



Grupo Temático N° 06: Género, mercado de trabajo y cuidado

Coordinadores: Laura Pautassi, Pilar Arcidiácono, Mora Straschnoy

Migraciones, género y cuidados*

Autor/es: Ana Inés Mallimaci Barral

E – mails: anamallimaci@yahoo.com.ar

Autor/es: y María José Magliano

E-mails: y majomagliano@gmail.com

Pertenencia institucional: CONICET – IIEGE/UBA y CONICET – CIECS/CONICET-UNC

Introducción:

Esta ponencia, de carácter preliminar y exploratorio, pretende indagar acerca de algunas de las jerarquías étnicas y de clase presentes en los trabajos de cuidado de mujeres migrantes sudamericanas en ámbitos urbanos de Argentina. Para ello, retoma una noción amplia de “cuidado” que involucre, por un lado al conjunto de actividades que giran en torno al sostén cotidiano de la vida humana en el marco de dos dimensiones centrales: las disposiciones y motivaciones ético-afectivas y las tareas concretas de la vida diaria (Vega y Gutiérrez, 2014:9-10) que pueden ser remuneradas o no y, por el otro, una noción asociada al mercado de trabajo remunerado que comprende “las ocupaciones relacionadas con la prestación de un servicio de contacto personal que mejora las capacidades humanas de quien lo recibe” (Esquivel, 2010: 530).

* Esta ponencia se desprende del proyecto de investigación “Los nudos ciegos de la desigualdad. Trabajo doméstico remunerado y migración latinoamericana en Córdoba”, subsidiado y acreditado por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de Córdoba (SECyT-UNC), Argentina.



En la relación entre el mundo de los cuidados y el mercado de trabajo remunerado, se plantea el debate en torno a cuáles son los empleos que pueden considerarse desde la visión del “cuidado”. En tal sentido, retomamos la clasificación propuesta por Duffy (2005 y 2007) sobre la doble significación –no excluyente– de la noción de cuidados: por un lado, lo que define como “nurturance”, que engloba la crianza, la enseñanza, las ocupaciones de la salud y el aspecto relacional y emocional del cuidado y, por el otro, los empleos “non nurturance” que reúnen a las actividades de limpieza, lavado y planchado, cocina, y todas aquellas relacionadas con el sostén cotidiano de la vida humana en diferentes ámbitos. En este segundo sentido ingresan actividades que no suelen ser generalmente vinculadas al cuidado tales como personal de maestranzas, cocineras, personal de limpieza, etc.). Según el planteo de esta autora, las tareas reunidas bajo esta segunda significación suelen ser trabajos menos legítimas y realizadas en peores condiciones laborales lo que repercute en el salario y el tipo de relación laboral establecida. Son, siguiendo a Duffy, el “cuarto trasero” de las labores reproductivas.

En lo relacionado con el trabajo de mujeres migrantes, resulta altamente sugerente y útil dado que el área de labores remuneradas que quedan subsumidas en esta definición de “cuidado” son generalmente empleos en los que los y las migrantes están sobrerrepresentados. Por otra parte, la heterogeneidad de las labores definidas como de “cuidado” permitiría plantear el análisis de la circulación, entradas y salidas en esta área del mercado de trabajo. En este marco de trabajo, nos interesa identificar los procesos de legitimación y las condiciones de trabajo presentes en el universo de las tareas de cuidado bajo el supuesto que la jerarquización que expresa la heterogeneidad de las tareas se sostiene en la segmentación étnico-nacional y de clase del “mercado del cuidado” en Argentina.¹

Dentro del campo de los estudios sobre género y migración, el tema de los empleos relacionados con el cuidado ha ocupado un lugar de relevancia, especialmente en los países del norte. Estas investigaciones analizan el rol de las mujeres migrantes internacionales en la provisión de los cuidados (Hondagneu-Sotelo, Estrada y Ramírez, 2011; Rodríguez Enríquez, 2012). Realizadas

¹ Si bien desde el feminismo se ha enfatizado la centralidad de las tareas reproductivas no remuneradas en la producción de “valor” y en la sostenibilidad del trabajo productivo y de la sociedad en su conjunto; en esta investigación nos concentraremos en aquellas actividades remuneradas que forman parte del universo del cuidado que son inescindibles de los significados asociados a las tareas reproductiva no remuneradas.



especialmente en Estados Unidos y Europa, en ellas se destaca que no sólo se trata de trabajos generizados sino que también pueden definirse como extranjerizados e invisibilizados. A su vez, estas investigaciones establecen la necesidad de examinar la división étnico-racial del cuidado en pos de reflexionar sobre quiénes hacen qué trabajos de cuidados en las sociedades contemporáneas (Duffy, 2007).

El entrecruzamiento del interés por la gestión de los cuidados y el papel de la migración incorpora diferentes tradiciones de pensamiento. Los estudios realizados desde la economía feminista han puesto en escena la centralidad del trabajo no remunerado relacionado con tareas de cuidado y domésticas (la economía del cuidado) para el funcionamiento del sistema económico capitalista y la importancia de la visibilización de su distribución en las sociedades (Estado, empresas privadas, mujeres y varones que se desempeñan en el ámbito de lo doméstico) (Pautassi, 2001).

Dentro de la pluralidad de ocupaciones relacionadas con el cuidado, la investigación que iniciamos se enfoca en analizar comparativamente las trayectorias de estudiantes y trabajadoras de enfermería de origen migrante y de empleadas domésticas de origen migrante. Nuestro argumento parte de concebir a las tareas de cuidado como un conjunto de actividades heterogéneas y jerárquicas dentro de las cuales, la enfermería –en tanto parte de la esfera “pública de cuidados” y ocupación profesionalizada (Duffy, 2005)– ocupa un lugar de privilegio en relación con otras tareas vinculadas a la reproducción de la vida cotidiana y de la clase trabajadora (en cuanto a sus condiciones de trabajo, su valoración social, etc.) como el caso del empleo doméstico. En el desarrollo de nuestra investigación, nos interesa vincular las trayectorias en el empleo doméstico y en la enfermería de muchas mujeres migrantes o de origen migrante en pos de analizar posibles jerarquizaciones, pasajes y carreras dentro de la categoría “trabajos de cuidado”.

La enfermería es configurada como una de las tareas “privilegiadas” si se la comprende en relación con las tareas remuneradas relacionadas con la reproducción social, como el empleo doméstico. De esta manera, teniendo en cuenta saberes previos, trayectorias, posiciones sociales y culturales, quienes ejercen la enfermería podrían sentir su tarea como expresión de una movilidad social ascendente.



Si bien nuestro trabajo fue iniciado sobre migrantes internacionales, el análisis del empleo doméstico y la enfermería revela la importancia de la presencia de mujeres migrantes internas entre las trabajadoras. Reconociendo que las lógicas del campo de los estudios migratorios suele imponer reflexiones que giran alrededor de categorías nacionales (estudios sobre “bolivianos”, “paraguayos”, “peruanos”, “italianos”, etc), el análisis de ciertos procesos sociales territorializados, como es el caso de nuestro estudio, visibiliza las fuertes articulaciones entre las vivencias de migrantes internas e internacionales regionales. Las experiencias de clase, movilidad y, en algunos casos, étnicas y de racialización (como sucede entre las poblaciones fronterizas) y la duración de la permanencia explican en parte estas similitudes. De acuerdo a ello, la investigación que proponemos tiene entre sus objetivos indagar, por un lado, en la especificidad migratoria y el peso de la extranjería pero por el otro ampliar la categoría “migrante” de tal manera que sea posible incluir, definir y analizar la convergencia de mujeres migrantes internas y externas.

El empleo doméstico remunerado como inserción posible de las trabajadoras migrantes

El empleo doméstico ha sido una inserción tradicional para las mujeres migrantes en Argentina – internas y externas, estas últimas provenientes de los países de la región sudamericana principalmente– desde el siglo XX hasta la actualidad (Jelin, 1976; Maguid, 2011; Marshall, 1979). Para gran parte de las mujeres que llegaron desde estos países, esta actividad ha funcionado como primera –y muchas veces única– inserción laboral en el mercado de trabajo en el país. De acuerdo a datos estadísticos, casi la mitad de las mujeres migrantes sudamericanas en Argentina se desempeña en el empleo doméstico (Maguid, 2011: 127). Groissman y Sconfienza (2013) en un estudio reciente focalizado en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano bonaerense, muestran que el 20 por ciento de las mujeres que se desempeñan como empleadas domésticas han nacido en el extranjero. Más importante aún, esta ocupación es la inserción laboral del 69 por ciento de las peruanas y del 58,1 por ciento de las paraguayas. Por el lado de Córdoba, son las mujeres peruanas, como sucede en Buenos Aires, quienes principalmente se dedican a esta actividad, aunque también involucra a mujeres bolivianas. La concentración de



mujeres migrantes en el empleo doméstico se nutre de un conjunto de valoraciones que las constituye en las “mejor capacitadas” para el desarrollo de la tarea, estableciendo lo “sexuado” del mercado de trabajo y también lo “etnificado” a partir de procesos de jerarquización de la fuerza laboral fundados en el origen étnico-nacional. En muchos casos, la valoración de las mujeres migrantes, en especial aquellas de origen peruano, para el sector de cuidados se asienta en su sobrecalificación, dando cuenta que, en ocasiones, la incorporación en el empleo doméstico remunerado no se relaciona directamente con la pertenencia de clase ni con la calificación laboral.²

El empleo doméstico asume distintas modalidades y significaciones a partir del proyecto migratorio y de las formas en que se produce la migración, del momento de arribo y de la condición migratoria. Dependiendo de los proyectos migratorios, se lleva a cabo bajo la modalidad “cama adentro”, fundamentalmente si las mujeres son jóvenes solteras o pioneras de la migración, buscando ahorrar la máxima cantidad de dinero posible para enviar a la familia que permanece en el país de origen o para acelerar la reunificación familiar; y externo (fijo o por horas) cuando migra la familia en su conjunto, se produce la reunificación del resto de la familia (esposo e hijos/as) o se modifica el estado civil y la composición familiar (casamientos, maternidades). La inserción en el empleo doméstico para las mujeres migrantes –internas y externas– se asienta fundamentalmente en la existencia de redes sociales que pueden activarse previo a la migración, como también en el lugar de llegada, luego de haber migrado. En el primer caso, la mujer se moviliza con un trabajo ya establecido mientras que en el segundo, las redes de contacto en el destino, que permiten la circulación de información sobre la historia personal y la vida laboral de la trabajadora migrante, orienta y facilita su incorporación laboral. En relación con este último caso, es común que a partir de esas redes la misma persona trabaje para un grupo familiar o de amigos. De este modo, y operando de modo similar al descrito por Patricia Vargas (2005) dentro de la industria de la construcción, la informalidad de las relaciones laborales vuelve

² Investigaciones sobre la migración de mujeres peruanas hacia Argentina durante la década de 1990, por ejemplo, han puesto de manifiesto la sobrecalificación de muchas de las que llegaban para trabajar como empleadas domésticas (Cerrutti, 2005; Falcón Aybar y Bologna, 2013; Rosas, 2010).



a la “confianza” interpersonal expresada en las recomendaciones un bien extremadamente valorado.

A partir de acontecimientos personales (casamientos, maternidad, reunificación familiar e incluso la finalización de una carrera) se observan dos estrategias principales desplegadas por las migrantes: por un lado, un cambio en la actividad laboral (hacia sectores laborales también precarizados, como el cuentapropismo, o incluso hacia otras actividades más visibles y reconocidas dentro del sector de cuidados, como la enfermería, tal como veremos más adelante) y, por el otro, una movilidad ocupacional horizontal dentro de la misma actividad, transitando del empleo doméstico remunerado “cama adentro” hacia aquel llevado a cabo de manera externa, ya sea fijo o por horas (Magliano, Perissinotti y Zenklusen, 2013). Estas formas diferenciadas de inserción se vinculan principalmente a las formas de migrar, a los proyectos migratorios y a las oportunidades que se abren en los lugares de destino.

La presencia significativa de mujeres migrantes –internas y externas– en el empleo doméstico brinda herramientas para reflexionar sobre la reconfiguración de formas de desigualdad social en Argentina que se traduce en lógicas de jerarquización laboral frente a la población de determinados orígenes étnicos y nacionales. Estas formas de desigualdad, que convirtieron a las trabajadoras domésticas en una fuerza laboral “barata”, permitieron que las migraciones internas y regionales hacia los grandes núcleos urbanos mantuvieran el costo del servicio doméstico en niveles accesibles para gran parte de los sectores medios que, de ese modo, no se vieron en la necesidad de ajustar su demanda (Jelin, 1976). Aún reconociendo la heterogeneidad de situaciones y trayectorias al interior del trabajo doméstico remunerado, esta ocupación suele ser pensada por las trabajadoras como una estrategia temporaria que corresponde a un momento del ciclo de vida, y es generalmente seguida por la búsqueda de otra condición de trabajo, a la que sin embargo no todas acceden (Avila, 2008: 67 en Tizziani, 2011: 311; Rivera Cusicanqui, 2004).

Entre las múltiples dimensiones que permiten explicar tal situación, la construcción política e ideológica del trabajo doméstico como “no trabajo” –debido a que se realizan en el ámbito del hogar (Hondagneu-Sotelo, Estrada y Ramírez, 2011; Murillo, 2006; Torns, 2008)– y la ausencia estatal en cuanto a la regulación y la protección social a quienes se dedican a esta tarea han jugado un rol central. La precariedad, informalidad e invisibilidad del trabajo doméstico se



transformaron en aspectos claves de esta ocupación a partir del doble proceso de configuración como “no trabajo” y de la falta de regulación del sector por parte del Estado. Estas características, que han legitimado el confinamiento de las tareas domésticas en las bases materiales y simbólicas del mundo del trabajo, expresan procesos de segmentación del mercado laboral en función del género y el origen étnico-nacional. Como sugieren Trpin y Vargas (2005), si bien no es posible determinar una relación lineal entre una adscripción étnica-nacional y un tipo de oficio, existe una segmentación del mercado laboral a partir de esa adscripción. Asimismo, en muchos casos la inserción en el empleo doméstico ha podido “coexistir” más fácilmente que otras inserciones con la informalidad y, para las migrantes externas, con la irregularidad migratoria, en especial debido a la falta de controles en tanto se desarrolla en el universo “privado” del hogar. Este contexto, por ende, potencia las condiciones de explotación e inestabilidad a la que se ven expuestas quienes se dedican a esta actividad. De acuerdo a un informe de la OIT del año 2014, “los niveles de informalidad laboral en el sector de casas particulares más que duplican el registro promedio para la economía argentina. La elevada informalidad laboral sectorial se conjuga, además, con diferentes modalidades de precariedad laboral. Las trabajadoras domésticas –más de 90% del total son mujeres– representan 22,7% de todos los asalariados no registrados del país” (OIT, 2014: 5). En el país fue recién en abril del año 2013 cuando se aprueba una ley (Ley N° 26.844) que regula el trabajo para las personas en casas particulares, siendo uno de los principales propósitos “formalizar” a las/os trabajadoras/es que ejercen algunas de las ocupaciones que engloba la ley. Si bien aún no es posible determinar el alcance de los cambios en las dinámicas relativas a esta inserción laboral; a partir del trabajo de campo iniciado y de los registros del Sindicato del Personal de Casas de Familia (SIN.PE.CAF.) de la provincia de Córdoba, es posible dar cuenta que ha habido un aumento de la formalización de las trabajadoras, tanto nativas como migrantes, lo que no implica necesariamente una transformación radical en las condiciones de vida de muchas empleadas domésticas y sus familias y de las visiones predominantes en torno al trabajo doméstico. El documento de lo OIT arriba citado señala que para lograr la extensión de esos derechos a todos los trabajadores del sector, se requiere una extensa tarea de fiscalización y difusión de los derechos desde el Estado, aún pendiente (OIT, 2014: 6). Pese a reconocer esta situación, es preciso subrayar que desde los últimos años la tradicional invisibilidad del



doméstico ha comenzado a ser disputada a partir de su reconocimiento como trabajo y de quienes lo realizan como trabajadoras y sujetos de derecho. Un ejemplo de estas transformaciones puede resultar la creciente participación y algunas experiencias de sindicalización de mujeres migrantes en los sindicatos y en movimientos sociales y políticos que reivindican el ejercicio de ciertos derechos, en este caso laborales.

Teniendo en cuenta este escenario, las trabajadoras domésticas migrantes, con sus heterogeneidades, han enfrentado formas de segregación ocupacional fundada en la condición de género (horizontal), revelando una distribución desigual de varones y mujeres en las distintas ocupaciones configuradas como “masculinas” y “femeninas”, la dificultad de pasajes entre unas y otras y la valoración social diferenciada entre esas ocupaciones; y formas de segregación vertical en tanto se concentran en los escalones más bajos de una actividad. Nuestras primeras aproximaciones al campo así como los trabajos empíricos sobre el trabajo doméstico en la Argentina enfatizan las dificultades de “carreras ascendentes” que, tal como lo muestra Borgondeau García (2013, 2009), se repiten en los relatos de manera “ideal” y funcionan sobre todo como un sostén para soportar las duras condiciones de vida. Investigaciones contemporáneas de carácter cualitativo (Lautier, 2003; Magliano, Perissinotti y Zenklusen, 2013; Tizziani, 2011) muestran que la movilidad hacia otros sectores de actividad es escasa, dando lugar a una movilidad estrictamente horizontal entre diferentes formas de desempeñar el trabajo doméstico remunerado lo cual contrasta con los discursos sobre el carácter provisional de este tipo de empleos que muchas mujeres construyen. Estas dificultades se vinculan fundamentalmente con las características de este trabajo: tradicionalmente invisibilizado, en tanto se realiza mayoritariamente en el ámbito “privado”, y desprofesionalizado, en tanto se sustenta en la visión de que para este trabajo sólo es necesario “ser mujer”, naturalizando una serie de aptitudes a partir de la condición de género.³ Sin embargo, también hemos podido observar otras movilidades dentro del universo de los “cuidados”, nos referimos a aquellas empleadas domésticas y cuidadoras informales que estudian enfermería –y también estudiantes de

³ En relación con la desprofesionalización, los sindicatos del sector han planteado la necesidad de romper con estas visiones naturalizadas respecto a los roles de género y profesionalizar el empleo doméstico como un modo de reconocimiento y legitimación. En tal sentido, desde hace un tiempo se organizan cursos de formación que involucran diferentes dimensiones de esta ocupación (cursos de limpieza, planchado, cocina, jardinería, etc.).



enfermería migrantes cuyas madres han sido y son empleadas domésticas– como un modo de poder “dejar atrás” esa invisibilidad y desprofesionalización y poder acceder a los beneficios que supone un trabajo que se realiza en el ámbito “público” y que cuenta con mayores niveles de regulación en comparación al trabajo doméstico remunerado. Y, asimismo, como un modo de poder generar una movilidad social ascendente para ella y su familia.

Las mujeres migrantes en el cuidado de la salud: el caso de las enfermeras

Recuperando la clasificación propuesta por Duffy (2005), la enfermería forma parte de las actividades de cuidado definidas como “nurturance” que suponen una dimensión relacional y un elemento emocional/afectivo (las tareas del “care” como se las han definido más allá de las fronteras anglosajonas). Se trata de lo que Hoschschild (2000) ha teorizado como “trabajo emocional” que incluye la tarea de brindar cuidados en un sentido físico y emocional, prestar atención y poder brindar ayuda y apoyo. Desde esta mirada, el “care” se define como esencialmente relacional e interdependiente basando su definición en la naturaleza de la actividad más que en las características de la población a la que va dirigida.

Pascale Moliner (2010), desde la academia francesa, ha desarrollado una multiplicidad de investigaciones empíricas sobre el mundo de la enfermería comprendido como “care”, el cual contiene una serie de características bien definidas. En primer lugar, debe comprenderse como “gentleness”, es decir como una “actitud adecuada”, una forma de atención particular ajustada a las necesidades del otro en unas circunstancias determinadas. Esta respuesta apropiada a la fragilidad del prójimo es movilizadora en situaciones que implican una interacción y en el cual el/la proveedor/a de care siente una responsabilidad. En este sentido, el care es un gesto o una manera de hacer (o de no hacer) ajustada a las necesidades del destinatario, sean estas de distanciamiento o cercanía. Es por ello, que el ejercicio de la enfermería implica dentro de tareas profesionales de diagnóstico y seguimiento del paciente, otras funciones relacionadas con el desarrollo de tareas de “cuidados” que suelen estar “desvalorizadas” dentro del ámbito de la salud y cuyo buen desempeño radica en que se mantengan como “invisibles”, es decir, que no deben quedar huellas de la presencia enfermera (Borgeaud-Garciandía, 2009 y 2013; Horrac, 2010). Este saber-hacer



de las enfermeras es *discreto* en el sentido de que los medios puestos en marcha no llaman la atención de quien se beneficia y deben poder ser movilizados sin esperar gratitud. Su éxito depende en gran parte de esta discreción, es decir, de la supresión de cualquiera de sus huellas que recuerde su presencia (por ejemplo en el trato de la enfermera con el cirujano en una operación). Este carácter discreto de la tarea se relaciona indudablemente con una de las principales demandas de los y las enfermeros/as, el “reconocimiento” y visibilización de su tarea como parte necesaria de un saber profesional de la salud, así lo observan Horrac (2010), y Lautier (2003) y también se desprende de nuestras primeras entrevistas en las que se enfatiza la necesidad de que la enfermería profesionalizada en términos legales sea reconocida como tal por el resto de los actores involucrados en la salud, especialmente los y las médicas. La necesidad de legitimar el “saber” en tanto conocimiento profesional, y el reconocimiento de la relación enfermera/o-médico/a como equipo interdisciplinar es puesto en los relatos de los y las entrevistadas/os como el principal aspecto a ser mejorado en su tarea diaria mientras que su ausencia se vislumbra como el origen de las desigualdades en las condiciones de trabajo.

En relación con el sector de enfermería en Argentina, existen pocas investigaciones realizadas desde las ciencias sociales más allá de la caracterización de las condiciones de trabajo (cymat) y la historia de su institucionalización. Como antecedentes más relevantes, se cuenta con investigaciones realizadas sobre el ejercicio de la enfermería en tanto relación laboral generizada (Pautassi 2001), la conformación histórica de la enfermería en Argentina (Martin 2008, CENEP), y estudios sobre las condiciones laborales de la profesión (Horrac, 2010; OPS, 2012; Novick y Galin, 2003; Galin, 2002).

El interés por indagar la relación entre enfermería y migraciones surge de las constantes aseveraciones de trabajadores/as de hospitales sobre la presencia cada vez mayor de personas de origen migrante (comprendiendo por ello migrantes internacionales) estudiando y trabajando como enfermeros/as. Estudios anteriores muestran dos tendencias principales en esta relación. Por un lado, la “migración de enfermeras” como parte de circulaciones de personas con calificaciones valoradas en el mercado de trabajo, en especial desde los países de la región. Un informe de la Organización Panamericana de la Salud indica que en la Argentina el 41 por ciento de las enfermeras migrantes proviene de países fronterizos y el 21 por ciento de Perú. El 95 por



ciento de las enfermeras tiene entre 32 y 51 años de edad. El 68 ciento de las encuestadas tiene nivel universitario; el 50 por ciento son licenciadas en enfermería y el resto posee el nivel de enfermera o técnico profesional. Casi el 90 por ciento de las enfermeras migrantes consiguió trabajo en menos de un año y el 38,8 por ciento envía dinero a su país de origen. De acuerdo a esa misma investigación, Argentina fue el cuarto país sudamericano que más enfermeras migrantes recibió (211) detrás de Brasil (513), Venezuela (330) y Chile (317) (OPS, 2011a).⁴ Sin embargo en los términos absolutos se trata de un fenómeno reducido (según datos del Ministerio de Salud se desempeñan más de 70000 enfermeras/os en el país).⁵

Sin embargo, existe otro proceso vinculado a la relación entre migración y enfermería que pareciera ser más significativo: migrantes –e hijos/as argentinos/as de migrantes regionales– que estudian enfermería, fundamentalmente en las universidades públicas nacionales e instituciones privadas con reconocimiento social (cruz roja, hospitales – escuela). Se trata de un hecho difícil de cuantificar pero cuya significación radica la visibilidad que ha adquirido entre los actores relevantes del sistema de salud. Según los datos objetivos, la EPH del 2011 muestra que la proporción de extranjeros/as desempeñándose en el sector salud es de 10,7 por ciento en el Gran Buenos Aires y 11,7 por ciento en la Ciudad de Buenos Aires. En la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) un 3 por ciento de los/as alumnos/as son extranjeros/as, (en especial bolivianos y paraguayos).⁶ De lo que sí se dispone son de datos acerca de la nacionalidad de quienes estudian en instituciones terciarias no universitarias de la CABA llegando al 43% los y las estudiantes que han nacido en otro país, destacándose los y las nacidos en Bolivia y Perú que representan un 20% y 13% respectivamente sobre total del alumnado (fuente: Relevamiento Anual 2013, DINIECE, Ministerio de Educación). Los datos muestran una alta presencia de jóvenes extranjeros/as estudiando enfermería. Los primeros acercamientos al

⁴ Vale aclarar que estos flujos no fueron promovidos por el Estado nacional.

⁵ El total del personal de enfermería del sector público en Argentina, es de 65.806, los licenciados/as en enfermería representan el 7 por ciento (4.801), los enfermeros/as el 30 por ciento (19.598) y los auxiliares en enfermería el 63 por ciento (41407). Todas las provincias tienen un alto porcentaje de auxiliares de enfermería encontrándose un rango entre 92,53 por ciento y 35,20 por ciento (OPS, 2011b).

⁶ La visibilidad migrante no suele distinguir entre población extranjera y aquella de origen migrante. De esta manera es muy posible que muchas/os de las calificadas como extranjeras sean en realidad argentinas. Para los objetivos de nuestra investigación enfocada en las “carreras” laborales, individuales o familiares, ambos casos nos resultan relevantes.



campo demuestran que se trata de jóvenes que viven hace años en la ciudad y no personas que han migrado con el fin de recibir estudios.

Para el caso de Córdoba, la enfermería resulta una aspiración y una oportunidad de estudio universitario para las jóvenes migrantes, en especial peruanas, que han llegado a la ciudad en los últimos años y también para aquellas que arribaron siendo niñas en contextos de migraciones familiares. Otras jóvenes estudiantes de enfermería en Córdoba han terminado de decidir la migración a la ciudad –a casa de familiares– a partir de la búsqueda de oportunidades de formación profesional (en el ámbito de la salud) en un sistema universitario que es público (lo cual es ampliamente reconocido por los/as migrantes). En base a estos datos que surgían del trabajo de campo cualitativo nos acercamos a la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). De acuerdo a los Anuarios Estadísticos de la UNC (Secretaría de Asuntos Académicos, Programa de Estadísticas Universitarias), desde el año 2009 y hasta el año 2012 el número de estudiantes extranjeros –compuesto por una amplia mayoría femenina– de enfermería, en especial de origen peruano, se ha incrementado considerablemente. En tal sentido, del total de alumnas registradas en el año 2009 el 6,5 por ciento era de origen migrante (4,1 por ciento peruanas y 1,9 por ciento bolivianas); en el año 2010, el porcentaje de estudiantes migrantes ascendía a 7,3 por ciento (4,6 por ciento peruanas y 2 por ciento bolivianas); en el año 2011, el 6,1 por ciento era de origen migrante (4,3 por ciento peruanas y 1,3 por ciento bolivianas); y en el año 2012, el 8,4 por ciento era de origen migrante (6,3 por ciento peruanas y 1,7 por ciento bolivianas).⁷ Asimismo, en relación específica con las estudiantes peruanas de enfermería en la UNC, en el año 2012 se registra un aumento del 64,4 por ciento del número de estudiantes de ese origen nacional respecto al año anterior. Por otra parte, la Tecnicatura en Enfermería del Instituto de Educación “Simón Bolívar” con sede en Villa El Libertador (barrio ubicado en la zona sur de Córdoba que concentra a la comunidad boliviana más importante de la ciudad), cuenta con un significativo número de estudiantes migrantes, principalmente de origen

⁷ Es importante destacar que estos datos no incluyen a las hijas argentinas de migrantes regionales, muchas de las cuales también optan por estudiar enfermería.



boliviano y peruano⁸. Que una mujer migrante decida estudiar en la universidad o en institutos terciarios dependerá de múltiples factores, en especial, la disponibilidad horaria –articulada a las propias trayectorias laborales–, la localización territorial dentro de la ciudad, la edad y los saberes formales e informales adquiridos previamente.

De esta manera, si bien ha sido la migración calificada de enfermeras la que ha prevalecido en los estudios académicos y políticos internacionales, en el caso argentino se trata de un hecho reducido y resulta más sugerente el análisis de las trayectorias de las enfermeras de origen migrante.

Teniendo en cuenta la importancia del empleo doméstico en la Argentina como horizonte de posibilidad de las inserciones laborales para las migrantes regionales en el país y su impacto como la puerta de entrada al mercado laboral nacional (Karasik, 2013; Lautier, 2003; Magliano, Perissinotti y Zenklusen, 2013; Tizziani, 2011), es posible sostener que la presencia de mujeres migrantes estudiando y ejerciendo la enfermería podría representar una movilidad “ascendente” (de acuerdo a la valoración social de ambas actividades) dentro de la trayectoria biográfica o familiares de la población migrante local. Esto marca una diferencia significativa en relación con las dinámicas de migración de enfermeras a nivel global. En nuestro caso, no se trata de flujos de profesionales de la salud (temporales o permanentes) promovidos por los Estados (de origen y destino) sino más bien de estrategias de los propios sujetos y de sus familias en relación con las oportunidades de trabajo y de cierta movilidad social ascendente.

Los empleos relacionados con el “cuidado” tienen diferentes jerarquías relacionadas con las tareas desempeñadas y su valoración social (que como hemos visto depende en gran parte de la presencia o ausencia de tareas de “care”). En términos objetivos es posible establecer una jerarquía de acuerdo al nivel de los ingresos, las características raciales y de género, la normativa laboral vigente para cada uno de ellos y si tienen o no acceso al régimen oficial de seguridad social. Las condiciones laborales del trabajo del cuidado en la Argentina dependen decisivamente del grado de intervención del Estado en cada actividad, de las reglas del juego fijadas para otros proveedores (distintos del Estado) y del ámbito en que se prestan los servicios (instituciones u

⁸ En la Escuela de Enfermería de la UNC es posible optar por la Licenciatura en Enfermería (5 años) y por la Licenciatura en Enfermería–Ciclo de Complementación Curricular (4 y 5 año para quienes poseen títulos terciarios). El Instituto de Educación “Simón Bolívar” otorga el título de Técnico Superior en Enfermería Profesional (3 años).



hogares) (Esquivel, 2010). Sin poder ahondar aquí en las características diferenciales de las tareas seleccionadas, el sólo hecho de ser la enfermería una actividad profesional, regulada, con altas tasas de registro la ubica en una posición superior en la escala de valoración social sobre el cuidado.

Ahora bien, sí suponemos la posibilidad de moverse verticalmente al interior de las tareas de cuidado, la presencia de mujeres migrantes como estudiantes/enfermeras podría llegar a leerse como el resultado de carreras laborales ascendentes en una misma biografía o intergeneracionalmente. Es decir que pese a las segregaciones que enfrentan las mujeres migrantes en Argentina expresadas en segmentaciones étnico nacionales del mercado de trabajo es posible suponer trayectorias que permiten dar cuenta de una movilidad ascendente en el interior de ciertos sectores. Espacios limitados en los cuales inscribir trayectorias disidentes por lo “inesperadas”. Dentro del sector de cuidados, nos interesa analizar comparativamente las trayectorias de aquellas mujeres que, siendo empleadas domésticas o cuidadoras informales, acceden a estudiar enfermería⁹ a partir de la percepción, por parte de estas mujeres –y de sus familias– de que es posible estudiarla, y de que es fácil “encontrar trabajo”.

De este modo, aún cuando al interior del campo de los saberes profesionales en salud la enfermería tiene una posición inferior que suele ser desvalorizada e invisibilizada en el marco de las relaciones entre los y las trabajadoras de la salud y con los y las pacientes, se trata de una de las tareas “privilegiadas” en el conjunto de las de las tareas remuneradas relacionadas con la reproducción social de la población y desde el punto de vista de quienes acceden a ella en relación con el horizonte de posibilidades profesionales al que aspiran acceder. Esto es especialmente cierto para el conjunto de las mujeres migrantes que suelen ser confinadas a las peores tareas (como la limpieza y el cuidado de ancianos/as) desarrolladas en el ámbito privado del hogar.

Pero además el planteo propuesto parte de considerar que dentro del universo del cuidado se pueden configurar movilidades laborales horizontales y verticales, involucrando diferentes dimensiones de los proyectos migratorios y dando cuenta de la existencia de pasajes y

⁹ Según la ley vigente que regula el ejercicio de la enfermería sólo pueden desempeñarse en el rubro personas con título profesional



circulaciones entre las tareas de cuidado y la posibilidad de realizar una “carrera” informal dentro del mercado de cuidados. En la literatura sobre cuidados, la noción de “carrera” suele continuar la propuesta de Huges que se refiere a “la secuencia de movimientos de un puesto de trabajo a otro que hace un individuo que se desplaza dentro del sistema ocupacional”(Becker, 2009 en Tizziani, 2011). Muñiz Terra (2012) analiza la noción de carreras laborales – trayectorias como una perspectiva que le otorga un rol central a los actores. Definiendo su origen en la sociología interaccionista (a la que Hughes pertenece), las carreras son comprendidas como el resultado de un encadenamiento de secuencias en la vida laboral de los actores. A través de la transición entre secuencias se pueden ver las intenciones de los actores, sus representaciones, su desarrollo complejo pero sobretodo dinámico (Muñiz Terra, 2012). Partiendo de este tipo de herramienta metodológica es posible vincular las características de la estructura social y del mercado de trabajo local, es decir su etnificación, racialización y generización que organiza el horizonte de posibilidades laborales que se les abre a estas mujeres (Tizziani 2011), con sus trayectorias biográficas, migratorias, familiares y las valoraciones de las diferentes experiencias laborales.

A modo de cierre

En esta aproximación a la vinculación entre migraciones de la región sudamericana y trabajo de cuidados en Argentina, de carácter exploratoria, comenzamos a problematizar las especificidades de lo que se entiende por “cuidados” y las jerarquías y heterogeneidades que constituyen esta esfera laboral.

En el marco del cuidado podemos observar dos tipos de movilidades: por un lado, una –más común– estrictamente horizontal entre diferentes puestos del mismo tipo, principalmente dentro del universo heterogéneo del empleo doméstico remunerado (por ejemplo, del trabajo cama adentro al externo por horas); por el otro, una movilidad vertical que no supone una “salida” de las tareas de cuidado. Si, como hemos visto, existe una jerarquización interna dentro de las diferentes tareas remuneradas vinculadas al cuidado, la presencia de mujeres migrantes ejerciendo o queriendo convertirse en enfermeras puede ser comprendida como una aspiración por pasar “del cuarto del fondo” a “la sala principal” de los trabajos de cuidado. Ello significa



tareas del cuidado “visibles” (o más visibles que las tareas remuneradas desempeñadas en ámbitos domésticos) en las cuales es posible la construcción de un lazo emocional con ese “otro/a” paciente (al igual que las cuidadoras de niños/as y ancianos/as). La misma definición de la existencia de jerarquías dentro de los trabajos de cuidado supone la presencia de ciertas barreras visibles o invisibles, formales o informales que inciden en la posibilidad o imposibilidad de la circulación y movilidad ascendente en las tareas de cuidado. ¿Cuánto influye en las carreras laborales el hecho de ser extranjeras, la pertenencia de clase o étnica, las marcas raciales corporizadas? Es aquí donde las aproximaciones sobre la interseccionalidad, en tanto experiencia de múltiples opresiones, puede ser de gran utilidad para delimitar los límites que enmarcan los márgenes de acción posibles de las mujeres migrantes en relación con sus carreras laborales. Por otra parte, las barreras atravesadas (subjettivamente valoradas o aquellas objetivas que expresan la presencia inmigrante en tareas “diferentes” a las que se suponen le corresponden como destino) no expresa per se una transformación de las valoraciones o un reconocimiento de la legitimidad de estos pasajes por los/as propios/as pares, superiores y pacientes. De esta manera, la investigación parte de un planteo que intenta ir más allá de ciertos razonamientos que justifican y naturalizan la inserción de muchos/as migrantes en actividades específicas dentro del mercado de trabajo (en general inestables, mal pagas e informales) poniendo el foco en aquellos casos que desnaturalizan esta asociación para comprender los mecanismos que operan de modo silencioso en las formas de organizar las carreras laborales de las mujeres migrantes.

Bibliografía

- Anuario Estadístico Universidad Nacional de Córdoba (2009-2012) Secretaría de Asuntos Académicos, Programa de Estadísticas Universitarias, Córdoba.
- Borgeaud-Garciandía, Natacha (2009) “Aproximaciones a las teorías del care. Debates pasados. Propuestas recientes en torno al care como trabajo”, *Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, N° 22, pp. 137-156.
- Borgeaud-Garciandía, Natacha (2013) “En la intimidad del cuidado de adultos mayores dependientes: la experiencia de cuidadoras ‘cama adentro’ en la Ciudad Autónoma de



- Buenos Aires”. En Pautassi, Laura y Zibecchi, Carla (coords.) *Las fronteras del cuidado*. Biblos: Buenos Aires, pp. 276-316.
- Cerrutti, Marcela (2005) “La migración peruana a la Ciudad de Buenos Aires: su evolución y características”, *Población de Buenos Aires*, Dirección General de Estadísticas y Censos N° 2, pp. 7-28.
- Duffy, Mignon (2007) “Doing the Dirty Work: Gender, Race and Reproductive Labor in Historical Perspective”, *Gender Society*, Vol. 21, N° 3, pp. 313-336
- Duffy, Mignon (2005) “Reproducing Labor Inequalities. Challenges for Feminists Conceptualizing Care at the Intersections of Gender, Race, and Class”, *Gender and Society*, N° 1, Vol. 19, pp. 66-82.
- Esquivel, Valera (2010) “Trabajadores del cuidado en la Argentina. En el cruce entre el orden laboral y los servicios de cuidado”, *Revista Internacional del Trabajo*, vol. 129, núm. 4, pp 529 - 547
- Falcón Aybar, María del Carmen y Bologna, Bologna (2013) “Migrantes antiguos y recientes: una perspectiva comparada de la migración peruana a Córdoba, Argentina”, *Revista Migraciones Internacionales*, N° 7, pp. 235-266.
- Galín, Pedro (2002) “Dependencia y Precarización Laboral: Los Profesionales de la Salud en Argentina”, *Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, Año 8, N° 15, pp. 87-103.
- Goldsmith, Mary (2013) “Los espacios internacionales de la participación política de las trabajadoras remuneradas del hogar”, *Revista Estudios Sociales*, N° 45, pp. 233-246.
- Groisman, Fernando y Sconfienza, María Eugenia (2013) “El servicio doméstico en Argentina. Particularidades y desafíos de un sector relegado (2004-2012)”, *Carta Económica Regional*, Año 25, pp. 151-172.
- Gutiérrez, Encarnación (2013) “Trabajo doméstico-trabajo afectivo: sobre heteronormatividad y la colonialidad del trabajo en el contexto de las políticas migratorias de la UE”, *Revista Estudios Sociales*, N° 45, pp. 123-134.
- Hochschild, Arlie (2000) *Global care chains and emotional surplus value*. En: Giddens, Tony y Hutton, Will (eds.) *On the Edge: Globalization and the New Millennium*. London: Sage Publishers, pp. 130-146.



- Hondagneu-Sotelo, Pierrette; Estrada, Emir y Ramírez, Hernán (2011) “Más allá de la domesticidad. Un análisis de género de los trabajos de los inmigrantes en el sector informal.” *Papers*, N°96, pp. 805-824.
- Horrac, Beatriz (2010) “Percepción sobre las condiciones y Medioambiente de trabajo, su impacto sobre la Salud y la prevención en enfermería. El caso de tres hospitales provinciales interzonales del gran La Plata”, Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo. Subsecretaría de Coordinación y Atención de la Salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- Jelin, Elizabeth. 1976. “Migración a las ciudades y participación en la fuerza de trabajo de las mujeres latinoamericanas: el caso del servicio doméstico”, *Estudios Sociales. Cedes*, N° 4, pp. 1-18.
- Karasik, Gabriela (2013) “Migraciones, trabajo y corporalidad. Bolivianos y nativos en el trabajo rural y el servicio doméstico en Jujuy”. En Karasik, Gabriela (comp.) *Migraciones internacionales. Reflexiones y estudios sobre la movilidad territorial contemporánea*. Buenos Aires: CICCUS, pp. 231-256.
- Lautier, Bruno (2003) “Las empleadas domésticas latinoamericanas y la sociología del trabajo: algunas observaciones acerca del caso brasileño”, *Revista Mexicana de Sociología*, Año 65, N° 4, pp. 789-814.
- Ley 26.844 (2013) Régimen Especial de Contrato de Trabajo para Personal de Casas Particulares. Buenos Aires.
- Magliano, María José; Perissinotti, Victoria y Zenklusen, Denise (2013) “Mujeres bolivianas y peruanas en la migración hacia Argentina: especificidades de las trayectorias laborales en el servicio doméstico remunerado en Córdoba”, *Anuario Americanista Europeo*, N° 11, pp. 71-91.
- Maguid, Alicia (2011) “Migrantes sudamericanos y mercado de trabajo.” En *La inmigración laboral de sudamericanos en Argentina*. Buenos Aires: OIT/Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, pp. 109-130.
- Marshall, Adriana (1979) “Immigrant Workers in the Buenos Aires Labor Market”, *International Migration Review*, N° 13, pp. 488-501.



- Molinier, Pascale (2010) “Au-delà de la féminité et du maternel, le travail du care”, *Champ Psychosomatique*, N° 58, pp. 161-174.
- Muñiz Terra, Leticia (2012) “Carreras y trayectorias laborales: Una revisión crítica de las principales aproximaciones teórico-metodológicas para su abordaje”, *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, N° 2, pp. 36-65
- Murillo, Soledad (2006) *El mito de la vida privada. De la entrega al tiempo propio*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Novick, Marta y Galín Pedro (2003) “Flexibilización del mercado de trabajo y precarización del empleo. El caso del sector salud”, *Observatorio de recursos humanos en salud en la Argentina: Información estratégica para la toma de decisiones* N° 58, OPS/OMS, Buenos Aires.
- Organización Internacional del Trabajo (2014) “La formalización laboral en Argentina: avances recientes y el camino por recorrer”, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. En línea, consultado el 10 de marzo de 2015.
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_245614.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (2012) *Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*, Serie Recursos Humanos para la Salud, N° 60.
- Organización Panamericana de la Salud (2011a) *Migración de enfermeras en América Latina*. Serie Recursos Humanos para la Salud N° 60.
- Organización Panamericana de la Salud (2011b) *Regulación de la Enfermería en América Latina*. Serie Recursos Humanos para la Salud N° 56.
- Pautassi, Laura (2001) “Equidad de género y calidad en el empleo: las trabajadoras y los trabajadores en salud en Argentina”, CEPAL, Santiago de Chile.
- Rivera Cusicanqui, Silvia (2004) *Bircholas. Trabajo de mujeres: explotación capitalista y opresión colonial entre las migrantes aymaras de La Paz y El Alto*. La Paz: Editorial Mama Huaco.



- Rodríguez Enríquez, Corina (2012) “La cuestión del cuidado: ¿el eslabón perdido del análisis económico?”, *Revista de la CEPAL*, N° 106, pp. 23-36.
- Rosas, Carolina (2010) Implicaciones mutuas entre el género y la migración. Mujeres y varones peruanos arribados a Buenos Aires entre 1990 y 2003. Buenos Aires: Eudeba.
- Tizziani, Ania (2011) “De la movilidad ocupacional a las condiciones de trabajo. Algunas reflexiones en torno a diferentes carreras laborales dentro del servicio doméstico en la ciudad de Buenos Aires”, *Trabajo y Sociedad*, N° 17, pp. 309-328.
- Trpin, Verónica y Vargas, Patricia (2005) “Trabajadores migrantes: entre la clase y la etnicidad. Potencialidad de sus usos en la investigación socio-antropológica”. Ponencia presentada en *VII Congreso Nacional de Estudios del Trabajo*, Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo, Buenos Aires.
- Torns, Teresa (2008) “El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género”, *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, N° 15, pp. 53-73.
- Vargas, Patricia (2005) *Bolivianos, paraguayos y argentinos en la obra*, Antropofagia, Buenos Aires.
- Vega, Cristina y Gutiérrez Rodríguez, Encarnación (2014) “Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado. Debates latinoamericanos”, *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, N° 50, pp. 9-26.