

“APORTE Y GESTIÓN DE ESTRATEGIAS DE CUIDADO, PARA LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA Y SUS EFECTOS EN EL CONTEXTO COVID-19.”

**INFORME
FINAL**

CONSULTORES: JORGE ANTONIO MAYORGA LAZCANO
TANIA RODRIGUEZ CHAVEZ

ESTUDIOS DE CASO EN MUJERES EMPRENDEDORAS Y TRABAJADORAS DEL HOGAR DE LOS MUNICIPIOS DE COCHABAMBA Y COLCAPIRHUA

PROYECTO CIUDADES Y COMUNIDADES QUE CUIDAN

Ejecutado por IFFI - Ciudadanía, con el apoyo de Oxfam y el Gobierno Vasco.

Instituto de Formación Femenina Integral

Calle Froilán Zambrana, esquina sud este Plazuela El Pueblito, zona Tupuraya, Cochabamba.

Tel/Fax: (+591-4) 4010241- 4010243 – 4010244

Email: info@iffi.org.bo

Ciudadanía Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública

Calle Batallón Colorados esquina Tocopilla Nro. 2340, Sarco, Cochabamba. Tel/Fax: (+591-4) 4406393 – 4406615

Email: ciudadania@ciudadaniabolivia.org

OXFAM Bolivia

Calle Gabriel René Moreno 1367, edificio Taiپی, piso 4, zona San Miguel, La Paz. Página web: www.oxfamintermon.org/es

Diagramación:

Gráfica Fox

Cochabamba, Dic - 2024

- © Instituto de Formación Femenina Integral
- © Ciudadanía Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública
- © OXFAM en Bolivia

El contenido de esta publicación es de responsabilidad exclusiva del Instituto de Formación Femenina Integral – IFFI y no compromete la posición de las instancias cooperantes.

INFORME FINAL

"APOORTE Y GESTIÓN DE ESTRATEGIAS DE CUIDADO, PARA LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA Y SUS EFECTOS EN EL CONTEXTO COVID-19."

ESTUDIOS DE CASO EN MUJERES EMPRENDEDORAS Y TRABAJADORAS
DEL HOGAR DE LOS MUNICIPIOS DE COCHABAMBA Y COLCAPIRHUA

Consultores: Jorge Antonio Mayorga Lazcano
Tania Rodríguez Chávez

Cochabamba, 30 de junio de 2023

INDICE

1.	Antecedentes.....	07
2.	Marco conceptual y enfoques.....	07
2.1.	Gestión del cuidado en contextos de pandemia.....	07
2.1.1.	Trabajo del cuidado y familias.....	08
2.1.1.1.	Población cuidadora.....	08
2.1.1.2.	Población cuidada.....	08
2.1.2.	Trabajo remunerado y no remunerado.....	09
2.1.2.1.	Trabajo remunerado (público).....	09
2.1.2.2.	Trabajo no remunerado (privado).....	09
2.1.3.	Limitaciones en la democratización del trabajo del cuidado.....	10
2.2.	Estrategias de gestión del cuidado durante la pandemia.....	10
2.2.1.	Democratización del trabajo del cuidado.....	10
2.2.2.	El cuidado y el desarrollo de una salud integral.....	10
2.2.3.	Cuidados e involucramiento familiar en la formación educativa.....	11
2.2.4.	Cuidados y gestión de la economía familiar.....	11
2.2.5.	Autonomía económica y empoderamiento a las mujeres.....	12
3.	Marco contextual.....	12
4.	Participantes del estudio.....	13
5.	Hallazgos.....	13

PARTE I. ANÁLISIS DE CASOS..... 14

CASO 1. MUJERES TRABAJADORAS DEL HOGAR ASALARIADAS SINDICALIZADAS DEL MUNICIPIO DE COCHABAMBA..... 15

1.	Experiencia de vida relevante durante la pandemia.....	15
1.1.	Conocer y cuidar a la familia.....	15
1.2.	El encierro laboral.....	16
1.3.	Reducción o pérdida laboral.....	16
2.	Estrategia para el sostenimiento de la vida.....	16
2.1.	Trabajar cama adentro.....	16
2.2.	Búsqueda de alternativas.....	16
2.3.	Retorno a sus comunidades de origen.....	17
3.	¿Continuidad de la estrategia?.....	17

3.1.	"El trabajo ya no es el mismo"	17
3.2.	Búsqueda de fuentes laborales.....	17
CASO 2. MUJERES TRABAJADORAS DEL HOGAR ASALARIADAS NO SINDICALIZADAS.....		18
1.	Experiencia de vida relevante durante la pandemia.....	18
1.1.	Falta de trabajo y enfermedad.....	18
2.	Estrategia para el sostenimiento de la vida.....	19
2.1.	Vendedoras ambulantes.....	19
2.2.	Curándose en casa y con hierbas.....	19
2.3.	Cuidando enfermas/os.....	19
3.	¿Continuidad de la estrategia?.....	20
3.1.	Más precariedad en el retorno a ser trabajadoras del hogar	21
CASO 3. MUJERES EMPRENDEDORAS DEL MUNICIPIO DE COCHABAMBA.....		21
1.	Experiencia de vida relevante durante la pandemia.....	21
1.1.	Fortalecimiento de las relaciones familiares.....	21
1.2.	"Descanso" debido a la cuarentena: dejar de trabajar.....	22
1.3.	Los costos de la enfermedad.....	22
2.	Estrategia para el sostenimiento de la vida.....	22
2.1.	Comprar al por mayor.....	22
2.2.	Trabajo y cuidado familiar.....	22
2.3.	Deuda, salud y alimentación.....	23
3.	¿Continuidad de la estrategia?.....	23
3.1.	Vuelta a su trabajo.....	23
3.2.	Manteniendo algunas actividades surgidas de la pandemia.....	23
3.3.	Cuidados, autonomía y familias.....	24
CASO 4. MUJERES EMPRENDEDORAS DEL MUNICIPIO DE COLCAPIRHUA.....		25
1.	Experiencia de vida relevante durante la pandemia.....	25
1.1.	El encierro y el apoyo.....	25
1.2.	Bajo ingreso monetario.....	26
2.	Estrategia para el sostenimiento de la vida.....	26
2.1.	Cambio de emprendimiento.....	26
2.2.	Redes de cuidado, solidaridad y autonomía.....	26

2.3.	Tiempo para enseñar la corresponsabilidad.....	27
2.4.	Tiempo para producir y aprender.....	27
3.	¿Continuidad de la estrategia?.....	27
3.1.	Retorno a su actividad anterior.....	27
3.2.	Incorporación de su innovación y redes apoyo.....	28
3.3.	Innovación, diversificación y optimización en el emprendimiento.....	28
PARTE II. ANÁLISIS COMPARATIVO.....		29
A)	TRABAJADORAS DEL HOGAR ASALARIADAS.....	30
B)	MUJERES EMPRENDEDORAS.....	30
C)	TRABAJADORAS DEL HOGAR ASALARIADAS Y EMPRENDEDORAS.....	31
6.	Conclusiones.....	32
7.	Recomendaciones.....	32

1. Antecedentes

La gestión del cuidado, esencial para la vida y la salud, abarca tanto necesidades materiales como afectivas. Actualmente, esta responsabilidad recae mayormente en las mujeres, quienes además deben contribuir económicamente al hogar, lo que genera una doble jornada laboral. Esta percepción errónea de su rol intensifica las desigualdades de género. En Bolivia, aunque se han realizado avances legislativos hacia la equidad de género, las condiciones desfavorables para las mujeres persisten en la vida cotidiana. En respuesta, el IFFI ha implementado proyectos como "Ciudades y comunidades que cuidan", en asocio con Ciudadanía, para reducir estas desigualdades y fomentar los derechos de las trabajadoras. Este proyecto que cuenta con el apoyo de Oxfam y el Gobierno de Vasco, en su Fase II, incluye investigaciones sobre el trabajo de cuidados y la autonomía económica de mujeres en Cochabamba y aquellas involucradas en cadenas transnacionales de cuidado, buscando desarrollar estudios de caso sobre las estrategias de cuidado adoptadas por mujeres emprendedoras y trabajadoras del hogar, en los municipios de Cochabamba y Colcapirhua, evaluando su impacto en el contexto de la crisis postpandemia.

2. Marco conceptual y enfoques

Comprender las estrategias de gestión del cuidado es crucial, dado su impacto en la economía y en el bienestar familiar y social. El trabajo de cuidado, que recae predominantemente en las mujeres, es esencial para la reproducción de la fuerza laboral en las economías capitalistas. Sin este trabajo, la economía se vería gravemente afectada, pues es el pilar que sustenta la provisión de trabajadores. Además, el cuidado es fundamental para la sostenibilidad de la vida misma. Sin embargo, este trabajo se realiza en condiciones asimétricas, y la pandemia de Covid-19 exacerbó las desigualdades de género existentes.

El estudio aborda el trabajo de cuidado desde una perspectiva de economía feminista, que destaca la importancia de reconocer y valorar este tipo de trabajo, considerándolo esencial para el funcionamiento económico. Esta corriente busca visibilizar tanto el trabajo doméstico como el de cuidado, cuestionando la división sexual del trabajo y la ideología patriarcal que subestiman su valor. El objetivo es identificar los aportes de las estrategias adoptadas por mujeres emprendedoras y trabajadoras del hogar, analizando conceptos sobre la gestión del cuidado en el contexto de la pandemia y sus efectos.

2.1. Gestión del cuidado en contextos de pandemia

La gestión del cuidado durante la pandemia de Covid-19 exigió decisiones rápidas frente a cambios socioestructurales, como el confinamiento y la crisis sanitaria. Para las mujeres emprendedoras y

trabajadoras del hogar, esto resultó especialmente relevante debido a su papel en la economía familiar. Esta sección explora el trabajo de cuidado en el ámbito doméstico, distingue entre trabajo productivo y reproductivo, y resalta las limitaciones que enfrentan para lograr una mayor democratización del trabajo de cuidado.

2.1.1. Trabajo del cuidado y familias

El trabajo de cuidado familiar se centra en atender las necesidades de todos los miembros, especialmente de aquellos que no pueden valerse por sí mismos. Este trabajo abarca actividades que proporcionan recursos materiales (como alimentación, higiene y salud), afectivos (como amor y apoyo emocional) y morales (como sentido de deber y responsabilidad). Estas tareas son fundamentales para sostener y restaurar el entorno familiar, creando una red de apoyo vital. Aunque el cuidado es un derecho de todos los miembros de la familia, corresponde a los padres liderar estas tareas y enseñar a sus hijos sobre el cuidado, la recepción de cuidados y el autocuidado.

2.1.1.1. Población cuidadora

En Bolivia, la mayoría de los servicios de cuidado se brindan en el ámbito familiar, con mujeres que realizan el trabajo de cuidado en el hogar de forma remunerada y no remunerada representando el 78% de la mano de obra en este sector. Las mujeres asumen la mayor parte de estas tareas, constituyendo el 99% de las mujeres que realizan trabajo de cuidado no remunerado y el 95% de las personas que prestan servicios de cuidado, aunque existen algunas variaciones en los sectores de educación y salud. El cuidado no remunerado suele recaer en mujeres (madres y esposas) que enfrentan limitadas oportunidades de empleo, mientras que aquellos con trabajo remunerado a menudo delegan las tareas del hogar a terceros. En el cuidado asalariado, especialmente en zonas urbanas, estos trabajos son realizados en su mayoría por mujeres jóvenes indígenas migrantes, quienes encuentran en este trabajo una de las pocas alternativas disponibles.

2.1.1.2. Población cuidada

Las personas que requieren cuidado varían en cada familia, pero generalmente incluyen a niños menores de 12 años, personas con discapacidades severas o enfermedades crónicas y adultos mayores. En el caso de los niños, es esencial establecer rutinas de alimentación, higiene, cuidado preventivo de la salud, apoyo escolar y fortalecer los vínculos afectivos. Para los adultos mayores, los cuidados se enfocan en su higiene, bienestar físico y psicológico, alimentación y actividad física. En cuanto a las personas con discapacidad, resulta fundamental atender su higiene, alimentación y actividad física.

2.1.2. Trabajo remunerado y no remunerado

El trabajo es una actividad que permite a las personas satisfacer sus necesidades materiales y emocionales, contribuyendo al bienestar de las familias y de la sociedad en general. Sin embargo, no todos los tipos de trabajo son iguales, ya sea por las categorías salariales o por las funciones y valoraciones sociales que se les asignan. En esta sección, para analizar el trabajo de cuidado, diferenciamos entre trabajo productivo y reproductivo, denominados como trabajo remunerado (público) y no remunerado (privado).

2.1.2.1. Trabajo remunerado (público)

El trabajo remunerado en el ámbito público implica actividades que requieren formación y generan bienes o servicios para la sociedad, contribuyendo así a la reproducción del capital. El trabajo de cuidado remunerado, que se lleva a cabo en el hogar de otras personas, incluye tareas como la limpieza, la cocina y el cuidado de niños y ancianos, y suele ser desempeñado por mujeres migrantes o de bajos recursos. Aunque este trabajo puede representar una fuente importante de ingresos, a menudo se realiza en condiciones precarias y con escasa protección laboral.

Mientras que muchos trabajos remunerados ofrecen la posibilidad de desarrollo, el trabajo de cuidado se feminiza, no se reconoce adecuadamente y está mal remunerado. Aunque el trabajo productivo se considera esencial para el crecimiento económico y cuenta con un mayor prestigio social, el trabajo de cuidado asalariado carece de este reconocimiento.

2.1.2.2. Trabajo no remunerado (privado)

El trabajo no remunerado es el trabajo que permite la sostenibilidad de la vida, es decir el trabajo del cuidado no remunerado que se realiza en el hogar. Este tipo de trabajo es denominado reproductivo porque contribuye a “reproducir” la fuerza de trabajo ya que a través de este “es posible reponer la vitalidad, bienestar y cuidado de las personas en su dimensión física y emocional” (IFFI, 2023, p. 35) y que a su vez permite el desarrollo del trabajo productivo.

El trabajo reproductivo, aunque requiere más tiempo y un grado de responsabilidad similar al trabajo productivo, está subvalorado. Esto se debe principalmente a que no recibe compensación monetaria directa y es realizado mayormente por mujeres, quienes enfrentan la percepción cultural de que este trabajo es poco significativo. Esta situación perpetúa un sistema social asimétrico. Durante la pandemia de Covid-19, el trabajo de cuidado aumentó, ya que se debía lidiar también con el virus. Las mujeres que trabajan fuera del hogar, ya sea en empleos asalariados o emprendimientos, deben equilibrar sus responsabilidades laborales con el trabajo de cuidado, lo que complica aún más su situación.

2.1.3. Limitaciones en la democratización del trabajo del cuidado

La democratización del trabajo de cuidado implica una distribución corresponsable de responsabilidades en el ámbito público, social y familiar, con el Estado como principal responsable. Sin embargo, factores como la división sexual del trabajo y la desvalorización del cuidado limitan esta democratización. Los estereotipos de género perpetúan la idea de que el cuidado es una tarea exclusiva de las mujeres, lo que resulta en una sobrecarga de trabajo para ellas y limita su autonomía y oportunidades en otros ámbitos, como el empleo y la educación. Además, el autocuidado se ve descuidado, ya que las mujeres suelen priorizar el cuidado de otros. A pesar de su importancia, el trabajo de cuidado es frecuentemente no remunerado y desestimado, a pesar de ser esencial para la sostenibilidad de la vida.

2.2. Estrategias de gestión del cuidado durante la pandemia.

Antes de la pandemia, las mujeres en Bolivia ya estaban sobrerrepresentadas en la población económicamente inactiva, muchas veces por su rol como cuidadoras. La crisis del Covid-19 exacerbó esta situación, resultando en la pérdida de 241,000 empleos femeninos en áreas urbanas y profundizando la desigualdad en la distribución del trabajo doméstico y de cuidado. Durante la pandemia, se vivieron tres etapas: fase restrictiva, fase más libre y postpandemia, donde el confinamiento llevó a una "refamiliarización" de los cuidados, aumentando las horas de trabajo doméstico para las mujeres. Esta situación, combinada con la destrucción de empleos, incrementó el riesgo de pobreza entre ellas. Ante esta realidad, las familias desarrollaron diversas estrategias para sostener la vida y combatir la persistencia de la división sexual del trabajo.

2.2.1. Democratización del trabajo del cuidado

El trabajo reproductivo en el ámbito familiar abarca el cuidado físico y emocional de todos los miembros de la familia, incluyendo alimentación, higiene, salud, educación y gestión económica. Estas responsabilidades suelen recaer principalmente en las mujeres, lo que limita su acceso a educación y empleo. Durante la pandemia, se evidenció la persistencia de la división sexual del trabajo, con las mujeres asumiendo la mayor carga de tareas domésticas y de cuidado. Esto resalta la urgencia de promover una gestión corresponsable del trabajo de cuidados, redistribuyendo equitativamente estas tareas entre hombres y mujeres y ofreciendo servicios accesibles. La democratización del trabajo de cuidados es esencial para avanzar en la igualdad de género, la justicia social y el desarrollo sostenible. Sin embargo, las estructuras tradicionales aún perpetúan la idea de que estas tareas son responsabilidad exclusiva de las mujeres.

2.2.2. El cuidado y el desarrollo de una salud integral

El cuidado de la salud familiar es crucial para la estabilidad y economía del hogar, abarcando tres dimensiones: física-corporal, emocional y mental. La salud física se cuida a través de una alimentación nutritiva, higiene personal, atención médica y cuidados para personas con enfermedades o discapacidades. El cuidado emocional implica brindar apoyo y comunicación abierta, mientras que la salud mental se centra en mantener el equilibrio psicológico. La responsabilidad de estas tareas suele recaer en una sola persona. Además, las familias indígenas combinan servicios de salud convencionales con medicina tradicional. La pandemia reveló la debilidad del sistema público de salud y las desigualdades en el acceso a servicios de salud, exacerbando la mercantilización en este ámbito.

2.2.3. Cuidados e involucramiento familiar en la formación educativa

El trabajo del cuidado en el ámbito educativo abarca tanto la educación escolarizada como la socialización dentro de la familia. En la educación escolarizada, se incluye la provisión de materiales y alimentación para los hijos, así como el acompañamiento en actividades escolares y extracurriculares. Por otro lado, la educación no escolarizada implica la transmisión de conocimientos y valores culturales, lo que perpetúa patrones socioculturales patriarcales. La pandemia alteró significativamente estas dinámicas, con 254,000 niños y adolescentes dejando de estudiar en 2021. Las mujeres, que antes dedicaban siete horas diarias al cuidado de los niños, aumentaron este tiempo a 13 horas debido a las clases virtuales, siendo el apoyo escolar una de las actividades más agotadoras. Además, muchas familias enfrentaron dificultades para acceder a la educación virtual por falta de internet y dispositivos adecuados.

2.2.4. Cuidados y gestión de la economía familiar

La gestión del trabajo del cuidado es esencial para administrar la economía familiar, involucrando la toma de decisiones y la planificación de recursos económicos. Tradicionalmente, el varón suele ser el “jefe de hogar” que toma decisiones finales, aunque en algunas familias monoparentales, la mujer puede asumir este rol. Las estrategias incluyen ajustar el presupuesto familiar y generar ingresos adicionales, aunque esto es difícil en familias con economías de subsistencia. Durante la pandemia de Covid-19, muchas familias en Bolivia enfrentaron un deterioro económico agravado por la crisis sanitaria, lo que llevó a recurrir a préstamos o iniciar nuevos emprendimientos para sobrevivir.

2.2.5. Autonomía económica y empoderamiento a las mujeres

Tanto mujeres como hombres tienen el derecho de ejercer control sobre sus vidas, pero culturalmente, las mujeres enfrentan desventajas, especialmente en el trabajo de cuidado. El empoderamiento femenino busca lograr la equidad de género, y se centra en la autonomía económica, que permite a las mujeres participar en decisiones financieras en igualdad de condiciones con sus parejas. Sin embargo, solo el 10% de las mujeres encuestadas ejercen esta autonomía de manera efectiva. La pandemia de Covid-19 exacerbó la desigualdad de género, retrocediendo la participación femenina en el mercado laboral y aumentando la carga del trabajo de cuidado. Este estudio busca visibilizar las estrategias resilientes que las mujeres han adoptado para enfrentar los desafíos surgidos por la crisis sanitaria y económica.

3. Marco contextual

En este apartado se analizan diversos aspectos contextuales del cuidado en Cochabamba, incluyendo la demografía de grupos dependientes como niños, personas adultas mayores y con discapacidad. Se presentan datos sobre el tiempo que las personas dedican al trabajo de cuidado, así como un inventario de los servicios de cuidado ofrecidos por el gobierno departamental y municipal, todo basado en una revisión de fuentes secundarias. Cecilia Salazar enfatiza que la economía del cuidado está vinculada a la estructura poblacional y las relaciones de dependencia entre diferentes grupos etarios. Se subraya que son los adultos quienes crean las condiciones necesarias para el bienestar de niños y personas mayores. Finalmente, se incluirán datos específicos sobre la niñez y los adultos mayores en Cochabamba.

En resumen, la situación demográfica y de servicios de cuidado en Cochabamba demuestra que, en 2019, 711.800 personas requerían cuidados, además de 54.502 con discapacidad. La población dependiente en el municipio de Cochabamba representaba aproximadamente un cuarto de su población en 2012, y en Colcapirhua, alrededor de una quinta parte. La población con discapacidad estaba principalmente en áreas urbanas, con Cochabamba concentrando el 65% de este grupo en el departamento.

En cuanto al tiempo de cuidado, las mujeres dedican más de 5 horas diarias, frente a 2.5 horas de los hombres, evidenciando una desigualdad de género en las responsabilidades del hogar. La oferta de servicios es insuficiente, con solo 14 centros para 46.520 adultos mayores y 23 para 378.906 personas con discapacidad. La mayoría de los centros para adultos mayores son privados, mientras que los de discapacidad son públicos.

Además, el censo de 2012 reportó 4.128 trabajadoras del hogar en Cochabamba y 254 en Colcapirhua, pero no hay datos claros sobre cuántas son emprendedoras por necesidad.

En conjunto, se refleja la significativa demanda de cuidado en Cochabamba, las desigualdades de género en el trabajo del hogar y la concentración de servicios de cuidado en la región. Considerando lo mencionado, se debe agregar que la mayoría de los emprendimientos liderados por mujeres son iniciativas de subsistencia y se enfrentan a dificultades para comercializar sus productos. A nivel nacional, las trabajadoras del hogar representan el 4.2% de la fuerza laboral femenina, muchas de las cuales son indígenas y enfrentan condiciones laborales precarias, incluyendo vulneraciones de derechos durante la pandemia, como aumento de carga de trabajo y riesgo de despido.

4. Participantes del estudio

Se realizaron entrevistas en profundidad con cinco participantes en cada grupo de mujeres emprendedoras del municipio de Cochabamba y Colcapirhua respectivamente, también así mujeres trabajadoras del hogar asalariadas sindicalizadas y no sindicalizadas de Cochabamba, totalizando 20 en los grupos focales. Las participantes fueron contactadas a través de instituciones relacionadas con ellas. El sindicato de trabajadoras del hogar facilitó tanto los contactos como el espacio para las entrevistas, además de conectar con trabajadoras no sindicalizadas.

5. Hallazgos

Este apartado se divide en dos partes: la primera analiza cuatro estudios de caso sobre mujeres trabajadoras del hogar (sindicalizadas y no sindicalizadas) y mujeres emprendedoras en Cochabamba y Colcapirhua. La segunda parte presenta análisis comparativos, enfocándose en tres comparaciones: entre trabajadoras del hogar sindicalizadas y no sindicalizadas, entre emprendedoras de Cochabamba y Colcapirhua, y entre trabajadoras del hogar (todas) y emprendedoras de ambos municipios.

The background of the page is a light cream color with a pattern of torn, overlapping pieces of orange paper. Each piece of paper has a white polka-dot pattern. The pieces are arranged in a way that creates a layered, textured effect. A white horizontal band is positioned in the center of the page, containing the main title.

PARTE I

ANÁLISIS DE CASOS

CASO 1

MUJERES TRABAJADORAS DEL HOGAR ASALARIADAS SINDICALIZADAS DEL MUNICIPIO DE COCHABAMBA

El acercamiento a la comprensión de este grupo de mujeres partió de la identificación de la experiencia más relevante vivida durante la pandemia, para luego, a partir de ahí, identificar las estrategias que desplegaron las trabajadoras del hogar asalariadas sindicalizadas para enfrentar dicha experiencia y luego señalar si dichas estrategias continuaron o cambiaron en el periodo postpandemia.

1. Experiencia de vida relevante durante la pandemia

Aunque las participantes refieren a la temporada restrictiva del Covid-19 como una etapa muy triste, la mayoría indicó no tenerle miedo a la enfermedad. Las trabajadoras del hogar asalariadas sindicalizadas señalaron tres experiencias importantes de la etapa restrictiva del Covid-19: la valoración familiar, el encierro y reducción laboral.

1.1. Conocer y cuidar a la familia

Las participantes destacan que la pandemia les enseñó a valorar a sus familias. Una de ellas, trabajadora sindicalizada, se hizo cargo de sus hermanos menores, sintiendo la responsabilidad de no abandonarlos. Otra trabajadora sindicalizada menciona que, a pesar de perder su trabajo como dirigente, el apoyo de

sus hijos le permitió superar la situación. Además, se acercó a Dios durante la pandemia, lo que la llevó a valorar más la vida y a mejorar su relación con sus hijos, notando un cambio en su actitud hacia ellos.

1.2. El encierro laboral

Las participantes recordaron con tristeza el encierro laboral durante la pandemia. Aquellas que trabajaban "cama afuera" se vieron obligadas a hacerlo "cama adentro", lo que generó estrés por la preocupación por sus familias y la necesidad de ingresos. Algunas, pidieron trabajar en esta modalidad para poder mantener a sus hijos, mientras que otras, compartieron las tareas del hogar con sus esposos. Sin embargo, el encierro afectó profundamente a algunas, quienes no pudieron soportar la distancia familiar y fueron despedidas tras intentar visitarlos, además, de las dificultades para educar a sus hijos debido a la falta de recursos.

1.3. Reducción o pérdida laboral

Las trabajadoras que lograron continuar en empleos "cama afuera" enfrentaron reducciones salariales, a pesar de aumentar su carga laboral. Una expresó su temor al desplazarse en zonas restringidas, mientras que otra trabajadora del hogar sindicalizada habló de la depresión provocada por el encierro y la presión de aceptar condiciones laborales adversas, ya que necesitaba mantener su trabajo para cuidar de sus hermanos. Otras ,mujeres, perdieron opciones laborales previas, afectando aún más su situación económica. La mayoría no recibió sueldos completos, lo que las dejó en situaciones financieras difíciles.

2. Estrategia para el sostenimiento de la vida

2.1. Trabajar cama adentro

Las trabajadoras del hogar sindicalizadas adoptaron la estrategia de aceptar las nuevas reglas impuestas por sus empleadores, como trabajar "cama adentro". Esto significó someterse al encierro en la casa de sus empleadores, con restricciones severas en sus salidas. Una participante incluso expresó que rogó por esta modalidad de trabajo.

2.2. Búsqueda de alternativas

Quienes no pudieron aceptar el encierro laboral se quedaron sin trabajo y buscaron alternativas para sobrevivir. Algunas mujeres empezaron a evitar gastos, como recoger leña, mientras que otras aprendieron

a coser y vendieron prendas para generar ingresos. También hubo quienes vendieron pan en la calle o aprendieron a hacerlo. Estas acciones reflejan cómo muchas mujeres se adaptaron para sostener sus familias durante la pandemia.

2.3. Retorno a sus comunidades de origen

Dos participantes decidieron regresar a sus comunidades de origen durante la pandemia, donde no experimentaron la enfermedad ni el sufrimiento del encierro. Sin embargo, al finalizar el confinamiento, volvieron a la ciudad en busca de trabajo como trabajadoras del hogar, abandonando la estrategia de refugiarse en sus pueblos.

3. ¿Continuidad de la estrategia?

La mayoría de las participantes regresó al trabajo de cuidados del hogar, pero no con los mismos empleadores ni en los mismos espacios laborales que antes de la pandemia. Aunque han cambiado de hogares, todas continúan realizando este trabajo, el cual han notado que ha cambiado significativamente, pues la remuneración es menor.

3.1. “El trabajo ya no es el mismo”

En la crisis postpandemia, las mujeres trabajadoras del hogar han regresado a sus empleos, pero han notado cambios significativos. Ahora son contratadas solo por horas para tareas específicas, y la demanda ha disminuido debido a la muerte de personas a las que cuidaban y al hecho de que las familias han asumido más responsabilidades domésticas. Esto ha resultado en menos trabajo y salarios bajos. Las participantes expresan que, a pesar de las promesas de reactivación económica y aumentos salariales, estas mejoras no llegan a ellas, afectando su bienestar y el de sus familias.

3.2. Búsqueda de fuentes laborales

Debido a los bajos salarios y la falta de un espacio laboral seguro, algunas trabajadoras del hogar buscan otras fuentes de ingresos. Una mencionó que migró a Chile para mejorar su situación económica y adquirir nuevas experiencias, mientras que otras han optado por vender comida como un ingreso complementario. Sin embargo, estas estrategias han sido temporales; las que migraron han regresado y las que venden comida lo hacen solo como actividad secundaria. Aunque estas acciones han beneficiado a sus familias de manera temporal, no han logrado consolidar un impacto duradero en su situación económica.

CASO 2

MUJERES TRABAJADORAS DEL HOGAR ASALARIADAS NO SINDICALIZADAS

El acercamiento a la comprensión de este grupo de mujeres partió de la identificación de la experiencia más relevante vivida durante la pandemia, para luego, a partir de ahí, identificar las estrategias que desplegaron las trabajadoras del hogar asalariadas no sindicalizadas para enfrentar dicha experiencia y luego señalar si dichas estrategias continuaron o cambiaron en el periodo postpandemia.

1. Experiencia de vida relevante durante la pandemia

1.1. Falta de trabajo y enfermedad

Las trabajadoras del hogar no sindicalizadas en Cochabamba enfrentaron dos experiencias clave durante la pandemia: la falta de trabajo y problemas de salud. Muchas se quedaron sin empleo, lo que afectó gravemente sus ingresos, y algunas sufrieron enfermedades, incluido Covid-19. Un testimonio destaca que, tras vender su carro de naranjas por la crisis, la situación económica se volvió crítica. Otra trabajadora, que sufrió un accidente durante la cuarentena, dependió de sus hijos adolescentes, quienes tuvieron que buscar trabajo para ayudar a la familia. Además, las obligaciones cotidianas, como el alquiler, representaron un desafío significativo. En este contexto, algunas trabajadoras buscaron alternativas, ofreciendo sus servicios en la esquina de las calles 25 de Mayo y Jordán tras perder sus empleos anteriores.

2. Estrategia para el sostenimiento de la vida

2.1. Vendedoras ambulantes

Para enfrentar la crisis laboral y sanitaria, muchas trabajadoras del hogar en Cochabamba combinaron su labor con la venta ambulante de alimentos, principalmente verduras. Algunas vendían perejil o eucalipto en sus barrios, mientras que otras, se trasladaban a la ciudad para vender verduras en mercados durante la noche, a menudo enfrentando condiciones difíciles, como el frío. Aunque esta estrategia les permitió generar algún ingreso, las ganancias eran mínimas, reflejando la precariedad de sus fuentes de trabajo y la falta de alternativas viables. A pesar de los sacrificios y el arduo trabajo, los ingresos obtenidos no eran suficientes para cubrir sus necesidades básicas.

2.2. Curándose en casa y con hierbas

Las trabajadoras del hogar no sindicalizadas recurrían a la medicina tradicional para tratarse enfermedades, incluido el Covid-19, buscando evitar contagios en hospitales y costos de medicamentos. Utilizaban hierbas y remedios caseros, además de consultar brevemente a médicos y recibir medicación limitada. Algunas lograron recuperarse en casa, mientras que otras, aunque enfermas, se trasladaron al campo para sanar. Este enfoque en la medicina tradicional fue crucial para su supervivencia durante la pandemia, aunque la atención médica formal también se utilizó, pero en menor medida.

2.3. Cuidando enfermas/os

En un grupo focal, trabajadoras del hogar compartieron cómo el cuidado familiar se convirtió en una estrategia vital durante la pandemia. Una mujer se mudó con su hija para ayudar con su nieta, permitiendo que su yerno trabajara, y cuidó de ambos cuando se enfermaron. Otra participante, a pesar de haber sufrido un accidente que le dificultaba moverse, asistió a su hijo enfermo con ayuda de su sobrina enfermera. También hubo quien cuidó a varios miembros de su familia, cocinando y preparando remedios caseros. Estas experiencias destacan la importancia del cuidado familiar en el mantenimiento de la vida y el bienestar durante tiempos difíciles.

3. ¿Continuidad de la estrategia?

3.1. Más precariedad en el retorno a ser trabajadoras del hogar

Las trabajadoras del hogar que durante la pandemia incursionaron en la venta de productos han regresado a sus labores, enfrentando condiciones más adversas. Los testimonios reflejan que la demanda de sus servicios es baja y las remuneraciones han disminuido significativamente. A pesar de haber tenido malas experiencias como vendedoras ambulantes, prefieren volver al trabajo doméstico remunerado, aunque los salarios son insuficientes para cubrir sus necesidades. Algunas cuentan con contratos de clientas habituales, pero la mayoría solo trabaja de manera esporádica. Una trabajadora mencionó tener un empleo fijo, pero su ingreso es bajo y no garantiza el bienestar familiar. En general, la situación postpandemia se caracteriza por precariedad y vulnerabilidad económica para estas mujeres.

CASO 3

MUJERES EMPRENDEDORAS DEL MUNICIPIO DE COCHABAMBA

El acercamiento a la comprensión de este grupo de mujeres partió de la identificación de la experiencia más relevante vivida durante la pandemia, para luego, a partir de ahí, identificar las estrategias que desplegaron para enfrentar dicha experiencia y luego señalar si esas estrategias continuaron o cambiaron en el periodo postpandemia.

1. Experiencia de vida relevante durante la pandemia

1.1. Fortalecimiento de las relaciones familiares

Durante la cuarentena, las mujeres emprendedoras de Cochabamba destacaron el fortalecimiento de los lazos familiares. Antes de la pandemia, las rutinas laborales y educativas separaban a los miembros de la familia, pero el encierro les permitió compartir más actividades y conocerse mejor. Una participante señaló que la experiencia les ayudó a comunicarse y escucharse más, lo que resultó en una mayor unión familiar. Así, a pesar de las preocupaciones por la crisis, el confinamiento facilitó una conexión más estrecha entre padres e hijos.

1.2. “Descanso” debido a la cuarentena: dejar de trabajar

Al principio, algunas emprendedoras vieron la cuarentena como un “descanso” o “vacaciones forzadas”, aprovechando para relajarse y hacer actividades como tejer. Sin embargo, con el tiempo, la situación se volvió complicada, ya que tuvieron que cerrar sus negocios y enfrentarse a la falta de ingresos. La necesidad de generar dinero llevó a algunas a buscar alternativas, como vender plantas a través de WhatsApp. En general, la cuarentena transformó una oportunidad inicial de descanso en un desafío económico significativo.

1.3. Los costos de la enfermedad

Una experiencia significativa de la pandemia para las emprendedoras fue enfrentar la enfermedad del Covid-19 y los costos de la atención médica. En un caso, una emprendedora perdió a su padre, mientras que, en otro, su hijo enfermó gravemente, lo que implicó gastos considerables por atención médica privada, incluyendo el pago diario de un médico y una enfermera.

2. Estrategia para el sostenimiento de la vida

¿Cómo enfrentaron las mujeres emprendedoras del municipio de Cochabamba los costos de la enfermedad y la falta de ingresos debido al cierre de sus emprendimientos? De diferentes formas, desde comprar abarrotes al por mayor hasta la recepción de los bonos gubernamentales como una forma de complementar sus ingresos.

2.1. Comprar al por mayor

Para enfrentar el encierro y la falta de ingresos durante la cuarentena, algunas emprendedoras optaron por comprar y almacenar comida utilizando sus ahorros. Una de ellas relató que compró pollos a bajo precio y los congeló, a pesar de la dificultad de transportar la comida. Otra emprendedora mencionó que asumió la manutención de su familia tras la pérdida del trabajo de su esposo, gastando todos sus ahorros para abastecerse.

2.2. Trabajo y cuidado familiar

Ante las restricciones laborales, el esposo de una emprendedora decidió regresar a trabajar en su puesto de celulares, lo que dejó a su esposa a cargo del cuidado de sus hijos. A pesar de la incertidumbre y el estrés

por la exposición al Covid-19, ella comenzó a vender comida, implementando medidas de bioseguridad. Otras emprendedoras también incursionaron en la venta de alimentos y productos, algunas incluso usando redes sociales para hacer pedidos a domicilio. Una mujer que cerró su puesto de plantas se dedicó a producirlas en casa, recibiendo apoyo de su familia. En este contexto, las responsabilidades de cuidado recayeron completamente en ellas, mientras buscaban maneras de generar ingresos en medio de la crisis.

2.3. Deuda, salud y alimentación

Durante la pandemia, muchas emprendedoras se endeudaron y utilizaron sus ahorros para cubrir gastos de salud y alimentación. Una de ellas mencionó que tuvo que sacar un préstamo bancario que aún está pagando, mientras que otra utilizó todos sus ahorros para comprar alimentos a granel. Esta situación de falta de empleo y de ingresos agravó su situación económica, ya que los ahorros se agotaron y las deudas continúan.

3. ¿Continuidad de la estrategia?

3.1. Vuelta a su trabajo

En el contexto postpandemia, las emprendedoras de Cochabamba han regresado a sus actividades en el mercado tras la flexibilización de las restricciones. Aunque han reanudado sus puestos de venta, enfrentan una crisis económica que ha reducido la demanda y los ingresos. Algunas esperaron meses antes de retomar sus labores, y aunque han visto una mejora gradual en sus ventas, como en el caso de la venta de plantas, los ingresos son inferiores a los niveles anteriores a la pandemia. Otras han diversificado sus ofertas, como la venta de almuerzos, para generar ingresos adicionales, lo que implica una mayor carga laboral. En general, su retorno al trabajo ha conllevado más esfuerzo y menos recompensas económicas.

3.2. Manteniendo algunas actividades surgidas de la pandemia

Una emprendedora destaca que, al vivir con sus hermanas, han organizado el trabajo del hogar, el cuidado de los niños y la alimentación. Se turnan para cubrir gastos y mantienen una olla común, mientras una hermana cuida a los niños. Aunque dos han regresado a sus trabajos de vendedoras, las prácticas de apoyo mutuo surgidas durante la pandemia persisten. Esta estrategia familiar ha permitido compartir responsabilidades y recursos, asegurando el bienestar de todas en el entorno familiar ampliado.

3.3. Cuidados, autonomía y familias

Las emprendedoras de Cochabamba han aprendido dos lecciones clave: la autonomía y el fortalecimiento familiar, que son esenciales para la sostenibilidad de la vida y las estrategias de cuidado. Una emprendedora destaca su capacidad para salir adelante sin depender de un hombre, mientras que otra resalta la importancia de la unidad familiar, que se fortaleció durante la pandemia. Ambos aprendizajes subrayan el valor del trabajo independiente y el tiempo y trabajo compartido en familia.



CASO 4

MUJERES EMPRENDEDORAS DEL MUNICIPIO DE COLCAPIRHUA

El estudio explora las experiencias de mujeres emprendedoras de Colcapirhua durante la pandemia, enfocándose en las estrategias que adoptaron para enfrentar dificultades y su continuidad en el postpandemia. Algunas, apoyadas por el IFFI, mantienen el trabajo comunitario, mientras que otras se han desvinculado. Las participantes resaltan haber adquirido nuevas habilidades útiles para retomar o redirigir sus emprendimientos tras la pandemia, y se compartirán sus relatos para ilustrar sus experiencias y aprendizajes.

1. Experiencia de vida relevante durante la pandemia

Las emprendedoras de Colcapirhua describen la pandemia COVID-19 como una etapa que comenzó de manera relajante, pero terminó siendo triste y traumática. Las experiencias más relevantes que mencionan incluyen el encierro, el apoyo recibido de otros y la pérdida de ingresos económicos.

1.1. El encierro y el apoyo

Las participantes del estudio reflexionan sobre las dificultades que enfrentaron durante la pandemia, destacando el impacto emocional del encierro y los problemas económicos. Una de ellas expresa su

asombro por haber sobrevivido a la situación, mientras que otras describen el encierro como traumático. A nivel económico, el apoyo de la familia y los vecinos fue crucial, con testimonios que evidencian colaboración en la provisión y preparación de alimentos, así como en la generación de ingresos. Este apoyo comunitario fue fundamental para superar las adversidades durante ese periodo.

1.2. Bajo ingreso monetario

Las participantes del estudio enfrentaron una severa afectación en sus ingresos durante la pandemia, resultando en la disminución de ventas o el cierre total de sus emprendimientos. Testimonios revelan que la falta de compradores llevó a pérdidas significativas: una emprendedora tuvo que vender sus productos a precios bajos para sobrevivir, otra cerró su tienda por falta de recursos, y una más vio desaparecer su negocio de transporte. En todos los casos, la situación económica se deterioró gravemente debido a la falta de demanda y recursos.

2. Estrategia para el sostenimiento de la vida

Frente a las diversas situaciones problemáticas mencionadas en la anterior sección, las mujeres contactadas refieren que implementaron también diversas estrategias que les permitieron sostener la vida en tiempos de conflicto sanitario mundial. En lo que sigue se describe las 4 más mencionadas.

2.1. Cambio de emprendimiento

Las participantes del estudio implementaron una estrategia común: cambiar el rubro de sus emprendimientos para adaptarse a las necesidades emergentes durante la pandemia. Una emprendedora diversificó sus actividades, desde la cosecha hasta la venta de mantas y colchones de paja, para no tener que vender sus cerdos. Otras, impulsadas por la formación recibida, empezaron a producir trajes de bioseguridad o alimentos, aprovechando habilidades adquiridas y el apoyo de familiares. Este enfoque proactivo les permitió generar ingresos en un contexto de crisis económica.

2.2. Redes de cuidado, solidaridad y autonomía

Una estrategia clave para las participantes fue el trabajo comunitario, donde recibieron apoyo de familiares y su círculo ampliado en la producción y venta de productos. Algunas mujeres destacaron la colaboración en tareas como costura y venta, mientras que otras, tras experiencias de divorcio, aprendieron a gestionar sus emprendimientos de manera autónoma, desarrollando habilidades de administración y toma de

decisiones. En algunos casos, las hijas asumieron la responsabilidad financiera, demostrando un enfoque en la solidaridad familiar y la autonomía económica.

2.3. Tiempo para enseñar la corresponsabilidad

Las emprendedoras mencionan que, debido a su trabajo constante, sus hijos han aprendido a colaborar en las tareas del hogar. Aunque algunas asumen la cocina exclusivamente, muchas han establecido una distribución más equitativa de las responsabilidades y trabajo de cuidado en el hogar. Durante la pandemia, implementaron la corresponsabilidad familiar aprendida en el IFFI, aprovechando el tiempo para organizarse y colaborar en las tareas del hogar. Sin embargo, persisten casos donde la cocina sigue siendo responsabilidad de las madres.

2.4. Tiempo para producir y aprender

Un grupo de emprendedoras aprovechó el encierro de la pandemia para aumentar su producción en áreas como tejidos y pinturas. Durante este tiempo, aprendieron nuevas habilidades y comenzaron a vender sus productos a través de redes sociales. Testimonios indican que muchas experimentaron un crecimiento en su capacidad productiva, innovando y acumulando productos para la venta. Además, algunas colaboraron entre sí, enseñándose mutuamente, lo que fortaleció sus lazos. Estas mujeres, en su mayoría jefas de familia, continuaron activas en el IFFI, manteniendo su trabajo en conjunto.

3. ¿Continuidad de la estrategia?

El mantenimiento de las estrategias adoptadas durante la pandemia en tiempos de postpandemia varía en cada una de las familias. Algunas lograron incorporar sus estrategias a sus actividades anteriores, otras realizaron innovaciones y otras tuvieron que retornar a su emprendimiento prepandemia.

3.1. Retorno a su actividad anterior

Tras la pandemia, muchas emprendedoras en Colcapirhua regresaron a sus trabajos anteriores debido a la escasez de clientes y al aumento de competencia, ya que otros habían iniciado negocios durante el encierro. Algunas decidieron dejar sus nuevos emprendimientos, como es el caso de quienes ayudaron a sus hijos en sus negocios. Además, con el regreso a la "nueva normalidad", la carga del trabajo doméstico volvió a recaer principalmente en las madres, ya que los hijos, al retomar sus actividades, solo ayudan ocasionalmente. Este contexto refleja una estrategia de las emprendedoras de adaptarse a un entorno

económico adverso y una persistente distribución desigual de las responsabilidades del trabajo de cuidado en el hogar.

3.2. Incorporación de su innovación y redes apoyo

Algunas emprendedoras han vuelto a sus negocios previos, incorporando actividades innovadoras para adaptarse a la nueva demanda del mercado post-pandemia. Por ejemplo, una emprendedora de Colcapirhua, comenzó a producir sábanas y pijamas tras la disminución en la necesidad de trajes de bioseguridad. Además, se reactivó un grupo de emprendedoras en Colcapirhua, fortaleciendo la colaboración y el aprendizaje mutuo, lo que les permite mejorar tanto su producción como sus ventas. Esta estrategia de innovación y apoyo colectivo ha sido clave para enfrentar el nuevo contexto económico.

3.3. Innovación, diversificación y optimización en emprendimiento

Algunas emprendedoras han retomado sus negocios previos incorporando cambios significativos, como diversificar los productos según la temporada y mejorar sus habilidades de venta. Esto les permite aumentar sus ganancias y optimizar su tiempo. Las participantes del grupo apoyado por el IFFI se sienten más independientes y valoradas, aunque expresan la necesidad de más capacitación en ventas digitales y recursos para mejorar sus emprendimientos. Las que han dejado de asistir al IFFI también piden mayor apoyo material para poder expandir su producción.

The background of the page is a light cream color with a pattern of torn, overlapping pieces of orange paper. Each piece of paper has a white polka-dot pattern. The text is centered in a white horizontal band.

PARTE II

ANÁLISIS COMPARATIVO

A) TRABAJADORAS DEL HOGAR ASALARIADAS

En esta sección se comparan las experiencias de trabajadoras del hogar sindicalizadas y no sindicalizadas durante la pandemia y en el postpandemia. Las trabajadoras sindicalizadas reportaron un mayor conocimiento y cuidado familiar, enfrentando el encierro y la reducción de horas laborales, pero manteniendo una estabilidad laboral relativa. En contraste, las trabajadoras no sindicalizadas experimentaron precariedad, con falta de trabajo y enfermedades.

Durante la pandemia, las trabajadoras sindicalizadas adaptaron sus condiciones laborales y algunas regresaron a sus comunidades rurales, mientras que las no sindicalizadas se dedicaron a la venta ambulante para generar ingresos. En el postpandemia, las trabajadoras sindicalizadas volvieron a sus empleos, aunque con cambios en sus responsabilidades, mientras que las no sindicalizadas retomaron sus trabajos previos, enfrentando una menor demanda y remuneraciones reducidas.

Ambos grupos evidencian la infravaloración del trabajo del hogar asalariado, pero las sindicalizadas navegaron la pandemia de manera más estable. Sin embargo, no hay evidencia clara de que estar sindicalizada garantice una mejor estabilidad laboral.

B) MUJERES EMPRENDEDORAS

Esta sección compara las experiencias de emprendedoras de Cochabamba y Colcapirhua durante la pandemia, enfocándose en sus vivencias, estrategias de sostenimiento y la continuidad de estas en el postpandemia. Las emprendedoras de Colcapirhua destacan el encierro, el apoyo familiar y la pérdida de ingresos como experiencias cruciales, mientras que las de Cochabamba resaltan el tiempo en familia, aunque también enfrentaron dificultades económicas.

Ambos grupos adoptaron estrategias similares, priorizando el cuidado de la salud y ajustando sus negocios para generar ingresos rápidamente. La colaboración familiar, como la organización de ollas comunes, fue fundamental para mitigar gastos.

En el periodo postpandemia, la mayoría de las emprendedoras regresó a sus negocios originales, incorporando aprendizajes de la pandemia. Sin embargo, la responsabilidad del trabajo de cuidado en el hogar recae nuevamente principalmente en ellas, a pesar de que se reconoce la necesidad de corresponsabilidad. Aunque algunas familias intentan compartir tareas, la práctica sigue siendo limitada, manteniendo a las madres como las principales responsables del trabajo reproductivo.

C) TRABAJADORAS DEL HOGAR ASALARIADAS Y EMPRENDEDORAS

En esta sección se comparan las estrategias de mujeres emprendedoras y trabajadoras del hogar asalariadas, destacando tres aspectos clave: corresponsabilidad, proactividad y autonomía. Las emprendedoras mencionan más frecuentemente la corresponsabilidad en el trabajo de cuidado en el hogar, mientras que muchas trabajadoras del hogar reconocen poco apoyo de sus parejas en las tareas domésticas.

La necesidad de generar ingresos ha impulsado a las emprendedoras a ser más proactivas y creativas, adaptándose a diferentes rubros y utilizando plataformas virtuales para vender. En contraste, las trabajadoras del hogar remuneradas suelen aceptar las condiciones impuestas por sus empleadores y temen emprender debido a la inseguridad financiera y el no contar con un capital.

Respecto a la autonomía, algunas trabajadoras del hogar mencionan tener roles de liderazgo en sus familias, pero el discurso de las emprendedoras refleja una mayor satisfacción y sentido de independencia. A pesar de las diferencias, ambas categorías laborales desempeñan un papel crucial en el sostenimiento de sus familias, especialmente durante la pandemia, siendo las primeras en regresar al trabajo, en particular aquellas que son madres solteras.

6. Conclusiones

El análisis de los cuatro estudios de caso revela diversas estrategias adoptadas por trabajadoras del hogar remuneradas y emprendedoras en Cochabamba y Colcapirhua tras la pandemia. Las trabajadoras del hogar sindicalizadas, aunque volvieron a sus labores, enfrentan una menor demanda y condiciones de trabajo cambiantes, ya que muchas empleadoras ahora realizan tareas domésticas por sí mismas. Por otro lado, las trabajadoras no sindicalizadas, que ya estaban en situaciones laborales precarias, han vuelto a ofrecer sus servicios en un contexto de mayores dificultades económicas y menores remuneraciones.

Las emprendedoras de Cochabamba han implementado estrategias como la compra al por mayor para economizar y han aprendido a diversificar sus negocios, aunque todavía enfrentan desafíos en sus ventas. Las emprendedoras de Colcapirhua, por su parte, también han introducido innovaciones en sus emprendimientos y han fortalecido redes de apoyo.

En comparación, las emprendedoras parecen tener un mayor empoderamiento y conciencia sobre la corresponsabilidad en el hogar, a diferencia de las trabajadoras del hogar remuneradas, quienes se ven limitadas por la dependencia de las condiciones impuestas por sus empleadores. Ambas categorías laborales desempeñan un papel crucial en el sostenimiento de sus familias, siendo las primeras en regresar al trabajo, especialmente las madres solteras.

7. Recomendaciones

1. Investigación sobre Estrategias de Cuidado: Se sugiere realizar estudios adicionales sobre las estrategias de cuidado implementadas por diferentes grupos de mujeres, especialmente aquellas en áreas rurales, ya que sus experiencias durante la pandemia y postpandemia pueden diferir significativamente de las de las emprendedoras urbanas.
2. Fortalecimiento de Emprendimientos: Es fundamental ofrecer capacitación y créditos a las emprendedoras de Cochabamba y Colcapirhua para ayudarles a consolidar sus negocios como fuentes de ingreso sostenibles para sus familias.
3. Organización de Trabajadoras del Hogar: Se recomienda fortalecer el Sindicato de Trabajadoras Asalariadas del Hogar, promoviendo la afiliación de quienes aún no están incluidas. Además, se sugiere integrar a estas trabajadoras en programas de empleo del Ministerio de Trabajo o crear iniciativas específicas que mejoren sus condiciones laborales y el ejercicio de sus derechos.



INSTITUTO DE FORMACIÓN FEMINISTA INTEGRAL



con el apoyo de:



OXFAM



GARAPENERAKO
LANKIDETZAREN
EUSKAL AGENTZIA
AGENCIA VASCA DE
COOPERACIÓN PARA
EL DESARROLLO



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO