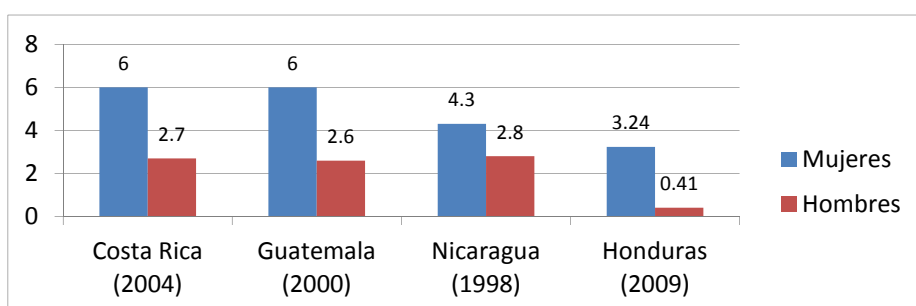
Fuente:
UN-INSTRAW (2008)

Hablar de la organización social de los cuidados nos permite visibilizar el carácter social de la responsabilidad sobre estos. Así, se reafirma la idea de que los cuidados deben ser asumidos desde la corresponsabilidad social. Sin embargo, la actual OSC recarga el trabajo de manera desproporcionada sobre las mujeres. Los cuidados se asumen como una responsabilidad particular y no como una social. En general, la escasa participación del Estado y la exclusión de las opciones que ofrece el mercado de las familias que no pueden costear los servicios hacen que la organización actual sea injusta.

3. La OSC en la subregión de Centroamérica y la República Dominicana

En la subregión también persiste un modelo de organización social de los cuidados sustentado principalmente en el trabajo no remunerado de las mujeres. A lo interno de las familias, son ellas las que asumen la mayor parte del trabajo de cuidados. Las encuestas de uso del tiempo que se han realizado en algunos países de la subregión dan cuenta de la brecha en este sentido. Así, en Costa Rica y en Guatemala, las mujeres dedican 6 horas diarias al trabajo no remunerado, mientras que el tiempo destinado por los hombres representa menos de la mitad, 2,7 horas en Costa Rica y 2,6 en Guatemala. En El Salvador, por ejemplo, las mujeres dedican a las labores no remuneradas 3,24 horas mientras que los hombres tan solo 0,41.

Gráfico 2: Tiempo total de trabajo no remunerado
(Horas promedio al día)



Fuente: Elaboración propia a partir de Cepal (2010): Tiempo total de trabajo (remunerado y no remunerado). Recopilación experiencias encuestas Uso del tiempo en los países. División de Asuntos de Género; Programa Agenda Económica de las Mujeres (2010). Boletín uso del tiempo en Honduras.

Por otro lado, hay que destacar que dentro del trabajo doméstico no remunerado se incluyen diferentes tipos de actividades². Por ejemplo, en el Módulo del Uso del Tiempo en Costa Rica, se consideran cinco tipos de actividades: oficios domésticos (lavar, planchar, cocinar, limpiar, y otros oficios domésticos), cuidado de niñas, niños y personas enfermas, realizar y acomodar compras para el hogar, cuidar plantas, mascotas y hacer arreglos en la casa y limpieza y mantenimiento de vehículos. Mientras que los tres primeros grupos de actividades son indispensables para el bienestar familiar, podría considerarse que los dos restantes también pueden aportar al bienestar familiar aunque no son de primera necesidad. Es justamente en estas dos últimas actividades donde se concentra el trabajo no remunerado de los hombres. Así, mientras que las mujeres dedican a lavar, planchar y cocinar 4 horas y 17 minutos diarios, los hombres sólo dedican 1 hora y 44 minutos a esas actividades. La brecha sin embargo es significativamente menor en cuanto a las tareas de limpieza y mantenimiento del carro, a las que los hombres dedican un promedio diario de 1 hora y 39 minutos, mientras que las mujeres dedican 1 hora y 16 minutos a esta misma actividad (INEC-INAMU 2004).

Como se ha señalado, el trabajo de cuidados en general limita la participación en el mercado laboral, ya que implica que quienes lo asumen reducen su participación en el empleo remunerado o enfrentan jornadas de trabajo extensas por la suma de lo remunerado y lo no remunerado. El cuidado de personas dependientes, sin embargo, requiere la presencia física de la persona a cargo durante todo el día. Por ello, que socialmente se generen condiciones para asumir el cuidado de las personas dependientes puede considerarse una prioridad si lo que se busca es la no discriminación de las mujeres en el acceso al mercado laboral.

En la región, no son muchas las opciones que existen. De hecho, para las mujeres la primera opción suele ser recurrir a alguna otra mujer de su misma familia. El que sea una persona cercana quien se hace cargo da mayor confianza a las mujeres, no obstante la falta de opciones públicas y la imposibilidad de costear servicios privados también hacen que ésta sea la opción privilegiada por las mujeres.

No se cuenta con información para todos los países sobre los programas públicos de cuidado. Sin embargo, varios estudios realizados en los últimos años arrojan información relevante sobre la situación en Costa Rica, República Dominicana, El Salvador y Nicaragua.

De entre todos los países, Costa Rica es el que ha logrado brindar una mayor cobertura de servicios hasta el momento. En este país destacan los programas CEN-CINAI y Hogares Comunitarios, que en 2010 integraron la *Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil*. Ambos prestan servicios focalizados a la población en condiciones de pobreza. En 2008, el programa Hogares Comunitarios atendía a 1.811 niñas y niños en todo el país; el CEN-CINAI, por su parte, reportaba la atención en 2005 de 13.186 niños y niñas en atención integral intramuros y 10.478 extramuros (OIT, 2011). Se estima que en zonas de alta concentración de pobreza existe un 23% de demanda potencial no cubierta (Estado de la Nación citado por OIT, 2011).

A diferencia de este modelo, el dominicano nació con vocación universal. Así, la creación de centros de cuidado infantiles, *estancias infantiles*, se concretó mediante la reforma realizada en la Seguridad Social en 2001. Esta se realizó con el fin de universalizar la protección social mediante tres regímenes: el contributivo, el contributivo subsidiado y el subsidiado (OIT, 2010). Formalmente, las estancias infantiles deberían atender a hijos e hijas, de entre un mes y medio a cinco años de edad, de personas trabajadoras afiliadas a cualquiera de los tres regímenes (OIT, 2010). Sin embargo, dos de los regímenes que sustentan el sistema de seguridad social, el contributivo subsidiado y el subsidiado, aún no han sido desarrollados. Por ello, los avances hacia la deseable universalidad han sido hasta el momento muy discretos. De hecho, para 2009 tan sólo se reportaba la apertura de 24 estancias infantiles en el país (OIT, 2010: 55).

Entre los diversos modelos implementados a nivel subregional, en El Salvador la propuesta más novedosa de servicios de cuidado nació vinculada al sistema educativo. En 2009 se aprobó la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA), mediante la cual se

² Cada una de las encuestas de uso del tiempo se ha realizado con metodologías diferentes.

ampliaron las competencias del Ministerio de Educación, incluyendo la universalización de la atención a niños y niñas de 0 a 3 años de edad (OIT/PNUD, 2011). La ampliación que implica la aplicación de la nueva norma es bastante significativa si se considera que tan solo el 1,8% de la población de entre 0 y 3 años accede a algún tipo de centro de cuidado. El modelo de implementación previsto a partir de la ley se ha concretado en el *Programa Educación y Desarrollo Integral de la Primera Infancia*. Hasta el momento tan solo 1.908 niños y niñas de entre 2 y 3 años han tenido acceso a la nueva modalidad educativa (OIT/PNUD, 2011).

Por otro lado, en Nicaragua los centros de cuidado a cargo del Estado también están focalizados a niñas y niños en condición de abandono o riesgo. Actualmente existen tres tipos de servicios de cuidado dirigidos a la población infantil: los centros de desarrollo infantil (CDI), los preescolares y los hogares infantiles comunitarios. No se dispone de cifras oficiales sobre la cobertura de estos servicios, pero se estima que sólo tres de cada diez niños y niñas menores de seis años tienen acceso a algún tipo de servicio de guardería (ESPINOSA et al., 2011).

Como vemos, la necesidad de implementar programas de atención al cuidado de niñas y niños ha permeado en la subregión. Sin embargo, hasta el momento presentan grandes debilidades, sobre todo con respecto a la cobertura. Así, en países como El Salvador o República Dominicana, donde los programas surgen con vocación universal, la cobertura alcanzada da cuenta de los escasos avances realizados en esta dirección. De hecho, el número de niñas y niños que acceden a servicios de cuidado en esos países es, en cifras absolutas, muy inferior al de niños y niñas que acceden a los programas focalizados costarricenses.

Por otro lado, cabe destacar que si bien la oferta de servicios de cuidado públicos es escasa, aquellos dirigidos a poblaciones como personas adultas mayores o personas con discapacidad son prácticamente inexistentes.

En este contexto, el mercado se convierte en una opción importante. Así, quienes tengan la posibilidad de poder asumir el costo de los servicios de cuidado dispondrán de dicha opción, mientras que quienes no disponen de servicios suficientes se verán excluidas, no solo del servicio sino también de poder acceder a un empleo remunerado en igualdad de condiciones (Carcedo et al., 2011).

Conclusiones

A partir de los elementos aportados en este análisis, se concluye que la actual organización de los cuidados es injusta y que se recarga fuertemente sobre el trabajo no remunerado de las mujeres. La escasa participación hace que la mayor parte de la demanda de cuidados se traslade a las familias y, dentro de las propias familias, la escasa participación de los hombres arroja a las mujeres una gran sobrecarga de trabajo y responsabilidad.

La omisión del Estado implica además que solo quienes puedan costear servicios de cuidado en el mercado lograrán que otros actores participen en la satisfacción de las necesidades de cuidado de sus familias y que quienes no puedan hacerlo vean menguadas sus posibilidades en diversos ámbitos de la vida. De hecho, disponer de servicios de cuidado accesibles para toda la población responde al espíritu de la corresponsabilidad social y garantiza el derecho de las mujeres a disponer de tiempo para invertir en ellas mismas. Además, siguiendo lo ya señalado en este artículo, es un servicio indispensable para garantizar el acceso de las mujeres al mercado laboral.

Finalmente, hay que destacar que las políticas a adoptar en el futuro, además de considerar los aspectos ya señalados, deberían plantearse desde el espíritu de la corresponsabilidad social. Por ejemplo, el hecho de aumentar los servicios de cuidado aisladamente no contribuirá a avanzar hacia una organización de cuidados justa si el rol de gestionar y supervisar los servicios sigue siendo adjudicado a las mujeres simbólicamente y concretamente.

En este sentido, no hay que perder de vista que el objetivo final de estas políticas no debería ser que para las mujeres resulte más sencillo lidiar con sus responsabilidades laborales y domésticas simultáneamente. El horizonte debe fijarse en avanzar hacia una organización

social justa, de lo contrario las mujeres seguirán siendo discriminadas.

Bibliografía

CARCEDO CABAÑAS, A. (2009). "A la horade trabajar, ¿todas contamos?", *Nosotras hacemos la (otra) economía*, CEFEMINA, San José, Costa Rica.

CARCEDO CABAÑAS, A.; CHAVES GROH, M.J. y LEXARTZA ARTZA, L. (2011). "Mujeres latinoamericanas en las cadenas globales de cuidado", *Estudio del corredor Nicaragua-Costa Rica*, ONU MUJERES, San José, Costa Rica.

CARRASCO BENGUA, C. (2006). "La Economía Feminista: una apuesta por otra economía", *Estudios sobre género y economía*, Madrid: Akal,.

ESPINOSA, A.I; GAMBOA, M.; GUTIÉRREZ, M.; CENTENO, R. (2011). *La migración femenina nicaragüense en las cadenas globales de cuidados en Costa Rica: Transferencia de cuidados y desigualdades de género*, ONU MUJERES, Managua, Nicaragua.

OBANDO, J.C.; PINEDA, M.; ROJAS, L. (2009). "Mercado laboral de Centroamérica y República Dominicana", *III Informe Regional*, Observatorio Laboral de Centroamérica y República Dominicana (OLACD), OIT, Costa Rica.

Organización Internacional del Trabajo-OIT-(2011). *Trabajo decente y corresponsabilidad en el cuidado. Retos en el camino hacia la igualdad*, OIT, San José, Costa Rica.

(2011). *Ambos a dos: proveer y cuidar. El desafío pendiente en una sociedad en evolución*, OIT, San José, Costa Rica.

OIT-ONUD (2011). "Trabajo y familia en El Salvador", borrador de documento.

PÉREZ OROZKO, A. (2009). "Miradas globales a la organización social de los cuidados en tiempos de crisis II: ¿Qué retos políticos debemos afrontar?", *Documento de Trabajo Serie Genero, Migración y Desarrollo*, no. 6, UN-INSTRAW, Santo Domingo, República Dominicana.

FONDO DE DESARROLLO DE LA ONU PARA LA MUJER-UNIFEM- (2010). *Apertura Económica, Género y Pobreza: una actualización del perfil de género de la economía del istmo centroamericano 1990-2008*, UNIFEM, Managua.

INSTITUTO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL AS NACIONES UNIDAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA MUJER -UN-INSTRAW- (2008). *Construyendo redes: mujeres latinoamericanas en las cadenas globales de cuidados. Índice del documento marco fase de diagnóstico*, UN INSTRAW, Santo Domingo, República Dominicana.

Marzo 2012