



El trabajo de cuidados en Honduras:

*diagnóstico participativo
con vendedoras del sector
informal*



Secretaría de Desarrollo Social

El trabajo de cuidados en Honduras: diagnóstico participativo con vendedoras del sector informal

LabGov

Laboratorio para la Innovación de Políticas para el Desarrollo
y la Protección Social

**Centro Hondureño para el Estudio de Políticas
de Estado en el Sector Social (CHEPES) / Laboratorio para la
Innovación de Políticas para el Desarrollo y la Protección Social
(LabGov)**

**Dirección de Políticas Públicas para el Desarrollo
y la Protección Social (DPPDPS) /
Unidad de Protección Social Adaptativa (UPSA)**

Junio de 2025



Iris Xiomara Castro Sarmiento

Presidenta Constitucional de la República de Honduras

Mirtha Claudina Gutiérrez

Secretaria de Estado en el Despacho de Desarrollo Social por Ley

José Rafael del Cid

Director del Centro Hondureño para el Estudio de Políticas de Estado en el
Sector Social (Chepes)

Conducción

Laboratorio de Innovación de Políticas para el Desarrollo y la Protección Social (Lab-Gob), en
asocio con la Dirección de Políticas Públicas para el Desarrollo y la Protección Social (DPPDPS)
/ Unidad de Protección Social Adaptativa (UPSA), cuyos intereses guiaron este laboratorio

Equipo LabGob

Dafne Tovar Carías
coordinadora

Allan Centeno Miselem
Sohari Yakelin Ruiz
Wilson Nahun Palma

Edición

Equipo Editorial Sedesol

Diseño y diagramación

Emerson Leonel Martínez
Dafne Tovar Carías

Primera edición: junio de 2025
Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol)
Centro Cívico Gubernamental José Cecilio del Valle, torre 2,
segundo piso, bulevar Juan Pablo II, Tegucigalpa, Honduras

Impreso en el Instituto Hondureño de Educación por Radio (IHER)

RECONOCIMIENTOS

Los laboratorios ciudadanos o gubernamentales crean conocimiento de manera colectiva, contribuyendo, de esta manera, al enriquecimiento de los registros sociales con información cuantitativa y cualitativa. Por ello, es justo reconocer el valioso aporte de los y las participantes en las diversas jornadas de trabajo. El presente informe ha tenido en cuenta cada vivencia y experiencia compartida. No obstante, en última instancia, la tarea de sistematizar, interpretar y redactar recae en los organizadores, en este caso, el Centro Hondureño para el Estudio de las Políticas de Estado en el Sector Social (CHEPES), el cual asume la responsabilidad por posibles errores, omisiones o interpretaciones incorrectas.

Agradecemos a cada participante, así como a cada organización o entidad representada, por aceptar nuestra invitación y brindarnos generosamente su valioso tiempo en procura de la construcción de un país mejor.

Reconocemos el apoyo de los y las colegas de la Dirección de Políticas Públicas para el Desarrollo y la Protección Social (DPPDPS) de la SEDESOL, incluyendo a su directora, Ana Catalina Espinoza, y al equipo técnico, Abel Gálvez, Dr. Alexander Dicunta (coordinador), Elisa Rivera, Génesis Tejeda, Javier Carrington (coordinador), Katherine Rodríguez, Lindesly Meraz, María Fernanda Navas y Saydy Hernández. A todos y a todas les agradecemos por haber compartido sus experiencias, y por la oportunidad de aportar al proceso de consultas y diagnóstico para el diseño de la Política Pública de Cuidados.

Agradecemos a nuestras compañeras Mireydi Roque y Flor Euceda Funez, del CHEPES, y a la directora Naama López y Keydi Torres, de la Dirección de Coordinación Intersectorial de la SEDESOL, por apoyar en esta y en otras consultas realizadas por la DPPDPS.

Reconocemos también el aporte de la Unidad de Género de la Sedesol. En especial a su directora, Lídice Ortega, por su participación en esta consulta y, sobre todo, por su apoyo en los diferentes momentos de todas las demás consultas y eventos realizados en el marco del diagnóstico liderado por la DPPDPS de la SEDESOL.

Un agradecimiento especial merece la compañera Rosamelia Osejo, de la Dirección de Políticas Públicas para el Desarrollo y la Protección Social de la Sedesol, por hacernos posible el contar con la valiosa presencia de las vendedoras locatarias, estacionarias y ambulantes de la ciudad de Tegucigalpa.

ÍNDICE

RECONOCIMIENTOS	I
RESUMEN EJECUTIVO	11
I. INTRODUCCIÓN	12
II. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	13
Una aproximación teórica	13
Los estudios en Honduras	15
III. MARCO NORMATIVO	18
Normativas nacionales	18
Normativas internacionales	19
IV. METODOLOGÍA	21
V. RESULTADOS	22
Grupos focales con vendedoras del sector informal	22
Las entrevistas en detalle	24
<i>Vendedoras locatarias</i>	24
<i>Vendedoras estacionarias</i>	28
<i>Vendedoras ambulantes</i>	32
VI. CONCLUSIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	38
Análisis cualitativo en imágenes	38
Guion de la encuesta a trabajadoras del SINTRAHO	39
Datos generales de las vendedoras citadas en este documento	48
Fotografías de la jornada de grupos focales con vendedoras	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura A1: Nube de palabras, sesión de laboratorio con grupos focales	38
---	----



RESUMEN EJECUTIVO

La crisis de los cuidados ha cobrado especial relevancia en el contexto actual, donde las desigualdades de género han alcanzado gran notoriedad. Es de vital importancia poner de manifiesto las características y el valor social del trabajo de cuidados, tanto remunerado como no remunerado, que históricamente ha sido asumido por las mujeres e invisibilizado y relegado al ámbito doméstico.

Al igual que ha ocurrido con muchos otros fenómenos sociales en el mundo y la región, los cuidados experimentaron una profunda crisis con la pandemia del COVID-19 y, con esto, se refleja la insuficiencia y debilidad de las normativas actuales.

En Honduras, diversas leyes buscan garantizar derechos fundamentales, pero su efectividad depende de su implementación y del compromiso del Estado. Las normativas internacionales proporcionan un marco sólido para la protección de estos derechos, destacando la necesidad de crear sociedades justas e inclusivas, donde los cuidados sean preponderantes.

Con el propósito de lograr un acercamiento a la situación concreta de los cuidados en Honduras, el Centro Hondureño para el Estudio de Políticas de Estado en el Sector Social (CHEPES) llevó a cabo una investigación rápida y participativa, cuya muestra incluyó a vendedoras locatarias, estacionarias y ambulantes del sector informal. Las sesiones fueron llevadas a cabo en espacios controlados, con moderadores y grabación de audio. Los datos fueron analizados mediante el software MAXQDA 24, que también se utilizó para generar una nube de palabras. La identificación de las organizaciones de sociedad civil se hizo con el apoyo de la Dirección de Políticas Públicas para el Desarrollo y la Protección Social (DPPDPS) y la Mesa Técnica de los Cuidados (MECUIDA).

Los resultados del estudio indican que las vendedoras locatarias son un buen ejemplo de un conglomerado de mujeres que combinan, la mayoría de veces de forma estresante y precaria, trabajos de cuidados con actividades económicas. Por lo mismo, afrontan desafíos relacionados con la seguridad en los mercados, la carga financiera de los servicios de salud y la falta de apoyo gubernamental. La necesidad de servicios de cuidado (p. ej. guarderías infantiles) y apoyo económico es evidente.

El informe resalta la urgencia de políticas públicas que reconozcan y valoren el trabajo de cuidados en Honduras. Es esencial un compromiso político real para traducir los marcos normativos en cambios importantes para la vida de las trabajadoras de cuidados. La resiliencia y determinación de las mujeres consultadas subrayan la importancia de abordar sus necesidades de manera integral para mejorar sus condiciones de vida y trabajo.

I. INTRODUCCIÓN

La crisis de los cuidados ha cobrado especial relevancia en el contexto actual, donde las desigualdades de género han alcanzado gran notoriedad, poniendo a prueba las estructuras sociales vigentes. Este informe se centra en el análisis de las dinámicas de cuidado en Honduras, destacando la importancia de dicho trabajo; mayoritariamente llevado a cabo por mujeres de forma remunerada o no remunerada.

El presente diagnóstico se basa en información testimonial recopilada a través de grupos focales y entrevistas grupales con vendedoras del sector informal de la economía, quienes también asumen responsabilidades de cuidado de familiares y dependientes. La metodología cualitativa empleada permite captar de manera profunda y detallada las experiencias y desafíos que enfrentan estas mujeres en su vida cotidiana.

El documento tiene como objetivo principal proporcionar un diagnóstico detallado sobre la situación del trabajo de cuidados en Honduras, basado en las vivencias y testimonios de las participantes en el laboratorio. No pretende proponer lineamientos de política pública ni establecer una política pública específica, sino más bien ofrecer una base de información que pueda ser utilizada para investigaciones futuras de mayor alcance y profundidad y al diseño de políticas públicas.

La iniciativa para elaborar este diagnóstico surgió de la necesidad de comprender mejor las dinámicas de cuidado en el país y de la solicitud de apoyo de la DPPDPS al CHEPES, ambas dependencias de la SEDESOL.

En la segunda sección, «Revisión bibliográfica», se ofrece una aproximación teórica al concepto de cuidados, situándolo en el marco de las discusiones sobre feminismo y economía. Se explora cómo el trabajo de cuidados ha sido históricamente invisibilizado y relegado al ámbito doméstico. Además, se revisan estudios nacionales que contextualizan la situación de Honduras, destacando la importancia del trabajo de cuidados en la economía y la cohesión social del país.

La sección «Marco normativo» presenta un análisis de las normativas nacionales e internacionales que protegen los derechos de las personas cuidadoras y de las poblaciones vulnerables a ser cuidadas. Este capítulo destaca la necesidad de actualizar y fortalecer el marco normativo en Honduras para garantizar una protección adecuada y efectiva.

En el capítulo IV se describe la metodología cualitativa utilizada en el estudio, basada en grupos focales y entrevistas grupales. Se detalla la muestra de cada técnica y el procedimiento para identificar a las organizaciones de la sociedad civil involucradas en los asuntos de cuidados.

En el apartado V se analizan las condiciones laborales, el acceso a servicios de salud, la violencia e inseguridad y las responsabilidades de cuidado que enfrentan las mujeres locatarias de mercados. Además, se destaca su resiliencia y capacidad de adaptación ante las adversidades.

En el último capítulo se sintetizan las principales conclusiones del estudio, que subrayan la necesidad urgente de políticas públicas que reconozcan y valoren el trabajo de cuidados en Honduras. Se enfatiza la importancia de un compromiso político real para traducir los marcos normativos en cambios significativos para la vida de las trabajadoras de cuidados.

Además, se incluyen anexos con análisis cualitativo en imágenes y el guion de la encuesta aplicada a mujeres del Sindicato de Trabajadoras del Hogar (SINTRAHO), proporcionando un contexto adicional y detallado sobre la metodología y los resultados del estudio.

II. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La crisis de los cuidados ha cobrado especial relevancia en el contexto actual, en el que las desigualdades de género han alcanzado gran notoriedad, poniendo a prueba las estructuras sociales vigentes. Esta revisión bibliográfica sitúa el concepto de los cuidados y su desarrollo en el marco de las discusiones sobre el feminismo y la economía; a su vez, explora la situación de Honduras a través de la revisión de estudios nacionales. Del examen de la literatura existente, se evidencia cómo el trabajo de cuidados ha sido históricamente invisibilizado, a pesar de su innegable papel para el mantenimiento del tejido social y económico de cualquier nación.

Una aproximación teórica

El debate en el feminismo sobre el tema de los cuidados ha evolucionado desde una visión centrada en la ética y las relaciones personales hacia una comprensión más amplia que incluye aspectos estructurales y económicos. Autoras como Carol Gilligan, Nancy Fraser, Mari Luz Esteban e Isabel Otxoa han sido fundamentales en esta evolución, aportando perspectivas diversas y enriquecedoras.

La noción de cuidado ha sido fundamental en los debates del feminismo desde las décadas de 1960 y 1970; su entendimiento ha evolucionado mucho desde entonces (Carmona, 2019). Comenzó conceptualizándose como una acción vinculada al ámbito de lo ético, lo personal y lo afectivo, hasta avanzar hacia una comprensión estructural en la que los cuidados constituyen el corazón de la actividad económica y son, a su vez, una manifestación de la desigualdad social. En efecto, la teoría de los cuidados ha emergido como un campo crítico dentro del feminismo y la academia, que aborda la vinculación entre el trabajo de cuidados, la economía y las estructuras de poder que perpetúan la desigualdad de género y su interseccionalidad de clase-etnicidad-género (Garrido Ortolá, 2023; Sanabria Escobar, 2020; Carmona, 2019). El feminismo ha analizado el núcleo de la opresión de las mujeres en el trabajo y ha develado la división sexual del trabajo como una forma de esclavitud doméstica (Madrid, 2020).

Este progreso conceptual ha sido impulsado por la necesidad de reconocer a los seres humanos como una de las especies más necesitadas de cuidados y, por tanto, dependiente de estos servicios desde el alfa hasta el omega de la vida. Además, se indica que incluso los objetos inanimados requieren cierto grado de cuidados, lo que resalta la amplitud de esta necesidad y la importancia de quienes la proporcionan (O'Hara, 2014).

En la visión ética de los «cuidados», estos se refieren a las actividades llevadas a cabo para el mantenimiento de la vida y la salud, las que han sido históricamente invisibilizadas y relegadas al ámbito doméstico, y atribuidas principalmente a las mujeres. Este enfoque está ejemplificado en los trabajos de Carol Gilligan, quien en su libro *In a Different Voice* (1982) argumentó que las mujeres tienden a pensar en términos de responsabilidades y relaciones, en contraste con los hombres que piensan en términos de derechos y reglas. Un avance hacia una visión más amplia aparece en la obra *Fortunes of Feminism* (2013) de Nancy Fraser, quien introdujo la idea de la redistribución del trabajo de cuidados como una cuestión de justicia social, argumentando que la carga desproporcionada de cuidados sobre las mujeres perpetúa la desigualdad de género.

Mari Luz Esteban e Isabel Otxoa han contribuido significativamente a este debate. En sus trabajos, como el diálogo publicado en FUHEM, abordan los cuidados desde una perspectiva materialista y pragmática, destacando la necesidad de una redistribución equitativa de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres y la importancia de los servicios públicos (Abasolo, 2010).

A pesar de los avances, el concepto de cuidados sigue siendo problemático y confuso en algunos aspectos. Se critica la tendencia a observar los cuidados como una característica inherentemente femenina, lo que puede reforzar estereotipos de género. Además, la diferenciación entre cuidados familiares y profesionales puede perpetuar jerarquías y desigualdades (Abasolo, 2010).

Otros enfoques influyentes en el debate han sido los de la economía feminista, la teoría del *Caring*, el feminismo descolonial, el feminismo comunitario y el feminismo materialista.

Economía feminista. Este enfoque ha sido fundamental en el análisis de los cuidados. Autoras como Cristina Carrasco (2018) y Amaia Pérez Orozco han destacado cómo el trabajo de cuidados, muchas veces no remunerado, es esencial para la sostenibilidad de la vida y la economía. En su obra *Subversión feminista de la economía* (2014), Pérez Orozco argumenta que la economía debe centrarse en la sostenibilidad de la vida y no solo en la acumulación de capital.

Teoría del *Caring*. Es un enfoque desarrollado principalmente en el ámbito de la enfermería; resalta la dimensión relacional y emocional de los cuidados. Joan Tronto, en su libro *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care* (1993), amplía esta perspectiva al ámbito político, proponiendo que los cuidados deben ser una responsabilidad colectiva y no solo individual.

Feminismo descolonial. Esta perspectiva aporta una crítica a la visión eurocéntrica de los cuidados. Autoras como María Lugones, Isabel Jiménez y Madina Tlostanova subrayan la importancia de reconocer las prácticas de cuidado en comunidades indígenas y afrodescendientes, que a menudo son invisibilizadas por las narrativas dominantes (Mignolo, 2008).

Feminismo comunitario. Enfoque conocido especialmente en América Latina, enfatiza la importancia de los cuidados en la construcción de comunidades resilientes. Julieta Paredes, una de las fundadoras del feminismo comunitario

boliviano, argumenta que los cuidados son una práctica política que fortalece los lazos comunitarios y la resistencia colectiva (Guzman y Triana, 2019).

Feminismo materialista. Es una visión representada por autoras como Christine Delphy (1985) y Silvia Federici, que analizan los cuidados desde una perspectiva de explotación económica. Federici, en su libro *Calibán y la bruja* (2004), explora cómo el trabajo de cuidados ha sido históricamente devaluado y explotado bajo el capitalismo. Esta teoría invita a repensar las concepciones económicas del valor. Al respecto, O'Hara (2014) argumenta que es fundamental un cambio de una concepción basada en el mercado capitalista a una basada en la subsistencia de las personas, y de una basada en el uso de los medios de producción a una basada en su conservación. Este replanteamiento es esencial para entender los servicios de cuidado como sustento de la actividad económica y su invisibilidad como contribución a perpetuar desigualdades de género, raza, clase y ciudadanía. La externalización del trabajo de cuidados a trabajadoras migrantes, que a menudo dejan atrás a sus propios hijos para cuidar a los de otras familias, es un claro ejemplo de cómo estas dinámicas se entrelazan con las estructuras de poder existentes.

Dichos enfoques muestran la riqueza y diversidad del debate feminista sobre los cuidados, subrayando la necesidad de una comprensión multifacética y global de este concepto. En esta línea de una comprensión más amplia se inscribe Carmona (2019), para quien el cuidado no solo implica realizar tareas, sino que también se basa en relaciones interpersonales y emociones, sugiriendo que la empatía y la conexión son componentes clave en el acto de cuidar. De esta manera, el cuidado debe ser visto como una práctica que fortalece las relaciones y fomenta una comunidad más solidaria (Carmona, 2019).

Finalmente, Carmona (2019) concluye que es crucial adoptar una perspectiva compleja sobre el cuidado que contemple su interdependencia y vulnerabilidad. El cuidado debe ser reconocido como una práctica colectiva, que trasciende la responsabilidad individual y que debe ser valorada en el contexto social y político contemporáneo. Esta revalorización del cuidado es esencial para abordar las diversas formas de opresión y para promover una mayor equidad en las relaciones sociales. Por otro lado, permitiría una mejor comprensión de cómo las dinámicas de poder afectan a las prácticas de cuidado en diferentes contextos, como aquellos donde las disparidades de clase, raza y género son evidentes, por lo que su enfoque interseccional se vuelve esencial para abordar las diversas formas de opresión. Al integrar todas estas dimensiones en las discusiones sobre justicia social, se puede promover un cambio sustancial que abogue por políticas inclusivas y equitativas que respeten y valoren las diferentes experiencias de cuidado en el mundo.

Los estudios en Honduras

En Honduras, el concepto de cuidados emerge como un tema útil para el análisis de las dinámicas sociales y económicas del país, especialmente en el contexto de la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral. Un estudio ilustrativo es el de Rossel (2020), para quien el trabajo de los cuidados ha sido tratado teóricamente por feministas, las que observan la división del trabajo patriarcal, en materia de cuidados, como una forma de esclavitud doméstica. Este enfoque

—según la autora citada— ha permitido visibilizar la importancia de las labores del cuidado en la economía y la cohesión social del país.

Por otra parte, la creciente jefatura femenina de los hogares en Honduras ha puesto en relieve la necesidad de políticas de reconocimiento y valorización del trabajo de cuidados. Este fenómeno ha ocurrido en un contexto de pobreza que afecta desproporcionadamente a las mujeres, quienes, debido a la socialización patriarcal, asumen la responsabilidad del cuidado de los miembros del hogar, lo que limita su participación en el ámbito público y laboral (Madrid, 2020).

García y de Oliveira (2011) subrayan que las familias latinoamericanas, incluyendo las hondureñas, han pasado por transformaciones considerables en la primera década del siglo *xxi*. Un aspecto central del cambio mencionado es la evolución de los papeles económicos femeninos. A pesar del incremento de la participación económica de las mujeres, ha faltado el cambio correspondiente de la participación masculina en las tareas domésticas y de cuidado. Este desbalance se traduce en una carga desproporcionada para las mujeres, quienes, en promedio, trabajan en actividades de cuidado y labores del hogar más horas a la semana que los hombres. La división del trabajo doméstico sigue siendo fuertemente patriarcal, aunque solo una de cada cinco familias en América Latina se adhiere a la división tradicional del trabajo, donde el hombre es el único proveedor. Esto subraya una creciente necesidad de políticas que no solo reconozcan la actividad económica femenina, sino que también aborden la inequidad en la distribución del trabajo doméstico y de cuidado (García y de Oliveira, 2011).

A pesar de los avances logrados en las últimas décadas, como la creación de instituciones formales para hacer efectivas estas políticas, el golpe de Estado de 2009 marcó un parteaguas en la organización estatal y en la implementación de políticas sociales. La producción de la industria maquilera y de agroexportación ha absorbido fuerza laboral femenina joven, impactando en el trabajo de cuidados y evidenciando la necesidad de prestar atención a las condiciones laborales de estas trabajadoras.

Las políticas públicas han mostrado la tendencia a recargar, todavía más, la responsabilidad social del cuidado al ámbito familiar, lo que agrava la carga sobre las mujeres (Madrid, 2020). En Honduras se han hecho escasos esfuerzos para responder a la crisis de los cuidados. Por ejemplo, los programas de transferencias monetarias condicionadas, como el «Bono Vida Mejor», fueron un intento de abordar las necesidades de las familias en situación de pobreza (Castro y Mediauilla, 2022). Dichos bonos, en teoría, permitirían exportar algunas de las responsabilidades de cuidados al Estado y luego al sector privado (O'Hara, 2014). Estos programas apenas si han logrado magros y transitorios resultados en la reducción de la pobreza y algunas mejoras en el acceso a la educación; sin embargo, su efectividad a largo plazo depende de la creación extensa y sostenida de empleo y de un enfoque más amplio de protección social que incluya el trabajo de cuidados específicamente.

Los investigadores del tema en Honduras también reconocen los varios esfuerzos por repartir la responsabilidad del cuidado de las personas mayores (Madrid, 2020). Un ejemplo es el programa de cuidados del Centro de Cuidados Diurnos

de Jacaleapa, que destaca la importancia del apoyo familiar y la socialización. Un alto porcentaje de personas mayores participantes de este programa aseguró haber mejorado su calidad de vida; un testimonio indicativo que la interacción social y el cuidado adecuado son fundamentales para su bienestar (López, Salinas y Mendoza, 2022).

Sin embargo, la implementación de políticas sigue enfrentando desafíos. A menudo las iniciativas están dirigidas exclusivamente a mujeres y no reconocen suficientemente la corresponsabilidad que debe existir entre hombres y mujeres en el ámbito del cuidado. Paradis (2019) observa esencial que los gobiernos diseñen tanto políticas para enfrentar la crisis del cuidado como para promover un cambio en la percepción cultural sobre el trabajo de cuidado y la división de roles de género.

En efecto, las desigualdades sociales entre la participación de hombres y mujeres en las labores de cuidado son notables. En Honduras, la brecha de género en el trabajo de cuidado es claramente más alta en comparación a los países desarrollados, y las mujeres, especialmente en situaciones de vulnerabilidad, se ven sometidas a una carga desmesurada de responsabilidades de cuidado que limitan su capacidad para acceder a empleos remunerados y a la educación (Paradis, 2019). Para atender a una parte de ese problema existen programas de noche, enfocados a algunas de estas mujeres —las trabajadoras domésticas— y leyes que prevén su derecho a proseguir con su educación (Rossel, 2020).

Sin embargo, la respuesta del Estado ha sido insuficiente. Muchos de estos esfuerzos son aún incipientes y carecen de la implementación efectiva necesaria para provocar un cambio real (Paradis, 2019). La pobre cobertura en servicios de cuidado infantil y atención a personas mayores evidencia esta insuficiencia, donde la familia sigue siendo la principal responsable del bienestar de sus miembros.

Al mismo tiempo, la crisis del cuidado en Honduras es un problema urgente, en tanto afecta a las mujeres —pero con implicaciones agregadas para el desarrollo social y económico del país—. Los cambios en las estructuras familiares, la mayor participación femenina en el mercado laboral y el envejecimiento de la población resaltan la necesidad de políticas que reconozcan y distribuyan de manera equitativa las responsabilidades de cuidado entre todos los miembros de la sociedad. Las políticas públicas deben evolucionar para no solo atender a las familias en situación de pobreza, sino también para transformar las dinámicas de cuidado y promover la corresponsabilidad en el trabajo doméstico. Esto incluye reconocer el valor del trabajo de cuidado no remunerado y fomentar la participación masculina en estas tareas (Paradis, 2019; García y de Oliveira, 2011).

Resumiendo, el estudio de la literatura sobre cuidados ha evolucionado rápidamente en la comprensión y valoración de estas labores, evidenciando simultáneamente las dificultades que enfrentan las mujeres en su lucha por la equidad y el reconocimiento. El pensamiento sobre los cuidados en Honduras ha sido influido por el contexto histórico y social del país, donde las organizaciones de la sociedad civil, especialmente feministas, han jugado un papel fundamental en la lucha por la dignificación de este tipo de trabajo (Rossel, 2020). A medida que se han ido desarrollando políticas nacionales de cuidado, ha surgido la necesidad de un compromiso político real que acompañe los marcos normativos integrales, para que estos no se estancuen en

lo simbólico, sino que realmente mejoren las condiciones de vida de las mujeres (Garrido Ortolá, 2023).

III. MARCO NORMATIVO

Normativas nacionales

La protección de los derechos de las personas que cuidan y de las poblaciones vulnerables a ser cuidadas en Honduras está enmarcada por diversas normativas que abordan desde la dignidad humana hasta la igualdad de género y el cuidado de los adultos mayores. Esta legislación se ha desarrollado a lo largo de los años, buscando garantizar derechos fundamentales en un contexto social en continua evolución. No obstante, este marco normativo necesita un nuevo esfuerzo de actualización.

La Constitución de la República de Honduras establece principios fundamentales como el reconocimiento de la dignidad humana, igualdad ante la ley y la obligatoriedad de tratados internacionales.

La Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer promueve la igualdad de género y prohíbe la discriminación en diversas áreas.

La Ley del Seguro Social garantiza cuidados especiales para la maternidad y la infancia, como los derechos a atención médica prenatal y subsidios por maternidad.

La Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad obliga a proporcionar cuidado adecuado a personas con discapacidad.

La Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados reconoce derechos a educación y autocuidado para adultos mayores.

La Ley de Fomento y Protección de la Lactancia Materna refuerza ciertos cuidados especiales a la infancia, como el derecho a la lactancia, y establece la necesidad de apoyar a las madres como proveedoras de ese cuidado.

La Ley Especial para una Maternidad y Paternidad Responsable establece el derecho de los niños a ser cuidados y a recibir esa atención de parte de sus padres.

El Código del Trabajo de Honduras protege a las y los trabajadores del hogar, quienes a menudo son responsables de los cuidados.

El Código de la Niñez y Adolescencia establece la responsabilidad del cuidado de los niños en la familia y el Estado.

El Reglamento de Aplicación de la Ley del Seguro Social garantiza que las mujeres reciban el cuidado necesario durante la maternidad.

La Política Pública de Protección Social vigente (2015) y la propuesta para su actualización —actualmente en discusión— buscan mejorar el bienestar y capacidades de grupos vulnerables que a menudo necesitan cuidados.

La Política Nacional de Envejecimiento del Adulto Mayor (2021) promueve la corresponsabilidad en el cuidado de adultos mayores y espacios amigables.

La Política Nacional de la Mujer integra objetivos de igualdad de género en la agenda pública.

La legislación en Honduras refleja un esfuerzo notable, aunque todavía precario, por garantizar derechos fundamentales para proteger a las personas cuidadoras, especialmente a las mujeres; y garantizar, con esto, el derecho de las poblaciones vulnerables, como la infancia, las personas mayores y aquellas con discapacidad. Sin embargo, la efectividad de estas normativas depende de su implementación y el compromiso del Estado bajo la mirada vigilante de la sociedad civil.

Normativas internacionales

En las normativas internacionales se encuentra evidencia del valor de los derechos individuales que, en conjunto, son derechos al cuidado y también derechos de las personas cuidadoras a ser recompensadas y protegidas dentro de sus labores de cuidar. Estos incluyen derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos, así como el derecho a la protección especial para grupos específicos, como mujeres, niños, personas con discapacidad y personas mayores, que cotidianamente dispensan y reciben cuidados. Estas normativas no solo son compromisos éticos, también ponen de manifiesto un consenso global sobre la necesidad de crear sociedades justas e inclusivas, donde los cuidados son preponderantes.

La implementación efectiva de estas normativas es esencial para abordar los desafíos actuales, y proporcionan una base sólida para construir una sociedad respetuosa y protectora de los cuidados.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 establece un marco fundamental para asegurar derechos que protegen a los cuidadores y sus dependientes. En particular, a través de los artículos 2, 7, 22 y 23 garantiza que todos tienen derechos sin discriminación, igualdad ante la ley, derecho a la seguridad social y derecho al trabajo; principios que necesitan ser aplicados en beneficio de las personas cuidadoras que, a menudo, carecen de acceso completo a esos beneficios. Además, a través del artículo 25, establece que se deben garantizar cuidados especiales a la maternidad y a la infancia.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, a través de los artículos 6 y 10, reconoce los derechos de la familia al cuidado y, simultáneamente, de las personas cuidadoras.

La Convención Americana sobre los Derechos Humanos de 1976 igualmente extiende protección a la familia como institución de cuidados a través de su artículo 17.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966 también garantiza esa protección a la familia a través del artículo 23 y asegura protección legal frente a la discriminación, cuestión vital para el acceso igualitario a los cuidados.

La convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de 1979 promueve un entorno que permite a las mujeres equilibrar trabajo remunerado y labores familiares de cuidados a través de los artículos 1 y 5.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1988 refuerza el derecho a un empleo digno, que actualmente muchas personas cuidadoras no tienen.

El artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 destaca la necesidad de asegurar la protección y el cuidado de la infancia, y en el artículo 18 establece las obligaciones parentales de cuidar.

La Recomendación CEDAW No. 17 de 1991 reconoce el trabajo doméstico no remunerado como fundamental para la economía, promoviendo su visibilidad y valoración.

La Recomendación CEDAW No. 21 de 1994 aboga por la igualdad en la planificación familiar y su impacto en el desarrollo personal de las mujeres.

La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de 1995 es una agenda para el empoderamiento de las mujeres —que son tan a menudo cuidadoras— y la integración de la perspectiva de género en las políticas.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer de 1994 busca cambiar conductas que perpetúan la violencia, asunto esencial para crear un entorno seguro para las mujeres y las personas cuidadoras.

El protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, del año 2000, asegura protección y cuidado a las víctimas, destacando el cuidado a niños y personas con necesidades específicas relacionadas a las consecuencias de la trata.

La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial de 1965 establece la necesidad de garantizar igualdad en el acceso a derechos.

El artículo 28 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006 garantiza el apoyo necesario para personas con discapacidad y el acceso a asistencia y a servicios de cuidado.

La Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2013) ofrece directrices para atender el envejecimiento, enfocándose en la salud y bienestar de las personas mayores, que tan a menudo necesitan cuidados.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, establecida en el 2015, en su quinto objetivo, refuerza la necesidad de políticas de protección social y el valor del trabajo de cuidados no remunerados.

Este resumen establece un marco claro de referencia para construir políticas de cuidados integrales y equitativas. Igualmente, el marco normativo establece un conjunto integral de derechos y principios para tornar efectivos los derechos de las poblaciones vulnerables a ser cuidadas y el de las personas cuidadoras a ser debidamente reconocidas y compensadas por dicha labor. Todo con el fin de lograr condiciones de vida dignas para todas las personas.

El marco internacional de derechos humanos es una herramienta poderosa que proporciona los cimientos para la lucha por la igualdad y la dignidad de todos los individuos. Sin embargo, su éxito depende en gran medida de la voluntad política y del compromiso del Estado para implementarlo efectivamente. Es imperativo que gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y la comunidad internacional trabajen de manera conjunta para garantizar el reconocimiento y cumplimiento de estos derechos.

IV. METODOLOGÍA

El laboratorio sujeto de este reporte tuvo como propósito fundamental el destacar la voz de personas que se dedican al comercio en el sector informal de la economía y, a la vez, al cuidado de familiares y dependientes. Para lograr dicho propósito se optó por una metodología cualitativa de recolección de información, basada principalmente en grupos focales y entrevistas grupales.

De manera complementaria, fueron utilizados los datos de una prueba piloto que la DPPDPS realizó con personas del Sindicato de Trabajadoras del Hogar (SINTRAHG)¹, para efectos de triangulación de datos. Los resultados de esa prueba piloto serán utilizados por la DPPDPS para el diseño de una encuesta que se aplicará eventualmente a personas que se dedican a cuidados.

La identificación de las organizaciones de sociedad civil se hizo con el apoyo de la DPPDPS, por ser la encargada del diseño de la Política de Cuidados. También se contó con el apoyo de la coordinadora de la Mesa Técnica de los Cuidados (MECUIDA).

La muestra de los grupos focales con mujeres vendedoras incluyó a 14 vendedoras locatarias, seis vendedoras estacionarias y 12 vendedoras ambulatorias. Se dividieron en cinco grupos focales. Las sesiones de grupos focales se llevaron a cabo en espacios controlados, por lo que la dinámica implicó un moderador o moderadora, una persona sistematizando y la grabación de audio de cada sesión. Todas las sesiones fueron transcritas con Microsoft Office 365, y analizadas mediante el uso del software MAXQDA 24, que también se utilizó para la generación de una nube de palabras, útil en el análisis a manera de captar la cantidad de veces o frecuencia de mención de términos claves.

¹ Esta encuesta y otras consultas fueron dirigidas por la DPPDPS como parte del diagnóstico previo para el diseño de la Política Pública de Cuidados. El LabGob se unió a ese proceso de consulta prestando apoyo técnico-metodológico, incluyendo consejería para el diseño y realización de los grupos focales con vendedoras del sector informal (vendedoras ambulantes, estacionarias y locatarias).

Se consultaron datos de una entrevista grupal realizada también por la DPPDPS al SINTRAHO. Esta consulta incluyó a 14 personas, de las que 13 fueron mujeres y un hombre. La sesión contó con la participación de dos adolescentes y una persona adulta mayor. Todas ellas se dedican a trabajos del hogar y están adscritas al SINTRAHO. La entrevista grupal se realizó en la ciudad de San Pedro Sula, en el marco de la Mesa Técnica de Cuidados. El instrumento se diseñó con la finalidad de recoger datos sobre experiencia profesional y estudios, condiciones laborales, roles y responsabilidades (laborales y en el hogar), carga mental y salud (ver guion en anexos).

V. RESULTADOS

Grupos focales con vendedoras del sector informal

El LabGob participó en la jornada de consulta a vendedoras del sector informal de la economía, incluidas vendedoras locatarias², estacionarias y ambulantes. Aunque se encontró gran similitud en las respuestas, en especial sobre las dificultades relacionadas con el tiempo, también se identificaron diferencias con respecto a las condiciones de trabajo, el acceso a crédito y los tipos de violencia sufridas por las mujeres consultadas. Estas diferencias parecen corresponder a los lugares y condiciones en que las vendedoras realizan sus actividades comerciales, y a las responsabilidades de cuidado y apoyo que reciben para cubrirlas.

Las vendedoras enfrentan condiciones laborales precarias, donde la falta de seguridad y apoyo gubernamental suelen ser agravantes de su situación. Muchas de ellas deben cuidar de sus familias mientras trabajan, lo que les deja poco tiempo para el descanso y el esparcimiento para ellas y sus familiares.

La presión económica es un factor crítico en la vida de las vendedoras, quienes a menudo carecen de acceso a servicios de salud y enfrentan deudas significativas. Esto se ve reflejado en su dificultad para cubrir necesidades básicas y en la carga financiera que representan los servicios de salud.

La violencia y la inseguridad son preocupaciones constantes para las vendedoras, quienes han sido víctimas de robos y asaltos en diferentes espacios. Esto no solo afecta su bienestar físico, sino también su salud mental y emocional.

Además, las vendedoras expresan la necesidad de contar con guarderías y apoyo gubernamental que les permita equilibrar sus responsabilidades laborales y sus labores de cuidados. La falta de estos recursos limita su capacidad para mejorar sus condiciones de vida y las de sus dependientes.

Uno de los temas prominentes que emergen del análisis es la carga de trabajo y responsabilidades de cuidado. Las vendedoras del sector informal, la mayoría

² El término «locataria» se refiere a las vendedoras que alquilan un espacio o local en uno de los mercados de Tegucigalpa y Comayagüela.

madres solteras, enfrentan el desafío de equilibrar sus actividades comerciales con el cuidado de sus hijos y otros familiares dependientes. Esta doble carga no solo afecta su tiempo, sino que también impacta en su bienestar emocional, ya que sienten que no pueden dedicar suficiente atención a sus hijos mientras luchan por generar ingresos. La presión de cumplir con ambas responsabilidades se convierte en una fuente constante de estrés, lo que se traduce en un deterioro de su salud física y mental.

La resiliencia ante la adversidad es otro tema que se destaca en las entrevistas. Las vendedoras han mostrado una notable capacidad para adaptarse a situaciones difíciles, como la pandemia de COVID-19, que obligó a muchas a reinventar sus negocios. Por ejemplo, algunas comenzaron a vender productos en línea o a ofrecer servicios de entrega para mantener sus ingresos. Esta resiliencia se refleja en sus historias de vida, donde muchas comenzaron a trabajar desde jóvenes para ayudar a sus familias, lo que ha fomentado un sentido de comunidad y apoyo mutuo entre ellas. A pesar de las dificultades, estas mujeres encuentran formas creativas de superar los obstáculos, lo que resalta su fortaleza y determinación.

El acceso limitado a recursos económicos y servicios de salud también es un tema recurrente en las entrevistas. Las vendedoras enfrentan serias dificultades para acceder a créditos que les permitan expandir sus negocios, así como a servicios de salud que son esenciales para su bienestar. La escasez de medicamentos en los centros de salud pública y la carga financiera que representa la atención médica son preocupaciones constantes que limitan su capacidad para trabajar y cuidar de sus familias. Esta falta de acceso a recursos no solo afecta su salud, sino que también perpetúa un ciclo de pobreza que es difícil de romper.

Finalmente, la falta de apoyo gubernamental es un tema que resuena en las voces de las participantes. Muchas expresan su frustración por la ausencia de políticas que aborden sus necesidades y mejoren sus condiciones laborales. La falta de recursos y asistencia económica agravan su situación, y muchas solicitan ayuda para emprender sus negocios y mejorar su calidad de vida.

La carencia de servicios como guarderías y escuelas cercanas también se menciona como un obstáculo que dificulta la conciliación entre el trabajo y el cuidado de los hijos, lo que resalta la necesidad de un enfoque más integral por parte de las entidades de gobierno.

En conjunto, estos temas reflejan la complejidad de las vidas de las vendedoras del sector informal, quienes, a pesar de enfrentar múltiples desafíos, muestran una notable resiliencia y determinación para seguir adelante. La interrelación de la carga de trabajo, la falta de recursos y los gastos en la salud y la educación subrayan la urgencia de abordar sus necesidades de manera integral para mejorar sus condiciones de vida y trabajo.

Las entrevistas en detalle

Vendedoras locatarias

Las participantes —en su mayoría madres solteras y/o cuidadoras de personas menores de edad, adultas mayores y con discapacidad— compartieron sus experiencias sobre las dificultades enfrentadas cotidianamente. Se observa que el contar con un lugar específico para vender sus mercancías y servicios tiene algunas ventajas, aunque igualmente implica la disciplina de efectuar una inversión mínima fija y mensual que las pone a merced de procesos administrativos y decisiones de autoridades de los mercados y de autoridades públicas.

A veces no es tan efectiva la seguridad y es «sálvese quien pueda». Aunque pagamos una vigilancia en el Mercado San Isidro, nosotros tenemos que cuidarnos mutuamente, porque los vigilantes no dan abasto.

Vendedora 1³

El mercado San Isidro tiene un gran problema y es que a quienes nos botaron los puestos cuando se quemó en el 2012, el expresidente del mercado no hizo el reporte a la ENEE [...] y ahora nos mandan los recibos altos, de 19 000, 20 000 lempiras [...] que nos ha venido cobrando la ENEE desde que se quemó hasta este año. Nos tienen con una gran deuda.

Vendedora 2

En sus relatos se pudo identificar cómo las vendedoras locatarias, al igual que los demás subgrupos consultados, tienen que distribuir su tiempo y recursos económicos para realizar sus actividades comerciales y los cuidados de las personas que dependen de ellas.

Cuido de tres enfermos en casa, cuido de mi papá, mi mamá y mi abuelita, y todos dependen de mí, son personas de tercera edad. Tengo que correr con todos los gastos, no tengo nadie que los cuide y me toca a mí [...] todo el mes de julio no lo pude trabajar por estar cuidándolos y yendo al hospital.

Vendedora 2

Yo trabajo para poder sostener a esas dos personas y llevar comida a mi casa. Tengo que trabajar dos jornadas, en la mañana y en la noche, si no, no sobrevivo.

Vendedora 3

³ Para cumplir con el compromiso de respetar el anonimato de las opiniones de las participantes en las reuniones grupales se utiliza un número. En el Anexo 3 se consigna información sobre el perfil correspondiente de la persona que emite su opinión. Por ejemplo, la vendedora 1 tiene el siguiente perfil: Es locataria en el Mercado San Isidro, es madre soltera y ha trabajado como vendedora desde su niñez.

Yo tengo que llevar a mi niño. Mi niño vende comida en el puesto porque mi miedo es que nadie lo va a cuidar como yo lo cuido, porque él ya me ha convulsionado [...]. Tengo que ver cómo hago, cómo movilizarme. Yo me muevo porque yo soy la mamá, nadie lo va a cuidar como yo.

Vendedora 4

Tengo que dejar solos a mis hijos, prácticamente están creciendo independientes porque me toca ir a trabajar; les dejo el desayuno y el almuerzo hechos.

Vendedora 9

Yo, de la colonia [Arturo] Quezada al mercado me tardo una hora, los niños se van solos al colegio. Se hicieron independientes ya, porque mamá tiene que trabajar.

Vendedora 6

Yo solo vendo viernes, sábado y domingo, pero yo los lunes, martes y miércoles aseo casas, yo plancho, yo lavo, ¿me entiende? Para que a mi hija y a mi hermana no me les falte el alimento.

Vendedora 7

Ahorita más bien estoy viviendo con una tía porque yo tengo un bebé pequeño de cinco años [...]. Yo estaba alquilando anteriormente, ¡pero, olvídense! Póngale que semanal a uno le den 150 pesos, ¿qué le van a servir 600 lempiras para un mes?

Vendedora 8

Estas mujeres vendedoras enfrentan gran presión económica, especialmente cuando tienen acceso limitado a servicios gratuitos de salud. Varias participantes expresaron la carga financiera que esto representa, sobre todo, por la pobre oferta y falta de medicamentos en centros de salud pública.

Yo salgo a las 7 a. m. de la casa y llego a las 7 p. m.; yo me cuido sola. Y si me enfermo llamo a mis hijos, porque ya viven por separado.

Vendedora 10

A veces uno va y le dan recetas de cinco medicamentos y cuando va a pedirlos a veces solo hay dos y las otras hay que comprarlas.

Vendedora 5

En el «Clíper» no hay medicamentos, a veces nos automedicamos. Hace dos meses me dio dengue y yo no fui a ningún centro de salud... compré acetaminofén y agua de coco.

Vendedora 2

Se encontró que las personas consultadas a menudo descuidan su salud debido a las múltiples responsabilidades. Las participantes también discutieron la importancia de hacerse chequeos médicos, pero muchas no pueden realizarlos por falta de recursos económicos.

En el centro solo le dicen a una «es que usted tiene eso, vaya a hacerse este examen...» ¿Y si yo no puedo pagarlo? Entonces, ¿qué hago? Sigo con la enfermedad.

Vendedora 3

Hay una señora que trabaja en el mercado, que tiene 85 años. Hace poco le dio derrame, y no deja de ir [al trabajo] porque no tiene qué comer si no trabaja.

Vendedora 9

De 35 años en adelante tenemos que hacernos la mamografía. Tenemos que hacernos también la citología, a veces no nos vitaminamos, a veces no podemos ni comer bien, o sea, tantas cosas.

Vendedora 10

Yo sé que me tengo que tratar, pero no tengo la oportunidad de ir a tratarme, no porque no quiera. Ajá, si un día falto, ¿quién se va a hacer cargo de mi hijo? Y eso es el miedo de toda madre.

Vendedora 4

Si no estamos al «100» [...] hay que levantarnos, hay que ver la manera [de] agarrar fuerzas de donde no las hay.

Vendedora 10

Otro factor que complica el día a día de las mujeres consultadas es la falta de servicios y espacios de cuidado como las guarderías, en vista de la frecuente necesidad de cuidar a sus hijos, hijas y demás dependientes mientras trabajan.

Antes, en el mercado, había guardería, pero en el 1996 la quitaron cuando se quemó [...]. Esa guardería era bastante útil, ahora la cambiaron de lugar y se volvió privada, se pagan 300 mensuales. Pero igual piden otras cosas, hay que comprarle todo a los niños: comida, leche, pepes, etc. Las condiciones sí son buenas y cuidan de 8 a. m. a 4 p. m., pero hay que pagar⁴.

Vendedora 2

⁴La entrevistada hace referencia a la «Guardería San Isidro», manejada por la Alcaldía Municipal del Distrito Central.

Con mayor especificidad sobre el tema del tiempo de las consultadas y sus jornadas de trabajo, las conversaciones revelaron que muchas de las participantes desarrollan actividades que les consumen buena parte del día. Por otro lado, en el contexto de esos mismos relatos, algunas participantes relacionaron estas situaciones y condiciones como agravadas por el hecho de no recibir un apoyo del gobierno ni acciones que puedan mejorar sus condiciones de alguna manera.

A las cuatro me levanto, preparo; a las seis ya estoy en el puesto de abajo, y en la noche trabajo en la casa [...]. En la noche yo vendo en una esquina, pero a veces me cae el agua.

Vendedora 3

No tenemos horas para descansar porque después del trabajo tenemos que llegar a hacer trabajo de casa, es muy cansado. El gobierno no se ha involucrado en actividades que nos beneficien.

Vendedora 9

No tenemos apoyo. Si alguien nos dijera «bueno, te vamos a ayudar con eso, para salir adelante» [...] pero es mentira, como le digo, en gobiernos anteriores, si usted no había votado para el nacionalista, no tenía derecho a nada.

Vendedora 3

Que no cobren en las escuelas públicas, los profesores cobran «bajo bajo». La matrícula gratis nunca ha habido [sic].

Vendedora 9

Un capital semilla para seguir trabajando en el mercado porque está muy difícil. En el mercado no hay quien nos preste y los únicos que andan por aquí son prestamistas, que son «gaviotas», decimos nosotros, porque prestan al 20 % y no son legitimados [legales]. Necesitamos préstamos a tasas más bajas, cuotas bajas, becas educativas.

Vendedora 2

A pesar de que la mayoría tiene educación media, algunas no pudieron continuar sus estudios por tener que cumplir con responsabilidades familiares o económicas. Muchas de las consultadas mostraron su interés en retomar sus estudios o tomar cursos de oficios que les permitan generar ingresos adicionales.

Yo no seguí en la universidad, por mi mamá, porque le amputaron un pie, era diabética. Por tema de cuidado a otro familiar no seguí los estudios.

Vendedora 1

Yo entré a la universidad a estudiar Economía; saqué 24 materias. Yo no terminé por casarme, mi esposo me llevó a un lugar donde yo no podía seguir estudiando.

Vendedora 9

Algunas dificultades que me impidieron continuar fue el tener hijos y el cuidar a otros familiares. [Estas dificultades] no me permitieron seguir los estudios, otra dificultad fue por recursos económicos, por tener que cumplir responsabilidades del hogar.

Vendedora 1

También una característica muy común en las personas consultadas es el hecho de ser hijas e incluso nietas de mujeres que vendieron en mercados de la ciudad. Se encontraron muchos testimonios de vendedoras que comenzaron a apoyar en las actividades comerciales de sus familias desde temprana edad.

Desde el 2000 estoy en el mercado, soy madre soltera, igual entré por mi madre, ahí nos crio ella. Nos educó y luego me compró un negocio ella, y ahí estamos luchando.

Vendedora 11

Comencé desde los cuatro años porque mi abuelita me traía al kínder, y luego me mandaba a traer con mi abuelito y me quedaba en el mercado. Y ahora me pertenece a mí el negocio.

Vendedora 2

Yo estoy en el mercado hace 15 años, por medio de mi mamá. Ella falleció y yo quedé como administradora del negocio, es tradición familiar.

Vendedora 1

Tengo 10 años de estar en el mercado, mi mamá estuvo 50 años, toda su vida trabajó. Ya viene como una cadena, es tradición familiar.

Vendedora 8

Yo con la tía que vivía, ella molía y yo molía con ellos a los 9 años, o sea, entonces desde los nueve comencé a trabajar.

Vendedora 12

Más de 40 años, comencé por medio de una hermana, ella me compró un local y me puso a trabajar [...]. Tuve tres hijos, quedé siendo madre soltera. Del mercado he educado a mis hijos e hice mi casa.

Vendedora 10

Vendedoras estacionarias⁵

Uno de los temas más destacados en el contexto de la entrevista a vendedoras estacionarias es la resiliencia y adaptación ante la adversidad. Las vendedoras compartieron experiencias sobre cómo han tenido que adaptarse a situaciones difíciles, una de ellas comentó que: «en plena pandemia, no tenía ingresos, tuve que improvisar vendiendo ropa interior».

⁵ Las vendedoras estacionarias son las que tienen un puesto en las calles, en casas particulares y en los alrededores de los mercados de la ciudad.

Al igual que los demás grupos focales, muchas de las vendedoras estacionarias consultadas han trabajado desde su infancia y han realizado actividades comerciales para ayudar a sus familias, lo que muestra historias de vida marcadas por la sobrevivencia económica y la resiliencia.

Desde mi infancia empecé a conocer los mercados. En el San Isidro, como la mayor, ayudaba a mi mamá para cuidar a mis hermanos y también ayudar a la economía de mis hermanos y de mi madre.

Vendedora 13

Yo desde niña vendí naranjas por la Escuela Argentina, por todo el Zonal Belén. Sufrimos por la exigencia del trabajo, solo quedamos tres hermanos [con vida], pero solo nosotras dos nos ayudamos.

Vendedora 14

Como se identificó con la mayoría de mujeres consultadas en este proceso, muchas de las vendedoras estacionarias también tienen bajos niveles educativos, debido, en muchos casos, a haber tenido que aportar a la economía familiar desde tempranas edades, descuidando los estudios e incluso abandonándolos completamente.

Llegué hasta 6to grado en el [colegio] Cultura Nacional; después me dediqué al oficio.

Vendedora 13

Desde los 12 años mi madre me llevó a vender, hasta que mi hijo en la pandemia me sacó del mercado y ahora trabajo desde casa. Trabajé 66 años en el mercado.

Vendedora 16

A mí me gustaría entrar a la universidad, soy perito mercantil, vendedora, madre soltera, [tengo] tres hijos.

Vendedora 15

Empecé a trabajar a los siete años en el San Isidro, vendía limones, plátanos...

Vendedora 17

Otro tema relevante, y que se identificó en muchos testimonios, es la carga de trabajo y las responsabilidades de cuidado de vendedoras que son jefas de hogar. Las vendedoras no solo se ocupan de sus negocios, sino que también asumen la responsabilidad del cuidado de sus hijos e hijas, sin el apoyo de los padres biológicos.

Empecé «canasteando» con mi única hija. Mi hija ya tiene 31 años y aún vive conmigo. Yo sola ayudé a mi hija a salir adelante... vendía lo que fuera.

Vendedora 17

Mi esposo falleció y tuvimos ocho hijos, pero solo yo los sostengo [...]. Mis hijos no me pueden ayudar, de hecho, yo ayudo a mi hija, que ahora nos apoyamos en las cercanías del Mercado San Isidro.

Vendedora 13

Dejo todos los quehaceres hechos en casa, ya que mi hija va al colegio. Cuando ella llega del colegio, almuerza; pero tengo que dejar listo todo para el día siguiente.

Vendedora 19

Tengo tres hijos, vendo en el mercado donas y empanadas, de 7 a. m. a 1 p. m. cuido a mis hijos, y de 1 p. m. a 6 p. m. voy al mercado, los dejo solos por la tarde.

Vendedora 15

Vendo por la tarde, pero a las 6 de la tarde llega mi hija en el mismo puesto que tengo, y mi hijo en el mismo puesto, [él] amanece vendiendo carne asada. Todos juntos estuvimos en el mercado Mama Chepa.

Vendedora 14

Yo migré de 16 años a San Pedro Sula, mi madre hizo que me casara a la fuerza y me llevó para allá. Fui secuestrada, pero a escondidas me regresé a Tegucigalpa a los 16 años, y a los 26 tuve a mi hija, y [ella] salió adelante con mi ayuda.

Vendedora 17

Cuando se pidió a las vendedoras que describieran su rutina diaria, se encontró que sus jornadas usualmente comienzan a tempranas horas de la mañana y terminan a altas horas de la noche, que es la única manera en que pueden cubrir su trabajo en los puestos de venta con las tareas del hogar y el cuidado de sus hijos e hijas. Estos testimonios resaltaron la doble carga que enfrentan las mujeres vendedoras del sector informal.

Mi día empieza a las 5 de la mañana y llego también a la 1 p. m., me duermo a las 11 de la noche para dejar todo listo y estoy arriba a las 4 de la mañana.

Vendedora 19

Mi hija en la noche va a casa y vivimos los tres juntos. Mis dos hijos se encargan de hacer los trabajos del hogar, pero los tres trabajamos todos los días.

Vendedora 14

Tengo tres niños, empiezo a las 5 de la mañana y [la hora de dormir] depende de si dejo adelantado algo el día anterior [...] los voy a dejar a la escuela. Al mediodía me ayuda mi sobrina a traerlos y yo estoy de regreso a casa a las 3 o 4 de la tarde, a veces hasta las 6. Y cuando llego, los ayudo a hacer tareas, también hago la cena, pensar para el día siguiente qué se va hacer de almuerzo, porque tengo que dejarlos listos para el día siguiente.

Vendedora 15

Otra de las indicaciones frecuentes en este grupo fue la falta de apoyo sentido por las vendedoras. Muchas de ellas expresaron que no han recibido ningún tipo de apoyo del gobierno ni de otras autoridades, lo que agrava su situación económica y complica su capacidad de cubrir las necesidades de sus familias.

Soy madre soltera y mi hija está en noveno grado. Quiero que siga estudiando y que salga adelante. Nunca recibí ningún tipo de apoyo del gobierno ni familiar en el exterior.

Vendedora 19

Necesito una ayuda para emprender mi negocio porque me siento cansada. A mi edad es muy difícil trabajar y estar más al día con mis gastos, no me alcanza con mi esfuerzo.

Vendedora 13

Un apoyo económico sería idóneo para sustentarnos... bonos, [las] guarderías también son importantes para nuestros hijos. En el mercado sufrimos mucho con huracanes, pandemia, incendios, etc.

Vendedora 16

Las vendedoras consultadas también mencionaron la necesidad de contar con guarderías y escuelas, así como facilidades de apoyo para equilibrar sus responsabilidades laborales y de cuidado.

En mi barrio hay guardería y kínder, y son ayuda del gobierno.

Vendedora 15

Yo vivo en Los Pinos, hay guardería y kínder, pero me queda demasiado lejos, porque yo salgo por el otro lado del barrio. Sí hay escuela.

Vendedora 17

Mi niño sí va a la escuela, le queda cerca. En mi barrio, que es en «La Soto», no hay guardería.

Vendedora 18

Tengo uno de 14, de 8 y la niña de 2, me gustaría que alguien más me ayude a cuidarlos y que sea próximo a mi trabajo, porque no me gustaría que estuvieran lejos y solos. Entre nosotros [vendedoras] cuidar a nuestros hijos sería una mejor idea.

Vendedora 15

Los problemas de salud física y mental también emergieron como temas importantes en las vidas de las personas consultadas. Varias vendedoras comentaron sus problemas de salud física, que se agravan por la carga de trabajo y el estrés. Con mucha frecuencia se agregó el tema de los costos de los medicamentos, como una carga adicional para sus finanzas. Esto pone de manifiesto cómo las condiciones laborales y las responsabilidades de cuidado impactan negativamente en su bienestar general.

Amí me molestan los mareos [...] y una vez me caí con toda la mercancía que traía y mi hija me ayudó a cuidarme la herida. Pero trato de salir adelante siempre, trato de que estas cosas no me afecten. Necesito una ayuda.

Vendedora 17

Yo padezco de hipertensión y compro medicamento para ello, y es un dinero que uno quiera o no quiera, tiene que gastar.

Vendedora 14

Siempre he ido al centro de salud de El Pedregal.

Vendedora 15

Yo voy a la [colonia] 3 de Mayo, al centro de salud. Pero no voy muy seguido, porque no me gusta. Compro medicamentos naturales mejor, porque en los hospitales no me hacen caso cuando padezco de algo.

Vendedora 13

Finalmente, la violencia y la inseguridad fueron señalados como peligros constantes que forman parte del día a día de las personas consultadas. Las vendedoras mencionan experiencias de violencia, tanto en el hogar como en el entorno laboral. La violencia de género y la inseguridad en sus comunidades son preocupaciones constantes, y algunas han experimentado violencia física y económica en el contexto de su trabajo.

Mi hija pasa en el colegio y, cuando está sin pendientes, está en casa, no sale por los temas de seguridad. No me siento segura con mis hijos expuestos.

Vendedora 19

Estos temas interrelacionados ofrecen una visión profunda de las realidades que enfrentan las vendedoras estacionarias, destacando su resiliencia, las múltiples cargas que llevan, la falta de apoyo, los problemas de salud y la violencia que han vivido y que viven en su vida diaria. A pesar de estos desafíos, las mujeres muestran una notable resiliencia y deseo de mejorar sus circunstancias.

A través de los testimonios obtenidos, se revela una realidad marcada por la lucha diaria de supervivencia, la falta de apoyo gubernamental y la necesidad de mejorar sus condiciones de vida y trabajo. Las participantes, en su mayoría madres solteras, comparten sus historias personales que reflejan un trasfondo de pobreza y la necesidad de contribuir económicamente a sus hogares. En el caso de este grupo en particular, se trata de personas que realizan sus actividades comerciales en condiciones que pueden ser muy peligrosas para su salud física y para su seguridad personal.

Vendedoras ambulantes

Como ocurrió con los demás grupos focales, la mayoría de las participantes comenzaron a vender productos desde una edad temprana, influidas por la situación económica de sus familias.

Yo me crié en el mercado con mi mamá, siempre hemos vendido tortillas y después seguí igual cuando tuve mis hijos, vendiendo tortillas.

Vendedora 20

Vendo desde la edad de 9 años, solo vendía el fin de semana porque, como estudiaba [...].

Vendedora 21

Este patrón se repite entre la mayoría de los testimonios, donde las personas consultadas también enfrentan la responsabilidad de cuidar a sus hijos e hijas.

Yo soy secretaria, pero dejé mi trabajo por la misma necesidad de que no tenía quien me los cuidara [a mis hijos e hijas], entonces me dediqué a la venta de la comida. Yo hago comida y la entrego a domicilio.

Vendedora 22

Yo tengo tres hijos, toda una vida he luchado para sobrevivir.

Vendedora 23

El trabajo en la venta ambulante es arduo y está lleno de desafíos. Las participantes describen sus largas jornadas, que comienzan a las 5 o 6 de la mañana y se extienden hasta la noche, expuestas a las inclemencias del tiempo y a la falta de infraestructura adecuada. Además, deben pagar cuotas a la Alcaldía Municipal y a las autoridades del mercado (aunque no utilicen sus instalaciones), lo que agrava su situación económica.

Llegamos a las 6 de la mañana hasta las 8:30-9 de la noche, estamos bajo el sol, llueve, nos quemamos, ponemos una sombrilla y la «Alcaldía» nos va a quitar lo que podemos poner, y para poner nuestra sombrilla nos cobran una mensualidad [...]. Como estoy fuera del mercado pago una mensualidad de 80 Lempiras al mercado y 100 a la Alcaldía.

Vendedora 20

En cuanto a la salud, las mujeres expresan que su trabajo les genera estrés y que no tienen acceso adecuado a servicios de salud. Aunque asisten a centros de salud, sienten que no reciben la atención necesaria y que su condición como vendedoras las hace vulnerables a la negligencia. También mencionan la necesidad de atención psicológica debido al maltrato que sufren por parte de algunos clientes, lo que afecta su bienestar emocional.

Las enfermedades del estrés pueden presentarnos enfermedades como «nervio ciático» por estar sentados, por estar velando el pan de cada día, para pagar, etc. El día que uno no vende tiene más hambre.

Vendedora 23

Los estudios inconclusos son otro tema recurrente en los testimonios. Por un lado, muchas de las vendedoras tuvieron que interrumpir sus estudios para apoyar económicamente a sus familias. Por otro lado, la mayoría de las participantes tienen un nivel educativo bajo y expresaron el deseo de retomar su formación académica o de recibir capacitación en oficios que les permita mejorar sus

ingresos. Sin embargo, la falta de tiempo y recursos limita sus oportunidades de formación.

Mi mamá se enfermó de la presión y tuvo un aborto. Ella ya no podía trabajar [...] entonces tuve que dejar de estudiar para ponerme a vender tortillas. [...]. A los 21 años pude seguir estudiando a distancia. Me quedé en último año de administración de empresas. Tengo 23 años de vender en [el mercado] El Guanacaste.

Vendedora 24

La percepción de inseguridad es un asunto crítico entre las participantes. Varias mencionaron haber sido víctimas de robos y asaltos, lo que genera en ellas una sensación de miedo constante.

Se me han metido a robar y me dejaron sin nada. Puse la denuncia y no miré ayuda. Estamos acá para que nos ayuden a salir adelante en nuestros negocitos.

Vendedora 24

Hay demasiada violencia. A mí me asaltaron la semana pasada, ya para llegar a mi casa. Me pusieron una pistola y me robaron el celular y el dinero, y a mi hija también.

Vendedora 22

Las participantes expresaron una clara frustración por la falta de apoyo gubernamental y la desigualdad que enfrentan. Desean que el gobierno escuche sus necesidades y que se implementen políticas que realmente impacten sus vidas. La esperanza de que los programas de apoyo no queden solo en promesas es un tema recurrente en sus intervenciones, reflejando su deseo de un cambio real y duradero en sus condiciones de vida.

Soy madre soltera, no tengo a nadie, tengo que luchar, pelo [quita las cáscaras] mangos [para vender].

Vendedora 24

Necesitamos que nos dieran sin un color político, sino por nuestros derechos, nunca he tenido un bono del gobierno.

Vendedora 22

VI. CONCLUSIONES

Históricamente los cuidados a otras personas —en general relegados al ámbito hogareño y desempeñados principalmente por mujeres—, han sido ignorados como trabajos dignos de preocupación por parte de la comunidad científica y los diseñadores de políticas públicas. La atención a este nicho ocupacional ha emergido dentro del movimiento feminista, con exaltación de su valor intrínseco en la economía y el mantenimiento social.

En Honduras, el trabajo de cuidados es crucial para el análisis de las dinámicas sociales y económicas. La ascendente participación de las mujeres en el mercado laboral y la jefatura femenina de los hogares subrayan la necesidad de políticas que reconozcan y valoren el trabajo de cuidados. A pesar de algunos esfuerzos, la respuesta del Estado no ha sido suficiente, y la carga de cuidados sigue recayendo desproporcionadamente sobre las mujeres.

Honduras cuenta con algunas leyes que buscan proteger los derechos de las personas cuidadoras y de las poblaciones vulnerables, pero estas carecen de efectividad ante las limitaciones de su implementación y el insuficiente compromiso gubernamental. Es necesario actualizar y fortalecer estos marcos normativos e institucionales para garantizar una protección adecuada y el ejercicio pleno de derechos humanos fundamentales. La implementación efectiva de estos acuerdos es esencial para construir una sociedad justa e inclusiva. El éxito de estas normativas depende del empuje ciudadano y el compromiso del Estado para su aplicación.

El uso de una metodología cualitativa basada en grupos focales y entrevistas grupales permitió destacar las voces de las personas dedicadas al comercio informal y al cuidado de familiares. La triangulación de datos con encuestas piloto refuerza la validez de los hallazgos. La colaboración con diversas organizaciones y la Mesa Técnica de los Cuidados fue crucial para la identificación de participantes y la recolección de datos.

Las vendedoras consultadas pusieron de manifiesto una realidad en la que enfrentan el limitado o nulo acceso a servicios de salud y saneamiento, al crédito y capital semilla, además de precariedad laboral, bajos niveles de escolaridad y la inseguridad generada por la violencia a la que están expuestas en sus lugares de trabajo y en sus comunidades. Por otro lado, la carga combinada de sus actividades comerciales y el cuidado de sus dependientes tienen un impacto negativo sobre su salud física y mental. Es crucial mejorar el acceso a servicios de salud, en particular la salud mental, así como propiciar entornos más saludables y crear espacios para el cuidado de hijos e hijas de las vendedoras.

La interrupción de los estudios y la escasa oferta de formación específica limitan las oportunidades de las mujeres vendedoras del sector informal para mejorar sus condiciones laborales y sus ingresos. Se recomienda el desarrollo de programas educativos flexibles, que se adapten a sus necesidades y horarios.

Se identificó una urgente necesidad de apoyo económico y acceso a servicios que permitan alcanzar un equilibrio entre sus actividades comerciales y sus responsabilidades de cuidado. La inclusión de servicios de cuidado en los sistemas de protección social se presenta como una solución potencial para aliviar esa sobrecarga y permitirles una mayor participación en la economía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abasolo, Olga. (2010). El debate feminista en torno al concepto de cuidados. *Boletín ECOS*. (10). Enero-marzo. DIALOGO Esteban-Otxoa.pdf
- Carmona, Diego. (2019). La resignificación de la noción de cuidado desde los feminismos de los años 60 y 70. *Claves del pensamiento*, 13(25) México. Enero-junio.
- Carrasco, C.; Borderías, C.; Torns, T. (eds. 2018). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. 2da. Edición. Barcelona. FUHEM-ECOSOCIAL. ISBN: 978-84-9097-610-4. https://www.google.hn/books/edition/El_trabajo_de_cuidados/1HahDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpu=1&printsec=frontcover
- Castro, L. G., & Mediavilla, M. (2022). Políticas Públicas Focalizadas en Latinoamérica: Revisión de los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas. *International Review of Economic Policy*, 4(2), 63-83. doi:<https://doi.org/10.7203/IREP.4.2.25798>.
- Delphy, C. (1985). *Por un feminismo materialista*. Círculo Internacional de Comunistas Antibolcheviques - cica_web@yahoo.com - http://www.geocities.com/cica_web <https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/Christinie%20Delphy%20-%20Por%20un%20feminismo%20materialista.pdf>.
- Federici, S. (2004). *Calibán y la bruja*. Madrid. Traficante de sueños. ISBN: 978-84-96453-51-7. <https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Caliban%20y%20la%20bruja-TdS.pdf>
- Fraser, N. (2013). *Fortunes of Feminism*. From State-Managed Capitalism to Neoliberal Crisis. London & New York. Verso.
- Garrido Ortolá, A. (2023). La agenda 2030: un balance de la equidad de género en Latinoamérica y el Caribe. *Cooperativismo y Desarrollo*, 11(1), E561. doi:ISSN: 2310-340X.
- Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Harvard University Press. ISBN: 9780674445444. https://www.researchgate.net/publication/285252174_LA_ETICA_DEL_CUIDADO_UNA_VOZ_DIFERENTE.
- Guzmán, N.; Triana, D. (2019). Julieta Paredes: Hilando el feminismo comunitario. *Ciencia Política*, 14(28), (jul-dic). ISSN IMPRESO 1909-230X 2389-7481 /PP. 23-47. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7126935.pdf>.
- López, D.; Salinas Miranda; y Mendoza, M. (2022). Características demográficas, de salud y apoyo familiar de adultos mayores en el Programa de Cuidado Diurnos de Jacaleapa, El Paraíso, Honduras, 2020. *Revista Torreón Universitario*, 11(30), 93-105. doi:<https://doi.org/10.5377/rtu.v11i30.13397>.
- Madrid Rossel, Z. (2020). *Honduras Tiene Nombre de Mujer: Organización Social de los Cuidados en Honduras*. FRIEDRICH-EBERT-STIFTUNG. doi:ISSN: 2413-6611.
- Mathieu, S. (2016). From the Defamiliarization to the “Demotherization” of Care Work. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 23(4), 576-591. doi:<https://doi.org/10.1093/sp/jxw006>.

Mignolo, W. (2008). *Género y descolonialidad*. Madrid. Editorial del Signo. Autoras: Lugones, M.; Jiménez, I. y Tlostanova, M.

O'Hara, S. (2014). Everything needs care: towards a context-based economy. *In Counting on Marilyn Waring: New Advances in Feminist Economics*, 37-55. doi:ISBN 978-1-927335-27-7.

Paradis, C. (2019). Os Desafios do Bem-estar na América Latina, as Políticas de Igualdade de Gênero e as Respostas Governamentais para a «Crise do Cuidado». *Revista Sul-Americana de Ciência Política*, 5(2), 323-339. doi:<https://doi.org/10.15210/rsulacp.v5i2.8197>.

Pérez, A. (2014). *Subversión feminista de la economía*. Sobre el conflicto capital-vida. Madrid. Traficante de sueños. ISBN13: 978-84-96453-48-7. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Subversi%C3%B3n%20feminista%20de%20la%20econom%C3%ADa_Traficantes%20de%20Sue%C3%B1os.pdf

Romero, M., & Pérez, N. (2016). Conceptualizing the Foundation of Inequalities in Care Work. *American Behavioral Scientist*, 60(1), 172-188. doi:<https://doi.org/10.1177/0002764215607572>.

Sanabria Escobar, L. C. (2020). *El Cuidado y la Economía del Cuidado: una Revisión sobre el concepto en investigaciones en comunidades latinoamericanas*. Tunja: Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/36714>.

Tronto, Joan. (1993). *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. New York-London. Routledge.

Anexo 1. Análisis cualitativo en imágenes

Figura A1

[illegible]

Anexo 2. Guion de la encuesta a trabajadoras del SINTRAHO

ENCUESTA SOBRE LOS CUIDADOS: TRABAJO DOMÉSTICO REMUNERADO Y NO REMUNERADO

Introducción: Esta encuesta tiene como objetivo recopilar información sobre las experiencias, perspectivas y desafíos en el sector de los cuidados, tanto remunerados como no remunerados. Sus respuestas contribuirán a una comprensión profunda sobre la protección, seguridad, garantía de derechos, regulaciones y otros aspectos relevantes.

Identificación del entrevistado							
Edad:							
1. Estado civil	2. Sexo	3. Pueblo originario o afro-hondureño al que pertenece	4. ¿Tiene discapacidad? ¿Cuál?	5. Nivel educativo	6. Su vivienda es		
En unión libre	Masculino	Lenca	Física Motora	Ninguno	Alquilada		
		Miskito	Sensorial Visual	Alfabetización	Propia y completamente pagada sin deuda		
Casado/a	Femenino	Pech	Múltiple	Prebásica	Propia y la está pagando		
		Maya-Chortí	Cognitiva	Básica	Propia y recuperada legalizada/invasión		
Divorciado	Otros	Negro de habla inglesa	Psicosocial	Primaria	Recibida por servicios de trabajo		
Viudo/a		Tolupán		Secundaria			
Soltero/a	Prefiero no responderlo	Garífuna	Sensorial auditiva	Técnico superior	Otro (Especifique)		
		Tawahka	Ninguna	Pasante universitario			
		Mestizo		Pregrado			
				Postgrado			
Experiencia y formación							
1. ¿Cuál es su estado actual con respecto a sus estudios?	2. Motivo de no asistencia o no continuar con los estudios (seleccione todas las que apliquen)	3. ¿Ha recibido alguna formación específica en tareas domésticas o de cuidado?	4. ¿Qué tipo de tareas realiza principalmente en su trabajo? (Seleccione todas las que apliquen)	5. ¿Qué tipo de capacitación le gustaría recibir para mejorar sus habilidades? (Seleccione todas las que apliquen)	6. ¿Cuál es el motivo por el que se dedica a esta ocupación?	7. ¿Ha recibido alguna vez formación sobre seguridad y salud en el trabajo?	8. ¿Qué impacto cree que tiene la formación continua en la calidad del cuidado que proporciona?

Comple- tado	Tiene que cuidar a personas menores, adultas mayores u otras	No, ningun- a forma- ción	Limpieza general	Técnicas avanza- das de limpieza	Vocación / pasión por ayu- dar a los demás	Sí	Esen- cial para mante- nerse ac- tualizado con las mejores prácticas
No com- pletado	Tiene que ayudar en oficios do- mésticos	Sí, capa- citación informal en el tra- bajo	Lavado y plan- chado de ropa	Nutrición y prepa- ración de alimentos saluda- bles	Opor- tunidad laboral	No	Me ayuda a propor- cionar un cuida- do más seguro y efectivo
En curso	Por enfer- medad o condición de salud	Sí, cursos cortos (menos de 6 meses)	Cocina y prepara- ción de alimentos	Primeros auxilios y cuidado de emer- gencia	Experien- cias per- sonales / familiares	8. ¿se siente infor- mado/a sobre la existen- cia de progra- mas edu- cativos?	Aumenta mi con- fianza y compe- tencia en el trabajo
	Tiene que trabajar	Sí, progra- mas de formación técnica (6 meses a 1 año)	Cuidado de niños	Gestión del tiem- po y orga- nización del hogar	Necesidad	Sí	Facilita la adap- tación a nuevas tecno- logías y métodos
		Sí, forma- ción pro- fesional (más de 1 año)	Cuidado de perso- nas ma- yores	Manejo de conflictos y comu- nicación efectiva	Otra es- pecifique:	No	
			Cuidado de perso- nas enfer- mas o con discapa- cidad	Otros (es- pecificar)			
			Otros es- pecifique				

Condiciones laborales

1. ¿Tiene acceso a contratos laborales formales?	2. ¿Ha recibido alguna vez capacitación sobre sus derechos laborales?	3. ¿Está al tanto de sus derechos laborales y de cuidado?	4. ¿Conoce las leyes y regulaciones nacionales que protegen a los trabajadores del hogar?	5. ¿Tiene acceso a asistencia legal en caso de disputas laborales?	16. ¿Qué tipo de apoyo le gustaría recibir por parte del Estado para mejorar tus condiciones laborales?	17. ¿El sindicato proporciona algún tipo de seguro contra accidentes laborales?	18. ¿El sindicato participa en la creación o modificación de leyes laborales que afectan a los trabajadores/as del hogar?	19. ¿Qué tipo de regulaciones promueve el sindicato para mejorar las condiciones laborales de sus miembros?	20. ¿Existe un mecanismo de participación del sindicato para evaluar la efectividad de las regulaciones laborales actuales?
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Capacitación y formación continua	Sí, cubre todos los accidentes laborales	Sí, de manera activa	Regulaciones sobre salarios y beneficios	Realiza estudios y encuestas periódicamente
No	No	No	No	No	Mejoras salariales	Sí, pero solo cubre ciertos tipos de accidentes	Sí, pero de manera limitada	Normas sobre seguridad laboral	A través de consultas con los miembros

6. ¿Recebe vacaciones o días compensatorios?	7. ¿Conoce medios efectivos para denunciar y resolver conflictos laborales?	8. Recibe usted alguna forma de remuneración por las actividades, cuidado, trabajo doméstico que realiza	9. ¿Tiene conocimiento de protocolos para situaciones de emergencia en su lugar de trabajo?	10. ¿Cree que las leyes actuales son suficientes para proteger sus derechos?	Beneficios sociales y de salud	No ofrece ningún tipo de seguro contra accidentes	No, pero apoya las iniciativas existentes	Regulaciones sobre horarios y descansos	Mediante la observación directa
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Reconocimiento y valoración del trabajo	No ofrece ningún tipo de seguro contra accidentes	No participar en este ámbito	No promueve regulaciones específicas	No evalúa la efectividad de las regulaciones
No	No	No	No	No	21. ¿Qué cambios en las leyes considera necesarios para mejorar su situación laboral?	22. ¿Cómo obtuviste tu trabajo actual en el ámbito doméstico?	18. ¿Recibir algún tipo de apoyo económico?	19. ¿Ha enfrentado alguna forma de discriminación o estigma debido a su rol como cuidador/a?	23. Rango de ingreso mensual

11. ¿Te has trasladado de tu lugar de nacimiento/residencia por algún motivo?		12. ¿Qué beneficio recibe	13. ¿Cuál es la forma que recibe su salario/ingreso?	14. ¿Cuántos días de descanso tiene a la semana?	Mejorar la seguridad y salud en el trabajo	A través de una agencia formal	Sí	Sí	L
Falta de empleo	Desastres o cambio climático	Seguro social	Fijo mensual	Ninguno	Aumentar los salarios	Referencia de conocidos	No	No	
Violencia o discriminación	En busca de nuevas oportunidades	Seguro privado	Quincenal	Un día	Regularizar los contratos laborales	Búsqueda autónoma	Por parte de quien	Por parte de quien	24. ¿Está satisfecho con el nivel de su salario en relación con las responsabilidades que tiene?
Acceso limitado a servicios básicos	Otro especifique	Vacaciones pagadas	Semanal	Dos días	Aumentar los días de vacaciones y descansos	Herencia familiar	Gobierno	Empleadores o compañeros de trabajo	Sí
11.1 En caso de trasladarte, hacia donde fue		Bonos o incentivos	Por horas trabajadas	Más de dos días	Otro especifique	Otro especifique	Organizaciones no gubernamentales (ONGs)	Comunidad o vecinos	No

Dentro del mismo departamento (o municipio)	Ninguno	Por día trabajado	15. ¿Ha tenido que luchar por el reconocimiento de sus derechos laborales?			Empresa privada	Familiares o amigos	En caso de que su respuesta sea no ¿Cuál es el motivo?
Otro departamento (o municipio)	Otro especifique	Otro especifique	No	Sí, ocasionalmente		Familiares o amigos	Otro especifique	
Otro especifique			Sí, frecuentemente					
Rol y responsabilidad								
1. Situación actual respecto al empleo	2. Esta actividad/ocupación es	3. Este trabajo se realiza	4. ¿Cuánto tiempo lleva dedicándose a esta ocupación?	5. ¿Cuál es el motivo por el se dedica a esta ocupación?	6. ¿Cuáles son los mayores desafíos que enfrenta a diario? (Selecione todas las que apliquen)	7. ¿Qué aspectos de su trabajo encuentra más gratificantes? (Selecione todas las que apliquen)	8. ¿Considera que su trabajo/actividades diarias son valorados?	
Tiempo completo	Remunerada	Para otros hogares	Menos de 1 año	Vocación / pasión por ayudar a los demás	La carga emocional de cuidar a personas enfermas o mayores	Ver el progreso y la mejora en las personas a las que cuido	Sí, muy valorado	

Tiempo parcial	Sin remuneración	Para la comunidad	1-3 años	Oportunidad laboral	La falta de recursos y apoyo	El agradecimiento y cariño de las familias	Sí, algo valorado
Trabajo independiente/cuenta propia	Ambas	Voluntario en instituciones sin fines de lucro	4-6 años	Experiencias personales / familiares	El agotamiento físico	Sentir que estoy haciendo una contribución significativa a la sociedad	No, poco valorado
Buscando empleo	Ninguno	Para mi hogar	Más de 6 años	Necesidad	La poca valoración y reconocimiento de la profesión	La oportunidad de aprender y crecer personalmente	No, nada valorado
Estudiante	9. ¿Con qué frecuencia recibe ayuda en las tareas domésticas?	Para el gobierno	Otra especifique	Otra especifique	Otra especifique	Otra especifique	Especifique por quién es y no valorado
Trabajadora del hogar	Nunca	Para una empresa privada	10. ¿Quién le apoya principalmente en las tareas del hogar?				
	Ocasionalmente	Otra (Especifique)	Pareja				
	Frecuentemente		Hijos				
	Siempre		Otros familiares Nadie				

Carga mental y salud

1. ¿Siente que tiene suficiente tiempo para cuidar de su propia salud?	3. Ha experimentado algunas de estas emociones negativas en sus actividades diarias	4. Como lo maneja	5. Que factores influyen de forma negativa en tu desarrollo personal: (Seleccione todas las que apliquen)	6. En los últimos 3 meses su estado de salud ha sido?	8. ¿Cuál es el principal desafío que enfrenta en su trabajo doméstico?	9. En su tiempo libre, ¿qué tipo de actividades de autocuidado o desarrollo personal realiza?	10. ¿Cuánto tiempo pasa en dispositivos electrónicos (teléfono, tablet, computador cada día?	12. ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?	13. ¿Cuándo usted se enferma donde es atendido?
Sí	Ansiedad	Recurso a técnicas de autocuidado (ej. meditación, ejercicio)	Falta de tiempo o recursos para el desarrollo de habilidades personales	Bueno	Falta de reconocimiento	Recreativas y deportivas	Menos de 1 hora	Todos los días	Hospital público
No	Depresión	Busco apoyo en compañeros/as de trabajo	Falta de apoyo gubernamental	Regular	Sobrecarga de trabajo	Educativas	Entre 1 y 2 horas	Varias veces a la semana	Seguro Social
	Tristeza	Solicito ayuda profesional (ej. Terapia)	Exceso de carga laboral dentro y fuera del hogar	Malo	Inseguridad laboral	Crecimiento personal	Entre 2 y 4 horas	Una vez a la semana o menos	Clínica o médico privado

2. ¿Ha tenido problemas de salud mental relacionados con su trabajo doméstico?	Estrés	Ninguno	Efectos emocionales	7. ¿Dispone de tiempo libre o actividades recreativas regularmente?	Falta de capacitación adecuada	Cuidado físico y emocional	Más de 4 horas	Nunca	Cliper
	Fatiga	Otro (especificar)	Falta de fuentes de ingresos	Sí	Otro especifique	Otro especifique	11. ¿Duerme lo suficiente para sentir que descansa		Centro de salud
	Agotamiento			No			Sí, siempre	Muy poco	Centro de salud
	Ninguno						A veces	Nunca	En el domicilio
									Ninguno

Anexo 3. Datos generales de las vendedoras citadas en este documento

Código	Lugar donde vende	Hogar y dependientes	Tipo de vendedora
Vendedora 1	Mercado San Isidro	Madre soltera. Ha trabajado como vendedora desde niña.	Locataria
Vendedora 2	Mercado San Isidro	Cuida a su madre, a su padre y a su abuela.	Locataria
Vendedora 3	Mercado San Isidro durante el día y en una esquina de su barrio por la noche	Cuida a su madre y a su padre.	Locataria
Vendedora 4	Mercado San Isidro	Madre soltera, cuida a su hijo adolescente con discapacidad cognitiva.	Locataria
Vendedora 5	Mercado San Isidro	Madre soltera, cuida a sus dos hijos.	Locataria
Vendedora 6	Mercado San Isidro	Madre soltera, cuida a sus dos hijos.	Locataria
Vendedora 7	Mercado San Isidro	Madre soltera, cuida a su hija y a su hermana.	Locataria
Vendedora 8	Mercado San Isidro	Madre soltera, cuida a su hijo de cinco años.	Locataria
Vendedora 9	Mercado San Isidro	Madre soltera, cuida a sus tres hijos.	Locataria
Vendedora 10	Mercado San Isidro	Adulta mayor, trabaja y vive sola.	Locataria
Vendedora 11	Mercado San Isidro	Madre soltera, cuida a sus tres hijos.	Locataria
Vendedora 12	Mercado San Isidro	Adulta mayor, madre soltera.	Locataria
Vendedora 13	Vende en los pasillos del Mercado San Isidro	Adulta mayor, madre y abuela. Ha trabajado como vendedora desde niña.	Estacionaria
Vendedora 14	Vende a orillas del Mercado Mama Chepa	Adulta mayor, madre y abuela. Ha trabajado como vendedora desde niña.	Estacionaria
Vendedora 15	Vende en los pasillos del Mercado San Isidro	Madre soltera, cuida a sus tres hijos.	Estacionaria
Vendedora 16	Vende a orillas del Mercado Mama Chepa	Adulta mayor, trabaja como vendedora desde niña.	Estacionaria

Vendedora 17	Vende en los pasillos del Mercado San Isidro	Adulta mayor, madre soltera y abuela. Ha trabajado en el mercado y sus alrededores toda su vida.	Estacionaria
Vendedora 18	Vende en los pasillos del Mercado San Isidro	Madre soltera, ha trabajado como vendedora desde niña.	Estacionaria
Vendedora 19	Vende a orillas del Mercado Mama Chepa	Madre soltera, cuida a su hija adolescente.	Estacionaria
Vendedora 20	Barrio El Guanacaste.	Madre soltera, ha vendido tortillas desde niña.	Ambulante
Vendedora 21	Barrio El Guanacaste	Se ha dedicado al comercio informal desde los nueve años.	Ambulante
Vendedora 22	Trabaja en casa, entrega pedidos a domicilio	Adulta mayor y madre soltera. Cuida a sus tres hijos.	Ambulante
Vendedora 23	Barrio El Guanacaste	Adulta mayor y madre soltera. Vive con sus tres hijos.	Ambulante
Vendedora 24	Barrio El Guanacaste	Madre soltera, ha vendido mangos y frutas desde hace 23 años.	Ambulante

Anexo 4. Fotografías de la jornada de grupos focales con vendedoras

Imagen 1

Grupo focal de vendedoras locatarias



Imagen 2

Grupo focal de vendedoras ambulantes



Imagen 3

Grupo focal de vendedoras estacionarias



Imagen 4

Grupo focal de vendedoras locatarias



Imagen 5

Grupo focal de vendedoras ambulantes



Imagen 6

Foto grupal







HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPUBLICA

