

HACIA UNA POLITICA MUNICIPAL DEL CUIDADO

Integrando los Derechos de las Mujeres y de la Infancia

Ivonne Farah
Cecilia Salazar
Fernanda Sostres
Fernanda Wanderley



Hacia una política municipal del cuidado: Integrando los derechos de las mujeres y de la infancia.

Farah, Ivonne; Salazar, Cecilia; Sostres, Fernanda; Wanderley, Fernanda.

Economía del cuidado/ Derechos de las mujeres/ Derechos de la infancia/ Servicios de cuidado/ Equidad/ Bolivia/ Derecho social / Bienestar social/ Derechos laborales.

La Paz, CIDES-UMSA, 2012
206 páginas

Esta publicación cuenta con el auspicio de Conexión Fondo de Emancipación.

Diseño Gráfico: Ma. Luisa Aguilar C.
Edición textos: Isabel Mercado

Postgrado en Ciencias del Desarrollo CIDES-UMSA
Avenida 14 de Septiembre No 4913 (Obrajes)
Teléfonos: 2786169 - 2784207 - 2782361
Fax: 2786169
Correo electrónico: cides@cidos.edu.bo
Casilla: 9786
La Paz, Bolivia

D.L: 4-1-362-12P.O.
ISBN: 978-99954-2-544-9

Producción:
Plural editores
Av. Ecuador 2337 esq. Calle Rosendo Gutiérrez
Teléfono (591 2) 2411018, Casilla 5097, La Paz-Bolivia
E-mail: plural@plural.bo / www.plural.bo

Impreso en Bolivia

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
PRIMERA PARTE:	
POSICIÓN POLÍTICA SOBRE EL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	13
CAPÍTULO 1:	
INTEGRANDO LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.....	13
I. POSICIÓN POLÍTICA.....	13
I.1. Principio de partida: el cuidado como derecho de la infancia y de las mujeres.....	15
I.2. Realidades de la crisis del sistema tradicional de cuidado: El cuidado como problema.....	16
I.3. Nueva configuración del sistema de bienestar social.....	17
II. CRISIS DEL CUIDADO Y DERECHO AL CUIDADO.....	20
II.1. El cuidado como problema social en Bolivia. Tendencias y realidades	20
II.1.1. La creciente participación femenina en los mercados de trabajo	20
II.1.2. La diversidad de familias	23
II.1.3. Quiebre del sistema tradicional de cuidado	25
II.1.4. Crisis del cuidado, discriminación laboral y ampliación de las desigualdades	29
a. Discriminación laboral de las mujeres	29
b. Desigualdades sociales	33
II.2. El cuidado como derecho. Hacia una nueva configuración del sistema de cuidado	35
SEGUNDA PARTE:	
SITUACIÓN Y ORGANIZACIÓN ACTUAL DEL CUIDADO EN BOLIVIA	39
CAPÍTULO 2:	
MARCO LEGAL Y DE POLÍTICAS DE CUIDADO VIGENTE A NIVEL NACIONAL	43
I. MARCO NORMATIVO SOBRE GÉNERO E INFANCIA	44
I.1. Nueva Constitución Política del Estado	44
I.1.1. NCPE y equidad de género	45
a. En materia laboral	45
b. En materia de seguridad social.....	46
c. En cuanto al trabajo del hogar.....	46
I.1.2. NCPE y derechos de la infancia	47
a. En cuanto a los derechos de la INA	47
b. Sobre derechos de las familias	48
I.1.3. Antecedentes legales de los derechos de la INA	49
I.2. Leyes y otros dispositivos a favor de la equidad de género y generacional	50
I.2.1. Ley General del Trabajo (LGT)	50
I.2.2. Legislación sobre Seguridad Social.....	52

I.2.3. Estatuto del Funcionario Público.....	55
I.2.4. Ley de las Trabajadoras Asalariadas del Hogar	55
II. LAS POLÍTICAS	57
II.1. Políticas de equidad de género.....	59
II.1.1. Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades	59
II.1.2. Políticas sociales en materia laboral y de protección social	61
a. Ley 3460 de Fomento a la Lactancia Materna y su Decreto Supremo Reglamentario	61
b. Decreto Supremo 0012 sobre inamovilidad laboral de la madre y del padre con hijos menores a 1 año	62
c. Bonos, subsidios y extensión de cobertura de los servicios públicos de salud.....	62
II.2. Políticas públicas a favor de la infancia	64
II.2.1. Plan Nacional de Desarrollo (PND)	64
a. Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario (PS-DIC).....	65
b. Generación de Activos Sociales.....	67
II.2.2. Plan Estratégico Institucional de Educación 2010-2014	70
II.3. Plan Nacional de Acción de Derechos Humanos, Bolivia para vivir bien 2009-2013	71
CAPÍTULO 3:	
DINÁMICA DEL CUIDADO DE LA INFANCIA EN EL MUNICIPIO DE LA PAZ	75
I. ANTECEDENTES	75
II. SERVICIOS DE CUIDADO DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ:	
UNA PLATAFORMA EN CONSTRUCCIÓN	80
II.1. Centros infantiles.....	83
II.2. Centros de día.....	90
II.3. Programa de atención y protección a niños, niñas trabajadores del municipio	92
II.4. Los Profesionales del Cuidado	93
II.4.1. Los facilitadores.....	93
II.4.2. Las educadoras.....	93
CAPÍTULO 4:	
BARRIOS ESCOBAR URÍA Y RINCÓN LA PORTADA. DEMANDAS Y VISIONES DEL CUIDADO	98
I. LA DEMANDA DE CUIDADOS	100
I. 1. Dinámica Demográfica Barrial: estructura y composición de la población.....	101
I.1.1. Breve contextualización de los barrios Escobar Uría y Rincón La Portada	101
I.1.2. La población de los barrios	105
I.1.3. Tipos y ciclo de las familias	105
a. Tipos de familia.....	105
b. Ciclo de las familias	109
I.2. Visiones del Cuidado.....	112
I.2.1. ¿Quién cuida?.....	112
I.2.2. ¿A quién se cuida?	114
I.2.3. Naturalización del cuidado y culpabilidad.....	116

II. OFERTA Y VALORACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO	118
II.1. La oferta de servicios.....	120
II.2. Visión de los servicios	123
II.2.1. Proximidad con el derecho.....	123
II.2.2. Apropiación de los servicios y propuestas de mejoramiento	126
III. ESTRATEGIAS FAMILIARES DE CUIDADO	130
III.1. Estrategias diferenciadas según tipos de familia y disponibilidad de capacidades	130
III.2. Demanda de servicios de cuidado según actividad de madres y padres	134
III.2.1. Entre el trabajo y los estudios	134
a. Trabajo en el sector formal.....	134
b. Trabajo en el sector informal.....	135
III.2.2. Las dudas sobre el uso de los servicios	135
III.2.3. Los desplazamientos hacia los servicios	137
a. Barrio Rincón La Portada	137
b. Barrio Escobar Uría	139
III.3. Redes familiares y articulación escuela - centros	141
III.3.1. Redes familiares en Rincón La Portada	142
III.3.2. Continuidad entre escuela y centro infantil en Escobar Uría.....	143
TERCERA PARTE:	
HACIA UNA POLÍTICA MUNICIPAL DEL CUIDADO	147
CAPÍTULO 5:	
LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PARA UN SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS DE CUIDADO.....	147
I. JUSTIFICACIÓN. EL SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS DE CUIDADO:	
DERECHO A RECIBIR Y DERECHO A DAR CUIDADO	149
I.1. El derecho a cuidar y participar en el mercado de trabajo	150
I.2. El derecho a ser cuidado	151
I.2.1. La primera infancia.....	152
I.2.2. La segunda infancia y la adolescencia	153
I.2.3. Infancia, niñez y adolescencia. Experiencias internacionales	155
II. FUNDAMENTACIÓN NORMATIVA Y POLÍTICA.....	157
II.2. Instrumentos legales y políticos.....	157
II.2.1. Convenios Internacionales	157
a. Convención de los Derechos del Niño	157
b. Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer	158
II.2.2. Legislación nacional	158
II.2.3. Instrumentos de política	159
III. LOS CONCEPTOS GUÍAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS DE CUIDADO	160
III.1. El concepto de la parentalidad	160
III.2. La corresponsabilidad entre familia, Estado y sociedad	161

III.3. La corresponsabilidad entre la familia y los servicios de cuidado	161
IV. PRINCIPIOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS DE CUIDADO	162
IV.1. Principios generales	162
IV.2. Principios de gestión	164
IV.3. Sistema integrado de evaluación y seguimiento.....	165
V. PROPUESTA DE PROTOCOLO PARA LOS CENTROS DE CUIDADO INFANTIL	165
V.1. Personal permanente	166
V.2. Personal de salud itinerante	167
V.3. Del funcionamiento.....	168
V.4. Del resguardo de la salud y seguridad	169
V.4.1. Generales	169
V.4.2. Equipo de Primeros Auxilios	170
V.4.3. Emergencias médicas	170
V.5. Infraestructura	170
V.5.1. Salas.....	171
V.5.2. Espacios exteriores	171
V.5.3. Sanitarios	171
V.5.4. Cocina	172
V.5.5. Pasillos, escaleras y otros	172
V.6. Sistema de agua y saneamiento.....	172
V.7. Mobiliario.....	173
VI. PROPUESTA DE PROTOCOLO DE GESTIÓN MUNICIPAL	
DE LOS CENTROS DE CUIDADO INFANTIL.....	173
VI.1. Instalación de un Centro Infantil Municipal (CIM)	173
VI.1.1. Construcción y adaptación de una infraestructura pre-existente	173
VI.1.2. Conformación del equipo de personal del CIM	174
VI.2. Seguimiento y fiscalización.....	174
VI.2.1. Estado de la infraestructura, mobiliario y materiales	175
VI.2.2. Seguridad.....	175
VI.2.3. Condiciones de salubridad.....	175
VI.2.4. Gestión del Centro y contenidos y prácticas pedagógicas	175
VI.2.5. Informe de la visita de fiscalización.....	177
VI.2.6. El estado nutricional y de salud de los niños y niñas.....	177
VI.3. Fiscalización de la comunidad	177
VI.4. Empadronamiento de Centros Infantiles	177
VI.5. Propuestas de implementación a mediano plazo	177
PALABRAS FINALES	179
BIBLIOGRAFÍA.....	181
ANEXOS	193

INTRODUCCIÓN

Las políticas sociales son un imperativo de la sociedad moderna. Se activan para reorganizar la vida social, contrarrestando los efectos atomizadores del mercado que, al producir desigualdad o agravarla, fracturan la convivencia colectiva. Su finalidad última es, pues, crear condiciones para la ampliación de la igualdad ciudadana y garantizar el ejercicio de derechos para todos los miembros de la colectividad. Bajo ese principio, las políticas sociales son parte indisoluble de la relación Estado/sociedad, lo que quiere decir que expresan al orden político en su faceta más concreta que es el bienestar social, económico y cultural de la población.

Ahora bien, el Estado moderno se ha constituido con un elemento que, entre otros, tensiona su vínculo con la sociedad: en la generalidad de los casos representa un orden injusto para las mujeres y los niños, niñas y adolescentes, predominando creencias en torno a su pretendida inferioridad natural, cuestión que trasciende a la organización de la familia. Con base en ello, las políticas sociales se desplegaron tradicionalmente teniendo en mente que el bienestar de las mujeres, los niños, las niñas y adolescentes era competencia de la mediación masculina y adulto-céntrica. El concepto de sujetos dependientes estuvo implícito en ello. En ciertas sociedades, este arquetipo fue corolario de las características del sistema productivo, cuando era altamente demandante de mano de obra masculina, por ende, altamente legitimador del poder que encarnaban los hombres por el rol que jugaban en la provisión de bienes mercantilizados para el consumo privado.

En Bolivia, estos aspectos tuvieron sus propias peculiaridades, afines a la estructura informal de su economía. En ese marco, la relación Estado/sociedad estuvo permanentemente signada por la “indiferencia pública”, haciendo que la sociedad enfrente por cuenta propia los avatares de la vida productiva y reproductiva y se dote a sí misma de los recursos para garantizar su bienestar material y emocional, y sin el arbitraje estatal necesario para paliar las desigualdades que genera el mercado. En el caso de las relaciones de género y generación, esto se dio, además, en ausencia de una institucionalidad que contenga la dominación de los hombres adultos, único referente de autoridad de los demás miembros de la familia para organizar su convivencia.

En buena cuenta, entonces, la gran mayoría de mujeres, niños, niñas y adolescentes en Bolivia se debate fuera de la relación Estado/sociedad y de los arbitrajes que suponen las políticas públicas, para que su existencia no sea reclusa ni al arbitrio masculino, ni al arbitrio del mercado. En un caso, eso se traduce en los alarmantes índices de violencia intrafamiliar y doméstica de la que son objeto. Dos datos bastan para constatarlo: el 77 % de las mujeres en el país son objeto de la violencia de sus parejas (ENDSA, 2003, en Conexión Fondo de Emancipación, 2010); en el caso de los niños, niñas y adolescentes, según la ENDSA 2008, un 85,9% de hijas mujeres y un 93,6% de hijos varones denunció haber sido objeto de violencia física y psicológica en sus hogares (UNICEF, 2012). De la misma manera, ya es sabido que la mayor exposición a la violencia sexual que sufren las niñas se da entre los miembros de la familia, nuclear o extendida. En el otro caso, la sujeción a las fuerzas arbitrarias del mercado también es tendencialmente empobrecedora: el 49% del total de pobres en Bolivia son niños, niñas y adolescentes (UDAPE, sf.), siendo esta situación de mayor gravedad para los grupos de la primera infancia; por otra parte, del total de trabajadores informales en el país, el 75% son mujeres, las que menos posibilidades tienen, por lo tanto, de acceder a los sistemas de protección social que existen en Bolivia que, en general, son estructuralmente acotados (Wanderley, 2009).

Es en ese escenario que, paradójicamente, la sociedad boliviana debe resolver los dilemas del cuidado. Es decir, los dilemas vinculados a la alimentación, crianza, educación, atención, salud y protección que demanda toda persona cuando está en situación de dependencia. En el caso de la infancia, eso incluye todas las actividades que supone garantizar de forma integrada el desarrollo físico, emocional, intelectual y neurológico de los niños, niñas y adolescentes, para posibilitar su futura inserción al mundo público con solidez social, cultural y económica; es decir, con autonomía individual. Eso significa que el cuidado es la base a partir de la cual se desarrollan las capacidades fundamentales de la vida individual y social de los seres humanos o, de manera más concreta, de su ciudadanía.

Tradicionalmente, y ante la ausencia de políticas de Estado, esta actividad ha sido remitida como responsabilidad del mundo familiar y comunitario, evocando la relación natural mujer/madre/niño(a) como su sustento moral más importante. Esto se deriva del hecho de que el cuidado, al exigir disponibilidad de tiempo y de energía para realizarlo, se lo asocia a la supuesta improductividad de las mujeres o a la idea de que no es un trabajo y menos uno que merezca reconocimiento material. Con esas consideraciones, el cuidado también se volvió objeto de la mercantilización de los servicios que giran en torno suyo, con fines tendencialmente utilitaristas y fuente de una nueva expresión de la desigualdad social, fundada en la disponibilidad o no de recursos privados para acceder a los mismos, y a sus variantes en términos de calidad.

En esa dirección, hay un dato adicional que es crucial considerar: desde hace algunas décadas se está produciendo una sistemática transformación de las familias en Bolivia, tanto en su composición como en sus modos de organizarse alrededor de las tareas productivas y reproductivas. Algunas referencias son importantes de señalar: según datos del Censo 2001, que se considera se han agravado en la última década, las familias monoparentales llegaron al 30,4%; un 47% de las familias consanguíneas tenían a mujeres como jefas de hogar; y en el caso de las familias monoparentales, este porcentaje era del 78%.

Señalado esto, pretender que la única forma de familia existente en Bolivia es la familia nuclear y biparental, organizada en función de la división hombre-proveedor, mujer-administradora, ya no es admisible. Tampoco lo es creer que la familia sea, por definición, el lugar donde el cuidado y la protección de la infancia están garantizados. Las más pobres son elocuentes en ese sentido. Para garantizar las condiciones mínimas de su subsistencia, acarrear a niños, niñas y adolescentes hacia el mercado de trabajo, lo que significa postergar indefinidamente el ejercicio de su derecho al cuidado y la protección. En otros casos, las familias se ven obligadas a delegar la responsabilidad del cuidado a los propios niños, o los empujan a formas de un auto-cuidado precario y riesgoso, exponiéndolos a carencias que limitarán para siempre sus competencias para el ejercicio de su condición ciudadana.

En el caso de las mujeres de estos mismos sectores, ejercer el derecho a cuidar se encuentra dramáticamente restringido al amplio abanico de actividades que deben realizar, en aras de la diversificación laboral que exige su subsistencia, cosa que incluye la atención a sus hijos e hijas en el hogar, tarea inevitablemente postergada en privilegio de otras que consideran más decisivas. En su caso, la escasa disponibilidad de tiempo también atenta contra su propia autonomía y las posibilidades de ejercerla, por ejemplo, participando en política o mejorando su calificación laboral a través de estudios técnicos y/o profesionales, lo que a la larga incide sobre su frágil manera de insertarse al mundo del trabajo.

Todo esto termina afectando dramáticamente la vida de niños, niñas y adolescentes y mujeres/madres, siendo la mayor expresión de ello lo que se ha nombrado como crisis del cuidado. Según este concepto, el deterioro de las condiciones de vida de la población, especialmente más pobre, induce a la implosión de los vínculos familiares y afectivos y al replanteamiento de las relaciones de dependencia a costa, sobre todo, del bienestar y felicidad de la infancia. De manera estructural, a costa del impulso de las capacidades humanas que toda sociedad requiere para su desarrollo económico, social y cultural y en beneficio, más bien, de corrientes disgregadoras y violentas.

Para confrontar estructuralmente este problema es necesario que se redefina la relación Estado/sociedad que, por todo lo señalado, supone crear las condiciones para que las familias se adapten con cierto grado de certidumbre a las transformaciones que está viviendo la sociedad y persistan como núcleo de la sociabilidad humana. Un elemento crucial al respecto es la imposibilidad de seguir sosteniendo la supuesta pasividad productiva de las mujeres. El otro, que las necesidades de cuidado de la infancia deben salir del mundo privado o de su atención con criterios mercantiles y/o asistenciales, como actualmente ocurre. Dos anotaciones interesa destacar en este contexto: la primera se refiere a que menos del 5% de los niños y niñas menores de seis años de edad accede a servicios de cuidado público, en su mayoría, en centros infantiles gestionados por organizaciones no gubernamentales e iglesias; la segunda, que los/as responsables a cargo de estos centros infantiles debe lidiar permanentemente con insuficiencias de toda índole, desde las que tienen que ver con el incumplimiento sistemático de sus derechos laborales, hasta las que están asociadas a la falta de equipamiento e infraestructura suficiente para ofrecer atención de calidad a quienes demandan servicios de cuidado.

De similares características están impregnadas las relaciones privadas que rigen el cuidado de la infancia, a cargo de trabajadoras del hogar. Entre medio, a diferencia de los privados, los servicios públicos de cuidado se desarrollan bajo esquemas participativos que exigen un compromiso remarcado por conceptos tradicionales de género, vinculados a la pretendida disponibilidad de tiempo de las mujeres/madres para contribuir con ciertos insumos la atención que sus hijos e hijas reciben en estas instancias públicas.

De todo ello trata este libro. Basado en un proceso de investigación/acción que se llevó a cabo en el Postgrado en Ciencias del Desarrollo de la Universidad Mayor de San Andrés (CIDES-UMSA), con el apoyo de Conexión-Fondo de Emancipación, su punto de partida fue el nombramiento del cuidado como problema social, rescatándolo de su naturalización y poniéndolo en el escenario de los derechos. De manera consecuente, el segundo paso fue observar el extraordinario despliegue de esfuerzo individual y colectivo que realizan instituciones públicas o semi-públicas para atender la demanda de cuidado de la sociedad, en medio de lo que usualmente son condiciones de trabajo precario y poco reconocido. A continuación, se trabajó coordinadamente con organizaciones de la sociedad civil que desde hace tiempo atrás vienen posicionando la defensa de los derechos de la infancia y la adolescencia. Finalmente, empalmó con los avances que el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz (GAMLP) ha logrado en la materia. El trabajo del CIDES consistió en articular estos escenarios y traducirlos en una comprensión sistemática de la problemática, para proyectarla, propositivamente, hacia las bases de una Política Municipal de Cuidado, materia central de este libro. El objetivo del trabajo fue, pues, recoger una necesidad que no estaba explícita en la sociedad: un soporte público que garantice el ejercicio de los derechos en torno al cuidado, de niños, niñas, adolescentes y mujeres en Bolivia. A partir de la explicitación de esta necesidad, que no fue sino una forma de politizarla, se cumplió además con dos objetivos colaterales que son sustantivos para la reflexión académica y política: entablar un diálogo inaplazable entre las dimensiones de género y generación y, a través de ello, abrir un horizonte de renovación de la agenda feminista post-neoliberal.

El libro está compuesto por tres partes. La primera, hace hincapié en la construcción de argumentos políticos a partir de los cuales se posiciona una perspectiva específica que intenta orientar la acción del Estado hacia la satisfacción de necesidades que se consideran cruciales para la sociedad. En este caso, el énfasis está puesto en el derecho al cuidado y su potencial emancipatorio, tanto para la dimensión de género como para la generacional, incluyendo cuestiones relativas a los derechos laborales en torno al cuidado.

En la segunda parte, se presentan los elementos normativos del régimen jurídico nacional que acogen el derecho al cuidado, continuando con una revisión de las políticas de género e infancia desplegadas en el país. Luego, se ofrece una descripción detallada del modo cómo funcionan los servicios de cuidado en el Municipio de La Paz, asumiendo sus logros y carencias de lo que sin duda es una plataforma en construcción, para el ejercicio de los derechos del cuidado. Finalmente, se trata el tema de las demandas de servicios de cuidado y las visiones que se tienen de los mismos, recogidas en la población de los dos barrios que fueron la fuente de referencia empírica para esta investigación/acción.

En la tercera parte, por último, se ofrecen los elementos del diseño y organización de una política municipal de cuidado, bajo el concepto de la integralidad que requiere para su efectiva implementación. Se incluye una propuesta de protocolo para el funcionamiento de los centros infantiles, fuente de las garantías mínimas que este servicio debe ofrecer a la población infantil.

El proceso de investigación/acción involucró a una gran cantidad de actores sociales. El rol del CIDES-UMSA fue generar un espacio de confluencia de sus preocupaciones e iniciativas, de modo que todas ellas apuntalaran los argumentos que aquí se sostienen, en favor de la necesidad de generar una política pública de cuidado, de la que esperamos se beneficie el Municipio de La Paz y, de manera extensiva, el conjunto del país. En ese sentido, como se señaló anteriormente, las investigadoras involucradas en este logro sólo develaron un problema existente, le dieron un contenido argumentativo sistemático y, con esos recursos, lo confrontaron con la sociedad hasta convertirlo en un problema político en pos de posicionarlo como un pilar del Estado Social del que requiere dotarse la colectividad boliviana. Modestamente, eso está constatado en la creciente legitimidad que hoy tiene el problema del cuidado, bajo el enfoque que proponemos en este libro. Sin duda, esa situación augura un campo de disputa con el que inevitablemente se enfrentará el país y, por ende, al que habrá que seguir acompañando, sobre todo por la importancia moral que tiene para el desarrollo de nuestra sociedad.

Esa fue la función de este proceso en el que, habrá que destacarlo, la construcción de conocimiento fue de alta exigencia reflexiva como emocional, como lo exige la naturaleza vital y urgente de la problemática tratada.

Nada de esto hubiera sido posible sin el compromiso invariable de Conexión-Fondo de Emancipación por los derechos de las mujeres, y especialmente de su Directora, Diana Urioste, que le dio crédito a esta iniciativa y la valoró en la dimensión que corresponde.

PRIMERA PARTE

POSICIÓN POLÍTICA SOBRE EL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

CAPÍTULO 1.

INTEGRANDO LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

I. POSICIÓN POLÍTICA

La posición política sobre el cuidado de la infancia y la adolescencia que se expone en las siguientes páginas, ha sido construida desde la profunda convicción de que este cuidado es un derecho genuino y fundamental para estos grupos; derecho a la vez fuertemente articulado con la necesidad de remover las razones estructurales que enraízan la inequidad de género. En otras palabras, parte de la comprensión de que la propia inequidad de género tiene efectos muy estrechamente asociados con otra inequidad: la generacional, que en el caso de la infancia y adolescencia es particularmente preocupante porque atañe a una población de gran magnitud en el seno de la sociedad boliviana.

Pensar entonces el cuidado como un derecho hundido en esas raíces y en la relación entre género e infancia, significa tomar una posición política frente al problema del cuidado en relación con las variopintas luchas de las mujeres, ya que su centralidad, tanto para la emancipación femenina como para el bienestar y desarrollo en plenitud de la infancia y adolescencia, es inobjetable.

Con todo, esta postura está llena de complejidades e interdependencias de inicio, pues supone ubicarse en los muy diversos niveles de tratamiento del cuidado. El cuidado significa alimentar, educar, curar, criar, atender, proteger, amar... Es decir, es un proceso que implica esfuerzo físico, psicológico, emocional de parte de quienes lo brindan. En breve, implica tra-

bajo, un trabajo tradicionalmente asignado a las familias y, bajo las asignaciones de género predominantes, a las mujeres.

Considerar el cuidado como un derecho requiere ubicar este proceso al medio de la relación entre Estado y sociedad; esto es, al centro de un sistema de bienestar social que precisamente media esa relación. El objetivo es avanzar hacia un sistema de bienestar social que permita redistribuir las responsabilidades del cuidado entre instituciones públicas, privadas y familiares para brindarlo a las personas que lo necesitan, sobre todo a las personas dependientes como son los niños, niñas y adolescentes. Otorgar al cuidado el estatus de derecho no significa, excluir a las familias como la institución primaria fundamental que lo brinda; significa posicionarlo en el marco de una relación jurídica entre Estado y sociedad, que asegure la construcción de capacidades y condiciones estatales que lo garanticen. Significa, en síntesis, una **corresponsabilidad** entre el Estado, la sociedad y las familias, que haga posible el cuidado como ejercicio de un derecho originado en el reconocimiento de una injusticia social y cultural con las mujeres y con los niños, niñas y adolescentes.

Lo anterior exige reflexionar sobre la necesidad de restituir el debate sobre los principios y las líneas de fondo de una nueva configuración del sistema de bienestar que incluya el cuidado como una cuestión central. Ello significa replantear los fundamentos tanto morales como culturales de ese sistema, en estrecha unión con la identificación de las orientaciones estratégicas que permitan articular propuestas válidas de un sistema de cuidado que sean aplicables en el presente y hacia el futuro. Es decir, en un proceso de profundización necesaria de la **conexión entre principios y políticas**.

Igualmente, exige que esa conexión esté sólidamente argumentada –a la vez que sustentada– mediante un ejercicio interpretativo de la situación actual del cuidado que, incorporando la relación género e infancia, dé cuenta de las condiciones en que se lo brinda considerando las tendencias de las transformaciones que se vienen observando en las esferas familiar, social y económica, y de los desplazamientos o los congelamientos en las estructuras culturales, percepciones y valoraciones sobre las responsabilidades y prácticas del cuidado.

Esta reflexión e interpretación es aún más perentoria cuando asistimos tanto a la profundización de las desigualdades e inequidades sociales como a las oportunidades que se abren con la ubicación de fuerzas políticas y sociales proclives al cambio en la prueba decisiva de gobernar con democracia y justicia en nuestro país y otras regiones del mundo.

En breve, la postura política sobre el cuidado que postulamos se sustenta en los siguientes ejes que han sido producto de un proceso de investigación – acción seguido con el proyecto Cuidar a los Niños y Emancipar a las Mujeres, y de la acumulación reflexiva en el seno del CIDES – UMSA que se ha nutrido, también, del legado de las luchas del feminismo y movimiento de mujeres.

I.1.Principio de partida: El cuidado como derecho de la infancia y de las mujeres

Desde esta relación principista primordial, la consideración del cuidado como derecho finca sus raíces en la constatación de las injusticias, tanto de carácter cultural como socioeconómicas, que pesan sobre las mujeres y la infancia. Esta doble vertiente de las injusticias solo puede enfrentarse desde la perspectiva del estatus ciudadano y de los derechos de ambos sujetos; y ser tomada en cuenta también en relación con el derecho al cuidado. En este sentido, el derecho al cuidado se desdobra a su vez en tres categorías, que deben ser consideradas en la identificación de las orientaciones estratégicas de las políticas en la doble dimensión de reconocimiento y también redistributiva:

- **Derecho de la infancia y adolescencia** a recibir cuidado asociado con atención intensiva, ayuda, estimulación, desarrollo de capacidades y competencias en igualdad de condiciones.
- **Derecho de las mujeres a cuidar** en el marco de una disposición de tiempo y de condiciones que permitan conciliar el cuidado con las actividades de formación, generación de ingresos y/o participación política y social. Este derecho puede ejercerse mediante la redistribución de las responsabilidades de cuidado entre las familias, la sociedad y el Estado, y entre los miembros de las familias.
- **Derechos de las personas que cuidan** en el marco de relaciones laborales, es decir, de cuidadores/as remuneradas que incluyen tanto los derechos de educadoras, parvularias, asistentes y otras que están empleadas en espacios de cuidado institucionalizados (sean estos públicos o privados), así como los derechos de las trabajadoras asalariadas del hogar en el ámbito de las familias.

Estas tres categorías de derecho están en la base de la desnaturalización del cuidado como problema privado de las familias y de las mujeres; al mismo tiempo, permiten definir los principios básicos de un sistema de cuidados que contemple competencias sectoriales y jurisdicciones gubernamentales territoriales coordinadas entre sí y con otras instituciones no estatales.

Del mismo modo, permiten colocar en nuevos términos las relaciones de interdependencia generacional; enfrentar las desigualdades sociales en torno al cuidado y la protección, derivadas de las diferentes condiciones socioeconómicas de las familias; y también, atender los derechos laborales de las trabajadoras y trabajadores en los servicios de cuidado.

En breve, el reconocimiento del cuidado como derecho en sus tres categorías propicia una atmósfera favorable a la instalación de las condiciones para el ejercicio de los derechos humanos y ciudadanos de los tres sujetos involucrados. Muchos de estos derechos ya se hallan constituidos y establecidos, como los derechos a la educación, a la salud, a la nutrición, al trabajo, a la igualdad, a la protección e integridad física, emocional y psicológica, etc.; pero sin su articulación y sin las condiciones institucionales y materiales para su ejercicio.

I.2. Realidades de la crisis del sistema tradicional de cuidado: El cuidado como problema

La realidad actual en Bolivia, como en muchos otros países, es que la responsabilidad por la provisión del cuidado a los niños y niñas, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidades diferentes, y enfermos u otras personas que lo requieren, recae en las familias y especialmente sobre las mujeres madres, más aún cuando los niños y niñas son pequeños.

Esta situación esconde serios problemas, tensiones y conflictos sociales que ya no pueden seguir siendo ignorados en el debate político. Desde hace más de tres décadas, las feministas y los movimientos de mujeres vienen mostrando las transformaciones que se están dando en la vida de las mujeres en el plano social, económico y familiar, y sus efectos en las familias mismas, y en consecuencia en el cuidado.

Uno de esos cambios tuvo que ver con la masiva salida de las mujeres en su incorporación al mercado de trabajo, que derivó en la discusión sobre la similitud entre el trabajo remunerado y el trabajo doméstico no remunerado, y sobre los efectos que tiene la desigual distribución del trabajo doméstico entre hombres y mujeres en la inserción laboral de las mujeres en condiciones de desventaja. Bajo esas circunstancias, el debate sobre el cuidado centró la causa del problema en la resistencia cultural de los varones y de la sociedad a compartir las tareas domésticas, en vista de la creciente participación de las mujeres en la generación de recursos económicos para el hogar.

Otro de esos cambios se refiere a las transformaciones de las familias que surgen con la pérdida de importancia relativa de la familia biparental entendida como aquella donde el papá provee y la mamá está disponible para brindar el cuidado en la casa. La expansión de las familias monoparentales con jefatura femenina y de las familias biparentales donde ambos cónyuges trabajan en los mercados para proveer ingresos, fue desnudando las tensiones entre trabajo remunerado y trabajo doméstico y de cuidado. Estas tensiones afectaron predominantemente a las mujeres¹ a causa del mandato social y cultural que le impone la responsabilidad del cuidado. Los conflictos derivados de ello colocaron la atención en la búsqueda de estrategias por parte de las mujeres para conciliar los trabajos de cuidar y generar ingresos, estrategias profundamente diferenciadas según estratos sociales.

Mientras en los estratos sociales altos, la principal estrategia de conciliación es la compra de servicios de cuidado: contratación de una trabajadora del hogar, utilización de guardería privada o de servicios extra-escolares; las familias menos favorecidas quedan excluidas de esa posibilidad. A pesar de este marco de desigualdad, estas estrategias se enfrentan a la carencia o insuficiencia de servicios públicos de cuidado accesible, de calidad y a tiempo completo.

En efecto, a las mujeres de estratos sociales bajos no les queda otra alternativa que buscar actividades económicas que les permitan llevar a los niños a los lugares de trabajo, que sean cercanas a la casa, o que tengan jornadas laborales más flexibles; alternativas no siempre posibles

¹ Como lo han documentado las encuestas de uso del tiempo y otros estudios de carácter cualitativo.

o disponibles. En estos casos, la estrategia se reduce a delegar la responsabilidad de cuidado a otros miembros del hogar, principalmente a los mismos niños y adolescentes que, al final, se quedan solos en sus casas o en la calle, expuestos a riesgos físicos, emocionales y psicológicos. Cuando no existen otras alternativas, el encierro es una estrategia que deriva en situaciones de alto riesgo tanto físico, psicológico como social, que afecta a un importante porcentaje de niños desde edad temprana. La otra estrategia, cuando es posible, es la compañía de la televisión que acarrea consecuencias negativas como el sedentarismo y la ausencia de estímulos. Solo una minoría de los niños y niñas va a clases extra escolares o de apoyo.

Es decir, el conflicto del cuidado se mueve actualmente en las tensiones que viven todas las mujeres en su afán de conciliar vida laboral y familiar. Estas tensiones se expresan más dramáticamente en los estratos sociales menos favorecidos, pues restringe el derecho al trabajo, a la educación, a la participación política en igualdad de condiciones. Al mismo tiempo, condenan a sus niños, niñas y adolescentes a arreglos precarios de cuidado y protección. Un círculo vicioso a través del cual se reproduce la desigualdad y la pobreza de una generación a otra.

I.3. Nueva configuración del sistema de bienestar social

En este nuevo marco, el compromiso con los derechos de la infancia y de las mujeres se expresa en la propuesta de construcción de políticas públicas orientadas a transformar la actual organización social del cuidado en el marco de un nuevo sistema de bienestar social fundado en el principio de corresponsabilidad entre familia, sociedad y Estado. La incorporación del Estado como corresponsable del cuidado, implica un reordenamiento institucional que redimensiona la relación Estado - sociedad, público - privado, y permite a las familias contar con condiciones y apoyos institucionales que les asegure realizar el trabajo de cuidado y protección a los niños, niñas y adolescentes independientemente de su condición socio-económica.

Solo cuando el Estado comparte las responsabilidades y actividades del cuidado con las familias, solo cuando genera las condiciones y apoyos institucionales que necesitan las familias para enfrentar el cuidado, pueden evitarse los vacíos en el resguardo y protección de las personas dependientes, al mismo tiempo que las injusticias hacia las mujeres, sobre todo de aquellas en condiciones socio-económicas desventajosas.

El desafío de una nueva configuración del sistema de bienestar social trasciende el necesario desafío de democratizar los roles en la familia y promover cambios culturales que superen las asignaciones de género y cuestionen el supuesto de natural y exclusiva responsabilidad del cuidado de las familias y, a su interior, de las mujeres. Esa posibilidad descansa, sin duda, en el requisito de que esa responsabilidad sea compartida entre el Estado, la sociedad y las familias como un derecho. Y este requisito no puede sino instalarse como núcleo que fortalezca el Estado de bienestar social a partir del reconocimiento explícito del derecho al cuidado en el conjunto de los derechos sociales ya reconocidos e instituidos, como los derechos a la educación, salud, vivienda, empleo y seguridad social.

Por un lado, entonces, la explicitación de la corresponsabilidad en el derecho al cuidado exige coordinación en varios niveles. La coordinación entre políticas sociales y económicas es esencial para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos ya establecidos y, de tal modo, generar un cambio en el marco conceptual de las políticas orientadas a enfrentar integralmente los problemas de desigualdad e inequidad social, de pobreza y violencia. Esta coordinación permite cimentar las condiciones necesarias para viabilizar el acceso y el goce de los derechos sociales y económicos bajo el enfoque de universalidad y de sustentabilidad.

Por otro lado, la articulación del derecho al cuidado con los derechos sociales ya establecidos (educación, salud y otros) redefine las políticas públicas en esas materias, permitiendo que los niños y adolescentes reciban cuidado y protección, a tiempo completo, mientras los padres y madres trabajan, se educan o participan en la vida pública. Esa coordinación debe concretarse en una política de cuidado que, desde el derecho, se funde en el principio del acceso universal a los servicios, sin descartar una primera etapa de discriminación positiva hacia los sectores menos favorecidos. Es decir, una focalización que supere el asistencialismo, al estar articulada con la sostenibilidad económica y la calidad de los servicios, es un medio para lograr la universalidad de los servicios.

Desde esta articulación, los objetivos de las políticas de educación, salud, cultura, protección, seguridad y laboral también estarán integrados, de modo que niños y adolescentes reciban servicios de protección integral y de calidad incluyendo educación escolarizada y no escolarizada, alimentación, atención de salud a tiempo completo, mientras sus papás y mamás realizan sus actividades sociales y/o políticas. De ese modo se puede pensar una construcción de servicios integrales de cuidado para niños y adolescentes que coordinen con los servicios de guardería, escuelas, servicios de atención extra-curriculares complementarios a la escuela, los servicios de salud y de protección.

Adicionalmente, un tal sistema requiere la coordinación entre los diferentes niveles territoriales de gobierno: central, departamental y municipal; entre estos y las organizaciones públicas no estatales y privadas, y con las comunidades y las familias. Las alternativas de coordinación entre las instituciones son variadas dependiendo de los tejidos sociales locales, las necesidades específicas de las familias y los recursos institucionales y sociales disponibles en estos territorios. Y por supuesto, pasan por fortalecer y expandir las redes sociales y organizacionales que ya están en funcionamiento. Se trata, entonces, de articular un conjunto de acciones públicas y privadas para brindar atención directa a los niños, niñas y adolescentes en coordinación con las familias para garantizar el cuidado y la protección a todos los que los necesitan.

En esa construcción, los derechos de la infancia y los derechos de las mujeres constituyen el eje central de las políticas de cuidado; en este sentido, se deben también agregar el ejercicio de los derechos de ser cuidado y las condiciones para garantizar el derecho a cuidar. Si por un lado, el acceso a servicios de cuidado garantiza el derecho de la infancia y adolescencia, por otro se debe garantizar el derecho de los y las trabajadoras con hijos e hijas para garantizar su acceso a las oportunidades educativas, ocupacionales y personales; así como también el

derecho de los y las trabajadoras en el campo de los servicios de cuidado públicos o privados, y el de las trabajadoras del hogar.

Las ventajas de tales políticas se verán en distintos ámbitos. Los servicios de guarderías para niños/as en edad pre-escolar y los servicios complementarios de atención extra-escolar para niños/as y adolescentes en edad escolar, garantizan la formación adecuada desde la educación temprana, mayores niveles de rendimiento escolar y permanencia en la escuela; además previenen los riesgos de exposición a la inseguridad física, sexual y emocional (como la violencia sexual intra y extra-familiar, las actividades delictivas y el consumo de drogas). Adicionalmente, estos servicios son un medio efectivo para prevenir embarazos en la adolescencia y/o para garantizar la continuidad educativa o laboral cuando estas adolescentes o jóvenes tienen hijos. En cuanto a los padres y sobre todo las madres, los servicios liberan de la sobrecarga que significa cuidar y a la vez trabajar, educarse y/o participar en la vida pública; lo que permite que alcancen niveles más equitativos de bienestar personal y familiar y se atenúen las tensiones y conflictos que generan las responsabilidades laborales y familiares. Y, respecto de los y las trabajadoras del cuidado, este sistema posibilita la legitimación del trabajo de cuidado, su reconocimiento social y profesionalización, todo lo cual se vuelca a favor de sus derechos tanto laborales como de cuidado de sus propios hijos e hijas.

Los desafíos de esa construcción recién empiezan en el país. Un primer paso en esa perspectiva supone posicionarse políticamente frente al cuidado como un hecho social de jerarquía que debe reconocerse como problema que requiere ser enfrentado mediante una política pública enmarcada en un nuevo sistema de bienestar social, cuyo objetivo específico sea apoyar el cambio transcendental que permita emancipar a las mujeres, lograr la equidad de género a la vez que la garantía del ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

En el afán de posicionar públicamente esta apuesta política, a continuación se expone los argumentos que hacen del cuidado un problema relevante en el país, cuya fuerte articulación con las inequidades culturales y socioeconómicas de género y generación exige enfrentarlo desde la perspectiva de un derecho.

Esta interpretación se argumenta, en primer término, en el desarrollo de los enunciados del problema que se exponen en dos de sus ejes argumentativos de cara al proceso de formación y diseño de una política pública. En este sentido, en un primer apartado se analizan los procesos y tendencias que están a la base de la realidad de crisis del modelo tradicional cuidado y su emergencia como problema. En un segundo apartado se exponen los principios o fundamentos morales y culturales que sustentan el tratamiento del cuidado como derecho mediante la reorganización del bienestar y protección social. Ambos ejes son el preámbulo o primera parte que sostiene su corolario en la propuesta de políticas que será expuesto en el capítulo cinco.

II. CRISIS DEL CUIDADO Y DERECHO AL CUIDADO

II.1.El cuidado como problema social en Bolivia. Tendencias y realidades

Como se ha mencionado, son varios los procesos sociales, culturales y económicos que concurren en la conversión del cuidado en un hecho o proceso social problemático: (i) la creciente participación laboral femenina, (ii) las transformaciones de las familias y sus efectos en la forma de relación entre vida laboral y familiar, y (iii) un sistema de cuidado y protección social sustentado en un modelo de familia actualmente escaso: mujer-madre en un rol reproductivo primordial y varón-padre en el rol exclusivo de proveedor, arraigado en la inamovilidad de patrones culturales y percepciones en torno al cuidado.

El sistema de cuidado a cargo de la familia biparental, llamado tradicional, está en crisis precisamente por los cambios en los tipos y composición de las familias que se han diversificado con el incremento significativo de las familias monoparentales, y por la irreversible incorporación de las mujeres al mercado de trabajo y, en general, a la vida pública. Por tanto, hoy enfrentamos el desafío de repensar el sistema de cuidado y de protección social, pues el sistema tradicional no cuenta más con la base institucional que le dio origen. La orientación hacia una nueva configuración del sistema de protección social, no puede ser otra que la de un derecho social que sea garantizado por el Estado mediante políticas que apunten a la corresponsabilidad interinstitucional: Estado, familias, empresas, organizaciones privadas o no gubernamentales, para gestar y proveer bienestar social.

II.1.1. La creciente participación femenina en los mercados de trabajo

Como ocurre en otros países de América Latina y el Caribe, Bolivia también registra en los últimos veinte años una creciente participación de las mujeres en el mercado laboral. Los datos son contundentes: de un 30% de las mujeres en edad de trabajar que estaban incorporadas a la población económicamente activa (PEA) en 1985, este porcentaje pasó a 56% en 2007, en consonancia con los cambios económicos y sociales ocurridos en el país en ese periodo.

En los últimos veinte años, también se da una creciente necesidad de aportes económicos de ambos cónyuges e incluso de hijos e hijas, mayormente en familias de estratos socioeconómicos menos favorecidos, que va acompañada de acelerados procesos migratorios rural-urbanos e internacionales, en un escenario laboral de creciente desempleo masculino, de expansión de la informalidad y precarización del trabajo. Estas tendencias de la realidad han ido en paralelo al cambio en la composición familiar con base en el incremento de hogares monoparentales y consanguíneos, con una predominante jefatura femenina; fenómeno que acrecienta la compulsión económica al trabajo remunerado de las mujeres para enfrentar su vulnerabilidad y garantizar el bienestar familiar.

Pero, al mismo tiempo, otros importantes factores como las transformaciones culturales y sociales en los patrones de consumo, estilos de vida y nuevas expectativas sociales, están también contribuyendo a expandir la inserción de las mujeres en los mercados de trabajo. A ellos se su-

man la apertura hacia nuevos espacios sociales y los emprendimientos económicos propios, producto de logros en mayores grados de autonomía y de capacidad de negociación al interior de las familias, así como al reconocimiento social y ejercicio de derechos por parte de las mujeres, sobre todo de los nuevos sectores medios.

Ello se expresa en un achicamiento de la brecha de participación laboral entre hombres y mujeres que, sin embargo, todavía se mantiene. Según informaciones oficiales disponibles, esta brecha tenía una amplitud de 18 puntos porcentuales en 2007, año en el que el 74% de los varones en edad de trabajar era parte de la población económicamente activa (PEA) en contraste con el 56% de las mujeres. El restante 44% de las mujeres en edad de trabajar fue clasificado en la categoría de inactivo (PEI), aunque todas las mujeres de esta categoría se ocupen en actividades de cuidado no remuneradas (principalmente como “amas de casa”) y/o realicen un trabajo útil que queda invisibilizado a pesar de su contribución económica y social (Ver Cuadro 1, en Anexos).

Al ser excluyente la clasificación entre PEA y PEI, estas informaciones ocultan también el trabajo de cuidado que realiza ese 56 % de mujeres ocupadas en los mercados; sin embargo, a pesar de esa invisibilización, este porcentaje nos aproxima a una estimación de la magnitud de mujeres que trabajan y que deben a la vez cuidar en circunstancias en que la oferta de servicios de cuidado alcanza apenas al 4 % de la infancia boliviana aproximadamente (Jiménez, E., 2010). A su vez, la participación de las mujeres en actividades generadoras de ingreso no es adecuadamente registrada debido a esa superposición entre el trabajo remunerado y las tareas domésticas de cuidado que no se consideran en los registros.

Lo anterior hace parte de los diversos factores que explican la brecha de participación entre hombres y mujeres en la población económicamente activa. Es sabido que la continuidad de la responsabilidad del cuidado a cargo de las mujeres al interior de las familias, como también la casi ausencia de servicios públicos de cuidado de personas dependientes, especialmente niños y niñas menores a seis años, son parte de los factores más importantes que limitan la participación de las mujeres en el mercado de trabajo.

Al mismo tiempo, son también los factores que explican el patrón de inserción económica femenina caracterizado por interrupciones a lo largo de su vida laboral, menos horas dedicadas al trabajo remunerado o dedicación exclusiva a la economía del cuidado, y de su mayor presencia en el sector informal, como muestra el siguiente cuadro.

Cuadro 1. Area urbana: Población ocupada por años según condición de empleo. 1996 - 2006

	1996	1997	1999	2000	2001	2002	2003	2005 ^(p)	2006 ^(p)
TOTAL									
Población ocupada en sector informal	63.0	60.0	63.3	60.8	61.3	64.1	63.2	59.1	58.1
HOMBRES									
Población ocupada en sector informal	58.8	54.9	58.1	58.3	57.5	59.9	59.6	55.6	53.8
MUJERES									
Población ocupada en sector informal	68.1	66.6	69.9	64.0	65.8	69.2	67.8	64.2	62.7

(p) Preliminar

Fuente: Dossier de Estadísticas Sociales y Económicas-UDAPE Vol.17

Durante el mismo periodo, también ocurrieron desplazamientos en la importancia de los diferentes sectores del mercado de trabajo, dándose una importante expansión de la ocupación en las actividades de auto-empleo en el sector familiar, sector que -como muestra el cuadro 2- fue particularmente importante para las mujeres, mientras los varones se ubican mayormente entre los tres sectores privados (familiar, semi-empresarial y empresarial).

Cuadro 2. Area urbana: población ocupada por sexo según sector del mercado de trabajo

Sector del mercado de trabajo	1992				2001			
	Total	Hombre	Mujer	% Mujer	Total	Hombre	Mujer	% Mujer
En porcentaje	100	100	100	41.7	100	100	100	47.0
Estatal	15.5	17.5	12.7	34.2	11.9	12.9	10.8	42.7
Empresarial	21	27.7	11.6	23	23	31.2	13.8	28.2
Semi-empresarial	18.7	24.8	10.3	22.9	14.4	19.2	9.1	29.5
Familiar	38.8	29.3	52	55.9	45.2	36.2	55.3	57.5
Doméstico	5.9	0.6	13.4	93.7	5.4	0.5	11	95.4
Sector del mercado de trabajo	2003				2005			
	Total	Hombre	Mujer	%Mujer	Total	Hombre	Mujer	%Mujer
En porcentaje	100	100	100	46.1	100	100	100	43.9
Estatal	12.2	11.5	12.9	49.0	10.0	9.0	11.0	48.6
Empresarial	20.6	28.7	11.3	25.1	27.0	35.0	17.0	25.5
Semi-empres	17.6	24.1	10.0	26.2	17.0	22.0	10.0	25.4
Familiar	45.0	35.5	56.1	57.5	42.0	33.0	54.0	55.3
Doméstico	4.6	0.2	9.7	97.2	4.0	0.0	9.0	97.2

Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas EIH (1992), MECOVI(1999-2001), EH (2003-2004, 2005) realizadas por el INE

Nota: Las encuestas cuentan con esta clasificación

Es importante destacar también que, dentro del sector doméstico –donde se incluye el trabajo de cuidado remunerado-, el 97% de las ocupadas son mujeres.

Tomando en cuenta solo los mercados urbanos de trabajo, el 58 % de las mujeres trabajadoras no eran asalariadas, y el 8.5% de las mujeres estaban ocupadas en el sector doméstico que, pese a ser remunerado, no se regula por contratos que estipulen jornadas, descansos ni be-

neficios sociales². Más allá de que la suma de estos dos grupos (67%) se halla bajo condiciones abiertamente no reguladas de trabajo, ello muestra en gran medida los efectos que tiene el trabajo del cuidado sobre las oportunidades y condiciones laborales de las mujeres (Ver cuadro 2 en Anexo).

II.1.2.La diversidad de familias

Las últimas dos décadas también se caracterizaron por cambios en la composición de las familias en Bolivia³. Entre los hogares familiares, que representaban el 84% del total de hogares, se observa una clara tendencia a la pérdida de importancia de la familia nuclear constituida por ambos progenitores y los hijos e hijas. Estas familias representaban el 69,1% del total de hogares familiares en 1992, y solo el 62,58% en 2001; en cambio, las familias monoparentales experimentaron un incremento, pasando del 26,4% en 1992 a 30,4% del total de familias en 2001. El aumento de las familias monoparentales ocurrió principalmente en los ámbitos urbanos, si bien la tendencia a su expansión también se observa en el campo, sobre todo en relación con las familias monoparentales compuestas.

En paralelo, ha venido cobrando importancia el aumento de las familias llamadas consanguíneas o compuestas por la asociación de parientes diversos que excluyen la relación de padre / madre e hijos. Estas familias se han incrementado de un 4,5% en 1992 al 8,1% en 2001, y también de forma más acentuada en las áreas urbanas.

Por otro lado, puede verse que las familias biparentales y monoparentales son también simples y compuestas o extendidas; composición que amplía la diversidad de familias actualmente existentes, como lo muestra el cuadro siguiente.

² En 2003 se promulgó la Ley de las Trabajadoras del Hogar. Sin embargo, hasta la actualidad esta ley no ha cambiado las prácticas de las relaciones laborales en los hogares.

³ La información intercensal muestra el continuo predominio de los hogares familiares en relación a los no familiares. En 1992 los hogares familiares representaban el 87% y los hogares no familiares el 13%. En el último censo de 2001, el 84% del total de los hogares en Bolivia son familiares en contraposición al 16% de los hogares no familiares. Durante este periodo el tamaño promedio de las familias se mantuvo alrededor de cuatro miembros.

Cuadro 3. Bolivia Tipología de los hogares familiares por zona. 1992 - 2001

	1992			2001		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Monoparental simple	18,2	10,3	7,9	18,8	12	6,7
Monoparental compuesto	8,2	5,3	2,9	11,6	7,8	3,8
Biparental simple	52,2	28,3	23,9	45,8	27	18,8
Biparental compuesto	16,7	10,4	6,3	16,7	11	5,7
Consanguínea	4,5	2,7	1,8	8,1	5,1	3
Total familia	100	57,3	43	100	63	37

Fuente: Viceministerio de la Mujer, CNPV 1992 y 2001.

Pero, hay que agregar que los cambios de las formas de familias vienen acompañados por un aumento de las mujeres como responsables o “jefas” de las mismas. Este incremento de la jefatura femenina ocurre principalmente en las familias monoparentales, las que en más de tres cuartos de ellas están a cargo de mujeres solas. Es importante, además, señalar que el mayor incremento se da entre las familias monoparentales compuestas o extendidas que, por su mayor número de miembros, implica cargas más altas. Aunque en una proporción mucho menor, este fenómeno se repite entre las familias biparentales compuestas.

Como muestran las informaciones, las familias consanguíneas mantienen en un 47% el reconocimiento de las mujeres como jefas del hogar; en cambio, en los hogares biparentales compuestos y simples, donde están presentes ambos cónyuges, sólo el 5% de los hogares declaró a la mujer como jefa de familia. Esto indica que cuando existe la pareja, la opinión se inclina a otorgar a los varones el calificativo de “jefe”, que mantiene la figura y símbolo de autoridad, aunque comparta la provisión con su cónyuge. En este caso, las mujeres quedan como proveedoras no reconocidas a causa de las asignaciones culturales prevaletes.

El reconocimiento de la jefatura femenina ocurre principalmente en ausencia del varón adulto. En efecto, el 78% de las familias monoparentales simples y compuestas declaró jefatura femenina en 2001, mostrando un aumento de los hogares con mujeres que asumen solas la responsabilidad de conducción de sus familias, en relación a 1992 cuando esta proporción era menor (75% en familias monoparentales simples y 67% en las compuestas). Las jefas de hogar de las familias monoparentales son principalmente viudas, separadas o divorciadas y, en menor medida, madres solteras.

Cuadro 4. Tipos de hogares familiares por sexo del jefe. 1992 - 2001

	1992			2001		
	Total	Jefe Hombre	Jefa mujer	Total	Jefe hombre	Jefa mujer
Monoparental simple	100	25	75	100	22,1	77,9
Monoparental compuesto	100	33	67	100	32	78
Biparental simple	100	98,8	1,2	100	95	5
Biparental compuesto	100	97	3	100	94,8	5,2
Consanguínea	100	52,1	47,9	100	52,9	47,1
Total familia	100	77	23	100	70,5	29,5

Fuente: Viceministerio de la Mujer, CNPV 1992 y 2001.

No cabe duda que son los hogares monoparentales los más vulnerables al riesgo de caer en una situación de pobreza, no solo porque las mujeres jefas no cuentan con el ingreso de la pareja, sino porque debido a que ellas asumen las responsabilidades de proveer tanto de ingresos a sus familias como de cuidado, lo hacen en condiciones muy adversas. Por un lado, por las condiciones de su inserción en el mercado de trabajo, y por otro, por la insuficiencia de servicios de cuidado y protección social.

II.1.3. Quiebre del sistema tradicional de cuidado

Las transformaciones observadas en las formas y composición de las familias en paralelo al aumento de la inserción de las mujeres en los mercados de trabajo, han provocado también cambios en los roles de género en el ámbito de estas y otras esferas sociales. Pero estas transformaciones no fueron acompañadas por rupturas significativas en las concepciones predominantes sobre las responsabilidades sociales del cuidado de personas dependientes; estas concepciones han permanecido asociadas a un sistema de cuidado y protección social sustentado en un modelo de familia que no solo está en declinación sino que ya no funciona bajo el modelo de especialización excluyente: mujer-madre y ama de casa, y varón-padre proveedor.

Por esta razón, la creciente corresponsabilidad entre hombres y mujeres en la provisión de ingresos al interior de las familias, no se ha visto acompañada por una redefinición de la distribución de las responsabilidades y del trabajo doméstico entre el conjunto de miembros de las familias. Tampoco se ha dado esa redistribución en el seno de la sociedad en general, situación

que viene produciendo fuertes tensiones que tienen altos costos sociales para las mujeres y las personas que requieren cuidado (niños, niñas, adultos mayores, discapacitados), y también para el desarrollo económico y social del país.

Varios estudios muestran que los hombres difícilmente participan en las diferentes tareas y eslabones del cuidado, y cuando lo hacen ello consiste en apoyos bien puntuales; estas tareas y eslabones son mayoritariamente femeninos (Salazar, Jiménez y Wanderley, 2010). Su resultado es una división del trabajo en las familias bolivianas que muestra la resistencia de los varones a incorporarse en una redistribución de responsabilidades y trabajos domésticos y de cuidado de los niños, cuando las mujeres están siendo las generadoras principales en la provisión de ingresos⁴, e incluso cuando para generarlos deben migrar fuera del país.

Las informaciones disponibles dan cuenta de esa desigual división del trabajo en las familias biparentales donde ambos cónyuges trabajan, tanto en relación con las tareas domésticas como, principalmente, con las tareas de cuidado de los niños y niñas (Cuadros 5 y 6).

Esta fuerte resistencia a la redistribución de las tareas domésticos al interior de las familias, fundada sobre todo en la “des-responsabilidad masculina”, agrava la situación de las mujeres por la ausencia de cambios en el sistema de protección social y en la reorganización de la responsabilidad social y estatal en la provisión de servicios públicos de cuidado. En breve, por la ausencia de políticas que permitan la conciliación de la vida laboral y familiar.

4 Para más detalle sobre la división del trabajo no mercantil y mercantil en los hogares bolivianos ver Wanderley (2003).

Cuadro 5. Bolivia urbana: Distribución porcentual de participación en tareas domésticas por sexo en hogares biparentales donde los dos cónyuges trabajan

Actividades		Cónyuge varón en hogares de dos generadores	Cónyuge mujer en hogares de dos generadores
Cotidianas	Limpiar la casa	7	41
	Lavar ropa	13	57
	Preparar almuerzo	8	47
	Preparar cena	6	58
	Lavar platos	3	32
No cotidianas	Botar la basura	18	10
	Realizar mantenimiento	69	28
Administrativas	Definición del menú	20	77
	Abastecimiento de alimentos	22	78
	Organización del orden y limpieza del hogar	25	85

Fuente: Wanderley, 2003.

Cuadro 6. Bolivia urbana: Distribución porcentual de varones y mujeres en hogares biparentales según trabajos de cuidado y crianza de niños

Actividades	Cónyuge varón en hogares de dos generadores	Cónyuge mujer en hogares de dos generadores
Preparar a los niños para la escuela	11	78
Bañar a los niños	14	77
Cuidar a los niños durante el día	17	72
Dar de comer a los niños	8	75
Preparar a los niños para dormir	9	92
Cuidar a los niños cuando están enfermos	8	100
Ayudarles en las tareas escolares	11	78

Fuente: Wanderley, 2003.

Las acciones públicas en materia de políticas sociales ponen en evidencia que el problema del cuidado todavía no se ha consolidado en la agenda pública; las tareas del cuidado siguen a cargo de las mujeres de las familias y en el marco de nuevas estrategias e interdependencias generacionales. Estudios de caso, como el realizado en algunos barrios del municipio de La Paz⁵, ilustran la situación de desigual participación por sexo de los miembros de las familias en la organización del trabajo de cuidado. Mientras las madres lo hacen de manera decisiva tanto en las tareas cotidianas como rutinarias, los padres quedan al margen, más aún cuando se trata de atender a los hijos e hijas más pequeños y de tareas cotidianas. Son otras parientes y hasta no parientes (incluidos los mismos niños y sobre todo niñas), las que suplen la ausencia del padre y comparten la sobrecarga de las madres en el cuidado.

⁵ Nos referimos a las informaciones obtenidas del censo a los barrios de Escobar Uría Bajo y de Rincón la Portada, realizado para el Proyecto.

Frente a ello, la institucionalidad que regula la interacción entre la vida familiar y laboral, como es la legislación del trabajo y de la seguridad social, y los escasos servicios públicos de cuidado, tampoco responden a las nuevas realidades de las familias y del trabajo. Los servicios públicos de atención a la primera infancia y a los niños en edad escolar son totalmente insuficientes. La ausencia de regulaciones, de políticas de protección y de servicios de apoyo a las familias en las tareas de cuidado, refuerza la naturalización del cuidado como problema privado de las familias y, a su interior, de las mujeres. Solo una escasa proporción de familias cuenta con el apoyo público para realizar las tareas de cuidado⁶.

A ello se agrega que los servicios privados de cuidado infantil, disponibles para quienes pueden pagarlos, están organizados más como espacios para el desarrollo de los niños y niñas que como alternativas para apoyar a las madres y padres para que puedan trabajar a tiempo completo. Estos servicios solo funcionan para padres y madres trabajadoras que cuentan con ayuda de algún/a familiar o trabajadora del hogar, a causa de sus horarios poco compatibles con los horarios de trabajo u oficina.

Por otra parte, la ausencia de alternativas públicas de cuidado y protección para familias de bajos ingresos, limita las posibilidades de inserción de las mujeres en las actividades remuneradas y de tiempo completo a causa de la necesidad de distribuir su jornada entre actividades de cuidado y actividades de generación de ingreso. Esto remata en una situación en que las mujeres deben destinar menos horas promedio al trabajo remunerado, aunque sus jornadas laborales totales (trabajo remunerado y no remunerado) terminan siendo más prolongadas en comparación con la de los varones⁷.

II.1.4. Crisis del cuidado, discriminación laboral y ampliación de las desigualdades

La crisis de los mecanismos tradicionales de cuidado a causa de los cambios en las familias y la inserción masiva de las mujeres en los mercados de trabajo, sumada a la debilidad de las políticas públicas, tiene consecuencias perversas y diversas.

a. Discriminación laboral de las mujeres

Al sustentarse el cuidado fundamentalmente en las familias y, específicamente, en el trabajo de las mujeres, estas deben -en gran medida- ubicarse en trabajos remunerados de corta jornada, lo que se traduce habitualmente en su inserción mayoritaria en trabajos precarios y no regulados y, por consiguiente, de ingresos inferiores.

6 Un análisis de las regulaciones y políticas públicas de protección y apoyo a las familias será el tema del siguiente capítulo. Aquí, como ejemplo de ello, se menciona que, según la base de datos de la Unidad de la Niñez del GAMLP, hasta mayo de 2012, solo se atendía al 3% de los niños y niñas de 0-4 años (Ver gráfico 1 en Anexos).

7 Existen estudios cualitativos sobre las diferencias de dispersión entre las jornadas laborales de los varones y de las mujeres en hogares biparentales donde los dos cónyuges generan ingresos, que muestran la mayor concentración de las mujeres, con jornadas más largas en relación con los varones. Estos estudios muestran cómo la variación de esa concentración es más aguda en las familias de estratos de bajos ingresos.

En gran medida, la exclusión de las mujeres de trabajos regulados, de puestos de mayor jerarquía y responsabilidad y, por lo tanto, mejor pagados, se debe a dinámicas y mecanismos de discriminación al interior del mercado de trabajo en directa o indirecta relación con el casi inexistente contexto institucional de políticas de cuidado y conciliación de la vida familiar y laboral. En efecto, los empleadores adoptan generalmente formas de discriminación originadas en las percepciones y creencias sobre los roles de género, que les llevan a discriminar a las mujeres por asignarles atributos asociados a características biológicas y a sus roles sociales, considerados incompatibles con aquellos requeridos para el empleo.

Se ha verificado, tanto en el sector público como en el privado, que las decisiones de contratación, promoción y remuneración dependen del sexo del/a candidato/a. Del mismo modo, se ha comprobado que los “trabajadores ideales” son los varones por cuanto los empleadores suponen que ellos tienen total disponibilidad; mientras que las mujeres, además de preconcebidos perfiles psicológicos, físicos y sociales, tendrían menos disponibilidad debido a su falta de tiempo por sus responsabilidades domésticas. Estos prejuicios no reparan en capacidades laborales; por lo que las mujeres deben destacarse o ser excepcionalmente buenas y superiores a los candidatos varones para tener la oportunidad de ser contratadas para ciertos puestos, principalmente jerárquicos⁸. Es decir, funcionan patrones culturales enraizados en asignaciones de características supuestamente naturales de mujeres y hombres que modelan sus comportamientos y capacidades para la vida social en general y para el trabajo, en particular. Así se deriva que las ocupaciones tienen sexo, y que existen trabajos adecuados para hombres y otros para mujeres.

Es importante resaltar que la mentalidad acerca de perfiles sociales casi opuestos entre hombres y mujeres, es también compartida no solo por los empleadores sino también por hombres y mujeres que se identifican, a su vez, con potencialidades laborales distintas.

El perfil social de la trabajadora se relaciona con el rol de madre y ama de casa; de allí que los y las empleadoras piensen que el trabajo de las mujeres sea menos productivo que el de los hombres, porque ellas dedicarían menos atención y esfuerzo que los hombres a su trabajo, pues su prioridad sería el cuidado de los niños y del hogar. Entre empleadores/as y técnicos/as es fuerte la idea de incompatibilidad entre el trabajo dentro y el trabajo fuera de la casa de las mujeres; o que cuando ambos se dan, al menos uno de los dos sale perjudicado.

⁸ Ver Wanderley, Fernanda 1995 y 2003.

Es la maternidad, es lógico, es natural; cuándo la mujer tiene un bebé, su rendimiento baja, es automático que su rendimiento baje, y eso ya es una traba. (Técnica, mujer, bancos).

La mujer, aquí en Bolivia, tiene que cuidar a los hijos y dedicarse además a las labores de casa. (Técnica, mujer, alimentos).

O cumplen con el rol de ama de casa o con el rol profesional. (Técnico, hombre, alimentos).

Su realización personal (de los hombres) está encaminada a su trabajo, como vaya ascendiendo en puestos jerárquicos; en cambio la mujer tiene como meta, además de ser profesional, una familia, un rol que cumplir dentro de la sociedad: ama de casa, núcleo del hogar. Por otro lado, por los prejuicios de la sociedad, difícilmente los hombres van a subordinarse a que una mujer lo dirija, lo mande. (Técnica, mujer, medios de comunicación).

Estas concepciones se reflejan en distintas decisiones y comportamientos de las mujeres en el mercado de trabajo: como su inserción intermitente y su menor tiempo disponible, que hacen que sean discriminadas o contratadas en condiciones precarias.

A pesar que el desempeño de las mujeres en altos cargos es, generalmente, bien evaluado (incluso igual o mejor que el de los hombres), los/as empleadores/as no cambian de idea y siguen considerando la maternidad como un gran obstáculo para su contratación. Adicionalmente, consideran muy costosa la interrupción del trabajo durante el embarazo o la sustitución cuando ellas ocupan cargos que requieren capacitación.

“Lamentablemente tienen que tener hijos y alejarse de la empresa tres meses o más. Es mucho tiempo, yo estoy de acuerdo que el bebé necesite cariño, amor, tener a su madre al lado, pero perjudica la actividad de la empresa, es incomodo y es grave que se ausenten del trabajo. (Gerente, hombre, medios de comunicación).

Yo ahora estoy haciendo una contratación y tengo dos mujeres recién casadas (cuatro meses) con los mejores currículums, y un hombre no tan bueno. Si contrato a las mujeres, corro el riesgo de que las contrato, las capacito, se quedan embarazadas y tienen tres meses de licencia. Entonces prefiero al hombre que también está postulando. (Gerente, hombre, consultoría)

La ausencia de licencia de paternidad⁹ y de mecanismos de conciliación contribuye no solo a la interrupción del trabajo sino, muchas veces, a la renuncia al mismo; ello incide en la intermitencia de la inserción ocupacional de las mujeres con consecuencias negativas en su carrera laboral en el corto y largo plazo. Es decir, la falta de políticas y servicios de cuidado tiene un costo adicional para las mujeres en su reingreso al mercado laboral, pues acumulan menos experiencia laboral, arriesgan depreciar su capital humano, acumulan menor antigüedad y pierden continuidad laboral.

Estas desventajas se extienden también a otros aspectos de la vida laboral, como el referido a la calificación técnica que, en buena medida, se adquiere en el puesto mismo de trabajo. En tanto los/as empleadores/as esperan que las mujeres interrumpan el trabajo por la maternidad, tienden a excluirlas de los procesos de capacitación o promoción. Así, las mujeres participan en menor número que los hombres de los programas de capacitación, sobre todo en los programas de larga duración. La ausencia de un sistema de evaluación objetiva otorga mayor importancia a los elementos subjetivos que actúan no solo respecto de las oportunidades de capacitación sino también de las decisiones de promoción.

Si yo invierto en capacitar a una mujer, el día de mañana ella queda embarazada y se va, lo que no sucede con el hombre. La inversión es más riesgosa con la mujer que con el hombre. Es una realidad que nadie puede discutir. (Gerente, hombre, banco).

Otro problema que afecta las posibilidades de desarrollo profesional es la menor actitud competitiva de las mujeres para ser promovidas, que tiene relación con la poca democratización de los roles en la familia y la falta de servicios. Así, una mamá empleada es más propensa a no aceptar un trabajo de mayor responsabilidad y tiempo fuera de la casa. Esto es percibido como una falta de iniciativa y ambición de las mujeres, que refuerza la idea de una prioridad de lo doméstico.

Desde esta idea se desarrolla también la visión predominante de que las mujeres son menos productivas que los hombres por las continuas interrupciones en su carrera laboral y profesional, por su menor concentración o atención, y/o escasa disposición para trabajar más allá del horario establecido. Esto lleva a los empleadores/as a pagar menos a las mujeres por el mismo trabajo. En esta desvalorización del trabajo de las mujeres también interviene la idea de que la provisión del hogar no está en sus manos. Resulta muy difícil aceptar que las mujeres sean co-proveedoras o proveedoras principales de sus hogares; prevalece la idea de que el papel de proveedor es del varón, aun cuando las mujeres están también generando ingresos¹⁰.

⁹ El 1 de mayo de 2012 se ha introducido el derecho a la licencia de tres días a los padres de neonatos en Bolivia.

¹⁰ Bielby y Bielby (1992), citado en Wanderley (2005).

Existe diferencia en los aumentos salariales: se aumenta más a los hombres porque las mujeres no tienen que ganar demasiado, por el mismo hecho de que tiene un esposo que la sostiene. (Técnica, mujer, alimentos).

De todo lo anterior, puede concluirse que los diferentes problemas y discriminaciones que enfrentan las mujeres en el mundo del trabajo están estrechamente relacionados con la escasa democratización de los roles en la familia y, sobre todo, con la carencia de políticas de cuidado con corresponsabilidad social que permitan conciliar vida laboral y familiar, haciendo que las mujeres sigan asumiendo de manera privada la responsabilidad del cuidado de los hijos y de los quehaceres domésticos. Del mismo modo, están relacionados con las percepciones sobre los roles de género y la distribución de las responsabilidades familiares, así como la organización del trabajo de cuidado en la sociedad que condiciona las oportunidades de acceso y desarrollo laboral de las mujeres.

b. Desigualdades sociales

Sin embargo, debe recalcarse que la crisis del sistema tradicional de cuidado derivada de la inflexibilidad de la redistribución de los trabajos en las familias y la ausencia de una oferta complementaria de servicios públicos de cuidado, no solo incide en una discriminación de las mujeres en el mercado de trabajo. También afecta de manera muy desigual a las familias y, a su interior, a las mujeres en las estrategias de cuidado que deben adoptar.

En efecto, las familias y sobre todo las mujeres de diferentes estratos socioeconómicos adoptan estrategias diferenciadas para combinar la generación de ingreso con el cuidado.

• Estratos medio bajo

Entre las mujeres de familias de estrato medio bajo, la principal estrategia observada es aquella que se orienta a optar por trabajos que les faciliten cumplir simultáneamente con las responsabilidades de cuidado. Esto, sin duda, restringe sus alternativas laborales a aquellas que pueden ser realizadas en el mismo hogar; a ocupaciones fuera del hogar a las que pueden llevar a los niños y niñas; y a trabajos que tienen horarios flexibles o que son de medio tiempo.

Por otro lado, en estos estratos, la conciliación entre ambas actividades requiere la delegación de ciertas responsabilidades a los niños, sin descartar el dejarlos solos cuando no están en la escuela, y/o buscar apoyo en las redes familiares que muchas veces les expone a riesgos como la violencia intrafamiliar. Muy pocas familias en estos estratos cuentan con servicios de cuidado infantil públicos o privados de bajo costo¹¹.

¹¹ Wanderley (2003), (2009b).

Un resultado de esta necesidad de compatibilizar el trabajo remunerado y las responsabilidades familiares es la alta presencia de las mujeres en trabajos informales al margen de la seguridad social y de bajos ingresos como única posibilidad.

• **Estratos medio y alto**

En contraste, las mujeres de familias ubicadas en los estratos medio alto y alto, por lo general concilian su vida laboral y familiar mediante la compra de servicios de cuidado que pueden adoptar dos modalidades no necesariamente excluyentes. Por un lado, mediante la contratación de, habitualmente, otra mujer como trabajadora remunerada del hogar, a quien se delega las responsabilidades sobre todo domésticas y, en menor medida, las de crianza. Por otro lado, o a la vez, utilizando los servicios privados de guardería.

En estos estratos medios altos y altos -como en los estratos medio bajo y bajo- es posible también contar con el apoyo de redes familiares, o con trabajo de medio tiempo. No obstante, en numerosos casos, estas estrategias son opcionales y/o complementarias. Con todo, la insuficiencia de servicios requiere también que las familias de los estratos socio-económicos más altos busquen estrategias de conciliación vida laboral y familiar. Las condiciones socioeconómicas, no obstante, también permiten que las mujeres opten por no trabajar, lo que no estimula la desnaturalización del cuidado como responsabilidad de las mujeres.

Estas estrategias diferenciadas por estratos se resumen en el cuadro siguiente:

Bolivia urbana: estrategias de conciliación vida laboral y familiar	
Estratos medio bajo y bajo (*)	Estratos medio alto y alto
<p>1. Restricción de alternativas laborales a:</p> <p>(i) ocupaciones fuera del hogar que les posibilite llevar los niños y niñas;</p> <p>(ii) Actividades que puedan ser desarrolladas en el mismo hogar o cerca, y</p> <p>(iii) Trabajos con horarios flexibles o de medio tiempo.</p> <p>2. Delegación de más responsabilidad a los niños y a los adolescentes y jóvenes.</p> <p>3. Apoyo en las redes familiares.</p>	<p>1. Compra de trabajo doméstico y servicio de cuidado: delegación de responsabilidades a la trabajadora del hogar.</p> <p>2. Compra de servicio de cuidado en el mercado: guarderías y actividades extra – escolares.</p> <p>3. Apoyo en redes familiares.</p> <p>4. Alternativas laborales restringidas: trabajos con horarios flexibles o de medio tiempo.</p>

Fuente: Elaboración propia con base Wanderley 2003 y 2009.

(*)Muy pocas de estas familias cuentan con servicios de cuidado infantil públicos, privados subvencionados o en sus espacios de trabajo

La importancia de las trabajadoras remuneradas del hogar como estrategia para conciliar vida familiar y laboral, en las familias de estratos medio alto y alto, contribuye a generar dos tipos

adicionales de inequidades, además de la de género: la inequidad étnico-cultural, y la de clase o estrato socio-económico.

Las trabajadoras del hogar empleadas en las familias de estratos medios y altos, son inmigrantes del campo en un importante porcentaje; ellas se insertan en un segmento del mercado de trabajo urbano no regulado, pese a existir una ley específica al respecto. Este trabajo no está regido por reglas formalmente definidas en cuanto a horario, remuneración, seguridad y beneficios sociales. Pero, además, existe una relación jerárquica entre los miembros de la familia y la trabajadora del hogar que se constituye en uno de los mecanismos más efectivos de socialización de los niños y niñas en una cultura de la desigualdad y la discriminación de género, étnica y de clase, que será ejercida a medida que crecen.

Por otro lado, la ejecución de las actividades domésticas y de cuidado por parte de estas trabajadoras se da en el marco de una desigualdad de clase o socioeconómica, que tiene tintes más dramáticos en el marco de las relaciones entre mujeres, ya que la relación de trabajo casi siempre se circunscribe a la relación entre la trabajadora del hogar y la mujer adulta conductora o jefa del hogar.

Un resultado de estas características del trabajo doméstico remunerado, es la perpetuación de la poca valoración social de las actividades dirigidas al bienestar colectivo familiar. Por otro lado, la presencia de la trabajadora remunerada contribuye también a invisibilizar el problema y a amortiguar las presiones por una mayor participación de los varones en las actividades cotidianas de la familia.

El conjunto de inequidades derivadas de la crisis del sistema tradicional de cuidado bajo las circunstancias de creciente inserción laboral y de cambios en las formas de familias, plantea la necesidad de una urgente reorganización de las políticas de protección y bienestar social que incorporen el concepto de corresponsabilidad del cuidado en la sociedad, con la distribución del cuidado entre Estado, mercado y familias; y en el seno de las familias, con la distribución de las responsabilidades familiares entre hombres y mujeres.

II.2. El cuidado como derecho. Hacia una nueva configuración del sistema de cuidado

El cuidado como problema social y su tratamiento como derecho, solo pueden basarse en una política integral del cuidado que garantice las condiciones prácticas y materiales que aseguren su ejercicio, y que esté orientada a transformar el concepto corriente de corresponsabilidad entre la familia, los servicios de desarrollo infantil, y los servicios escolares actuales. Esta transformación debe darse de acuerdo a las nuevas realidades de las familias y de las madres, de tal modo que se posibilite la necesaria conciliación entre los derechos de los niños y el principio de equidad de género.

En esa perspectiva, es fundamental considerar el significativo aumento de las familias monoparentales que están, principalmente, a cargo de una jefatura femenina; pero, también es importante poner el acento en las familias donde el padre y la madre están insertos en los

mercados de trabajo y no disponen de tiempo para asumir a cabalidad con las actividades del cuidado, así como otras actividades que son consideradas como responsabilidad de padres y madres desde los centros o instituciones prestadoras de los servicios.

El principio de corresponsabilidad debe considerar el circuito amplio de un flujo de relaciones y responsabilidades, que involucra las estructuras públicas estatales y las instituciones públicas no estatales que prestan los servicios, y las familias.

En relación con el flujo de relaciones entre familias y servicios, este principio debe tomar en consideración que la idea de obligatoriedad de las tareas asignadas a cada institución -en el marco de la complementariedad de esfuerzos que supone la corresponsabilidad del cuidado- no puede ignorar las rutinas y realidades de las familias y de los servicios, sobre todo en los tiempos u horarios en que son realizadas. No se puede construir esa corresponsabilidad trasladando los tiempos y horarios en que funcionan los servicios con los tiempos y horarios en que transcurre el trabajo de las madres o padres.

La idea de corresponsabilidad entre los padres / madres y los y las profesionales de los servicios implica involucramiento de ambas partes en el desarrollo integral de los niños y en la complementariedad de la atención que reciben tanto en la casa como en la institución, en sus correspondientes tiempos.

Por tanto, es importante el desafío de repensar la corresponsabilidad entre progenitores y cuidadores o educadores profesionales. Este desafío supone un proceso que pasa por discutir los principios de cuidado y educación que deben ser compartidos por la familia y la institución. Algunas de las cuestiones centrales de los acuerdos mutuos en ambos espacios, tienen que ver con una educación libre de violencia; con hábitos de sanidad, alimentación y cuidado personal; con principios de disciplina y respeto en el proceso educativo; con derechos y obligaciones de las cuidadoras/res y educadoras/es institucionales y de los padres y madres en el hogar.

Ciertamente, esta corresponsabilidad se extiende a la relación entre los servicios institucionales y los actores estatales responsables de asegurar las condiciones prácticas y materiales del cuidado. Esta relación también debe sujetarse a criterios que puedan explicitarse en protocolos de calidad de gestión que sean vigilados en su implementación por el conjunto de las instituciones involucradas en la corresponsabilidad.

Para concluir, debe señalarse que la prioridad política de una política de protección y cuidado está anclada en la garantía de integralidad de los derechos de quienes necesitan cuidado y de quienes lo ofrecen, a partir de un sistema público integral de protección y cuidado. Este sistema, de acuerdo con las experiencias revisadas y conocidas, es el más eficaz para promover el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes, así como de mujeres y hombres que tienen responsabilidades familiares.

En síntesis, considerar el cuidado como un derecho, contribuye a robustecer un desarrollo social justo y sostenible que esté fundado en un nuevo Estado de bienestar que incorpore no

sólo sus dimensiones socioeconómicas o redistributivas, sino también las relativas a la equidad de género, generacional y étnica. Este nuevo régimen de bienestar en sus lineamientos y ejes de configuración, y en sus condiciones prácticas y materiales, será expuesto más adelante. No obstante, reiteramos, los pilares que lo sustenten tendrán que garantizar:

- El **derecho de la infancia y adolescencia** a su crecimiento y formación adecuados desde su temprana vida, a la educación temprana que asegure niveles de rendimiento educativo elevados y la permanencia en la escuela; a la protección contra los riesgos de exposición a inseguridad física, sexual y emocional, a las actividades delictivas y el consumo de drogas. En contraposición, un sistema público de protección y cuidado integral previene los riesgos de salud y seguridad de los niños y adolescentes.
- El **derecho de adolescentes y jóvenes** a la salud sexual y reproductiva, así como a la continuación de sus estudios e integración en el mercado de trabajo cuando tienen hijos. Es decir, también garantiza el derecho al trabajo en igualdad de condiciones sin discriminación a los que tienen responsabilidades familiares.
- El **derecho de los adultos mayores** a una vejez digna sin la sobrecarga de cuidar a otros miembros de la familia o la obligación de generar ingresos adicionales para la manutención de su familia.
- El **derecho de los discapacitados** al acceso a la educación, cuidado y protección.
- El **derecho de los y las trabajadoras con responsabilidades familiares** a las mismas oportunidades de desarrollo educativo, ocupacional y personal que les permitan alcanzar niveles equitativos de bienestar personal y familiar, el cual depende en gran medida de la superación de la distribución desigual de la responsabilidad de cuidar que recae en las familias y, a su interior, en las mujeres.
- El **derecho de los y las trabajadoras que prestan servicios de cuidado** y protección institucionales, que verán mejorar su bienestar personal familiar con mejores condiciones de trabajo, de remuneración y seguridad social, y , además, con el reconocimiento y valorización social del trabajo que realizan.

Solo un enfoque de derecho, de igualdad jurídica, puede apoyar la reversión de las inequidades fundadas en la condiciones de desigualdad¹².

¹² Hoy en día las llamadas desigualdades estructurales o persistentes siguen ancladas en las jerarquías de ingresos entre las categorías sociales clásicas (obreros, empresarios, empleados y otros productores), la segregación y desigual acceso a medios productivos, tierra, tecnologías, bienes y servicios sociales con marcadas diferencias educativas. Las nuevas desigualdades aluden aquellas que se dan al interior de las categorías homogéneas y tienen que ver con la segmentación del mercado de trabajo, la desestructuración del trabajo asalariado clásico, las diferencias salariales y de condiciones del trabajo entre hombres y mujeres, entre colectivos étnico culturales diferentes, las prestaciones sociales condicionadas a la disposición y magnitud de recursos de los usuarios, las desigualdades geográficas, de acceso a recursos financieros y a bienes y servicios referidos a la vida cotidiana, entre otras.

El enfoque del cuidado como derecho de la niñez y adolescencia que se propone, está inscrito en una nueva ciudadanía social que se incorpora en la configuración de un nuevo sistema de bienestar en el país. Este derecho nace de las actuales relaciones desiguales que enfrentan las mujeres y los niños y adolescentes en su reproducción cotidiana, a causa de la crisis del cuidado antes analizada. Este derecho parte del reconocimiento de la necesidad de provisión de protección, prestación de servicios y otros apoyos a las familias para el cuidado de las personas dependientes que lo requieren, particularmente los niños, personas discapacitadas, enfermas y adultas mayores.

Este derecho, más que garantías instituye obligaciones públicas como criterios de asignación para atender las necesidades de cuidado y protección como bienes públicos o como derecho cuyo ejercicio debe producir bienestar a los grupos de personas antes señalados. Es decir, se trata de una *obligación pública a prestaciones específicas* y a la generación de condiciones prácticas y/o materiales que provean cuidado y protección, o el soporte necesario para fundar la dignidad de las mujeres, de los niños y adolescentes.

Por lo antes señalado, el derecho al cuidado se garantiza mediante una política pública integral, cuyo objetivo sea desmontar uno de los principales mecanismos de reproducción de la desigualdad socioeconómica, la pobreza y exclusión de la protección y bienestar social, de género, generacional y étnica. Ese mecanismo es la distribución desigual del acceso al derecho al cuidado y protección social de las personas que requieren atención continua -como niños y adolescentes, adultos mayores y discapacitados- independientemente de sus condiciones socioeconómicas.

SEGUNDA PARTE

SITUACIÓN Y ORGANIZACIÓN ACTUAL DEL CUIDADO EN BOLIVIA

La posición política sobre el cuidado como problema y como derecho de la infancia y adolescencia está fuertemente articulada a los derechos de las mujeres; demanda comprender la estrecha relación entre las inequidades de género y generacional, y pensar el desarrollo de la infancia y de las mujeres fundado en la ética del cuidado como sustento de un sistema de bienestar social basado en la corresponsabilidad entre Estado, sociedad y familias. Asimismo, requiere establecer los vínculos entre principios y líneas estratégicas de acción, aplicables y verificables en la realidad actual, de cara al ejercicio de las tres categorías de derechos involucradas en torno al cuidado, dadas las tendencias de cambio en las familias, en el mercado de trabajo, y en las percepciones y valoraciones sobre las responsabilidades y prácticas del cuidado.

Es bajo ese marco que debe analizarse la normativa legal y política en vigencia para conocer su alcance en el tratamiento del cuidado, así como en la instalación de condiciones institucionales de corresponsabilidad para su ejercicio.

El análisis que sigue se orientará a identificar las limitaciones y las potencialidades de las normas y políticas orientadas a sostener la configuración de un Estado de bienestar, en su referencia a un sistema público integral de servicios de cuidado. El derecho a ser cuidado y a cuidar invoca condiciones institucionales, responsabilidad, obligación, tareas y recursos para el cuidado del conjunto de la sociedad; también invoca un sistema de protección social que garantice el acceso y disfrute de los derechos sociales y económicos a partir de una unificación estratégica de las intervenciones.

Ese análisis deberá considerar también que en nuestro país el cuidado y la protección se siguen dirimiendo mayormente en el ámbito privado y familiar, con una específica y directa demanda a las mujeres. Esta afirmación no desconoce que el cuidado es parcialmente provisto a través de servicios de salud y educación con pretensiones de universalidad, o también a través del sistema de seguridad social, cuyas prestaciones sin embargo están más circunscritas a personas ocupadas bajo relaciones contractuales formales y a sus dependientes. Ejemplos de ello son las licencias por maternidad, las asignaciones familiares, las pensiones por jubilación de personas adultas mayores, principalmente. No obstante, la estructuración del sistema de protección social con base en las relaciones salariales formales, excluye a amplios sectores de población no asalariada que solo bajo ciertas circunstancias accede a asistencias específicas a través de políticas anti-pobreza focalizadas y generalmente temporales.

En Bolivia hoy se vive un proceso de cambio que se expresa en la reforma radical de su marco normativo. En efecto, la nueva Constitución Política del Estado (NCPE), aprobada en 2009, ofrece un marco conceptual y normativo que tiende a desvincular de la relación salarial los

derechos sociales y ciudadanos y los que arbitran las interacciones entre familias, comunidad, mercado y Estado. Por ahora, este nuevo marco constitucional convive con diferentes estructuras institucionales, cuerpos legales y de políticas previos que configuran un escenario contradictorio: mientras se pretende imponer -en concordancia con el fuerte constitucionalismo social de la NCPE- una igualdad material y estructural, siguen vigentes normas e instituciones apegadas a nociones formales de igualdad, así como prácticas fincadas en estructuras reales de desigualdad y exclusión.

Este escenario profundiza las importantes brechas entre reconocimiento de derechos y ejercicio de los mismos; entre marcos normativos y políticas concretas. Como lo señalan diversos estudios, esta distancia cobra especial importancia en relación con las mujeres y la infancia, por cuanto se ignora la creciente y continua inserción de las mujeres al mundo del trabajo, el aumento del desempleo masculino, de la informalidad y precariedad laboral. A ello se suma la mencionada tendencia al incremento de familias con jefatura femenina y la demanda creciente de participación política de las mujeres por efecto de la necesidad o de los cambios políticos y legislativos en curso.

Por si fuera poco, la creciente corresponsabilidad de hombres y mujeres en la provisión de ingresos en las familias, no camina de la mano de una redistribución de las responsabilidades domésticas y de cuidado entre ambos, ni de una participación más activa del Estado mediante la provisión de servicios de atención, sobre todo en el caso de la primera infancia, o de políticas de conciliación de vida laboral y familiar.

La ausencia de políticas de familia fundadas en principios de equidad de género y generacional en respuesta a las demandas de cuidado por parte de los hogares, afecta la calidad de vida de sus miembros y tiene efectos en la reproducción intergeneracional de la pobreza y de la desigualdad social. Por otro lado, somete a las niñas, niños y adolescentes a una madurez precoz que dificulta el ejercicio de sus derechos.

Bolivia presenta un enorme déficit público de protección y cuidado de la infancia. Sobre esa base, algunas estimaciones señalan que a cada mujer de entre 18-64 años correspondería 4.25 unidades de cuidado (es decir, 4.25 personas); carga que se agrava en el ámbito rural, donde a cada mujer correspondería 5.60 unidades de cuidado y donde la pobreza adquiere, además, grados mayores (Ver Jiménez, 2010).

Esta situación no solo tiene consecuencias preocupantes en la disponibilidad de tiempo para el trabajo y otras actividades que realizan las mujeres en ámbitos urbanos y rurales; las diferentes dinámicas internas de las familias urbanas y rurales, y aquellas espacio-temporales de organización del trabajo para generar ingresos en ambas zonas, tienen efectos adicionales que deben ser tomados en cuenta en el actual ciclo político. Dado que el trabajo por ingresos en zonas urbanas se realiza mayormente en espacios públicos a los concurren cada vez más las mujeres urbanas, se ha generado un amplio “mercado” de trabajo en los hogares fundado

en el trabajo doméstico y de cuidado de niños, adolescentes u otras personas dependientes. Además de la necesidad de precautelar los derechos de las trabajadoras en ese mercado, es necesario considerar que ellas son, en su mayoría, mujeres migrantes ex-campesinas que cubren ese trabajo bajo la modalidad de trabajo asalariado que casi siempre se realiza en condiciones cercanas al “colonialismo interno” (Jiménez 2010).

Esto desafía el objetivo de descolonización: en tanto el cuidado de la infancia y adolescencia siga dirimiéndose en el ámbito familiar y/o comunitario, en tanto el cuidado no sea un derecho triple cuyo ejercicio se sustente en la corresponsabilidad estatal y social; difícilmente se podrá lograr la descolonización. Es claro que una dimensión fundamental de la misma está profundamente enraizada en la inequidad de género y generacional en torno al cuidado; no obstante, ese objetivo pasa por transformar estas inequidades mediante normas y políticas que construyan un sistema de cuidados que dé sustento a la ética de un vivir bien enraizado en la sostenibilidad de la vida.

El Estado sigue retaceando y condicionando su intervención en el campo del cuidado y protección a la infancia y, con ello, responsabilizando a las familias sin reparar en su situación material y social; sigue reiterando el círculo vicioso de un Estado eximido de su función de velar por estos derechos. Al no considerar la precariedad económica, social, psicológica de muchos hogares, se atenta a su vez contra los derechos de la infancia y adolescencia y se enfrenta a las familias a situaciones de grave vulnerabilidad.

En el capítulo 2 de esta parte, se hace una lectura de la normativa que regula la interacción entre mercado laboral y familia, enfatizando en los derechos y obligaciones relativos a la protección social; asimismo, se analizan los planes, programas y proyectos orientados al ejercicio y goce de derechos de la infancia, niñez y adolescencia (INA). Ambas perspectivas permiten develar hasta dónde es considerado el **vínculo del cuidado con los derechos de las mujeres y de la infancia**, y hasta dónde el cuidado es reconocido como un derecho social garantizado por el Estado bajo una coordinación intersectorial y en corresponsabilidad. Es decir, el análisis parte de la noción de cuidado como un derecho ubicado en el centro de la protección social.

De manera particular, en un capítulo 3, se observará la acción del Estado en la provisión de servicios de educación y atención para la primera infancia, poniendo énfasis en la intervención hacia los sectores más pobres como “mecanismo subsidiario de asistencia a grupos vulnerables” (Pautassi y Zibecchi, 2010), cuya trayectoria es una suma de experiencias efímeras con cobertura limitada, que no logran institucionalizar la atención a los más pequeños.

Este recorrido se detendrá en la acción del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz (GAMLP) y su gestión actual, que tiene el propósito de brindar condiciones para que grupos poblacionales, cuyos derechos han sido vulnerados, tengan la posibilidad de acceso y ejercicio de los mismos. Se pondrá particular atención a la “red de servicios de cuidado” de la INA, generada por

el GAMLP y su potencial para constituirse en un sistema de cuidado en construcción (se dice en construcción, porque su alcance es todavía limitado y la articulación de sus intervenciones o servicios continúa siendo un reto). Este desafío solo podrá ser alcanzado si se considera –explícitamente- el cuidado como derecho, y se remontan los factores que limitan el acceso de la infancia al ejercicio de éste y otros derechos.

Por último, esta parte cierra con la inclusión del capítulo 4 que muestra cuál es la demanda de servicios de cuidado que tienen las familias que residen en dos barrios populares: Rincón la Portada y Escobar Uría Bajo, así como sus visiones sobre los mismos.

CAPÍTULO 2:

MARCO LEGAL Y DE POLÍTICAS DE CUIDADO VIGENTE A NIVEL NACIONAL

En los últimos años, es notable la creciente participación de las mujeres en el mercado de trabajo, especialmente en un escenario que se caracteriza por el incremento de las brechas entre la economía global formal y la economía local informal, y por condiciones adversas a la generación de empleos de calidad (Wanderley, 2011). Este escenario, que afectó al conjunto de trabajadores, tuvo un mayor impacto en las mujeres porque el género segmenta el mercado de trabajo y define –para ellas– un patrón de inserción en actividades económicas, sectores, trayectorias, y relaciones laborales de menor remuneración promedio que los hombres. De ese modo, las mujeres son excluidas de la regulación laboral y de los beneficios sociales¹³ (Ibid). En general, durante los últimos 20 años, la inserción de las mujeres al mercado se produjo predominantemente en el sector informal¹⁴.

Este patrón de inserción laboral está marcado por el ciclo reproductivo y las responsabilidades familiares combinadas con actividades económicas; es en esta tensión que viven las mujeres, especialmente las de estratos sociales menos favorecidos, con efectos en la reproducción del círculo de la desigualdad y la pobreza.

Si a ello se añaden los cambios ocurridos en la composición de las familias, no es difícil imaginar las nuevas tensiones que se configuran y que se deben resolver al interior de las familias con los recursos de que disponen. Ello refuerza la persistente resistencia a la redistribución de las tareas domésticas entre mujeres y hombres en las familias, lo que sumado a la débil participación del Estado en la prestación de servicios públicos de cuidado, constituye un detalle no menor para las mujeres y la infancia como titulares de derecho.

Las escasas posibilidades para las mujeres de compartir sus responsabilidades reproductivas redundan en múltiples dificultades en su inserción en las actividades económicas y en el desarrollo de sus hijos e hijas, a quienes se delega frecuentemente la responsabilidad del cuidado, quedando solos en sus casas o en la calle, y expuestos a múltiples riesgos y a la postergación de su sano crecimiento y desarrollo.

La situación de la infancia se vuelve más preocupante cuando se considera el alto porcentaje de población entre 0 y 18 años en el país (cerca del 50 % de la población total en 2005), siendo los niños de 0 a 4 años y los de 5 a 9 años de edad los de mayor peso relativo (Sostres, 2012; Farah, 2011). Estos porcentajes suponen una alta carga de trabajo de cuidado que recae sobre las mujeres de entre 18-64 años, tanto en el ámbito urbano como particularmente rural del país.

13 De 1952-2006 la cobertura de la seguridad social de corto plazo no sobrepasó el 15% de la PO nacional. En 2005, el 17% de la PO femenina y el 21% de la PO masculina eran afiliados a la seguridad social. Las mujeres que llegan a tener el derecho a una jubilación, reciben en promedio el 75% de lo que reciben los varones. (Ibid.).

14 En promedio, en los últimos 10 años, el 65% de la población ocupada son trabajadoras informales, excluyendo las trabajadoras del hogar remuneradas, porcentaje que disminuye al 57% en el caso de los varones.

En breve, la perspectiva de los derechos de las mujeres y de la infancia es ineludible para enfrentar la crisis de la organización tradicional del cuidado y el problema histórico de discriminación fundado en las diferencias étnicas y culturales.

En lo que sigue se hace una revisión de las políticas públicas, incluyendo el marco normativo legal además de las políticas disponibles en relación a las regulaciones del cuidado y la protección desde la perspectiva de género. Ello significa considerar la interacción entre mercado laboral y familia, los derechos y obligaciones vinculadas con la protección social y la protección de la maternidad en referencia a los y las trabajadores(as) con responsabilidades familiares, y los derechos de la INA. Para ello, se analizan la nueva Constitución Política del Estado de 2009, la Ley General del Trabajo de 1942 y el Código de Seguridad Social de 1956 aún vigente, y otras disposiciones legales y documentos de políticas relacionadas al objeto.

I. MARCO NORMATIVO SOBRE GÉNERO E INFANCIA

I.1. Nueva Constitución Política del Estado

La mayor expresión de las reformas políticas, tan ambiciosas como polémicas, que vive Bolivia se encuentra en el campo legal-institucional y, fundamentalmente, en la nueva Constitución Política del Estado (NCPE) aprobada en enero de 2009. Sin embargo, como se verá, pese al fuerte enfoque de derechos en su concepción y contenido, la NCPE no es equilibrada al instituir los derechos de mujeres y niños.

De manera general, la visión de derechos que deriva en normas protectoras e igualitarias, se encuentra en el Título II de Derechos Fundamentalísimos, Derechos Fundamentales y Garantías, cuyas características son: (i) la constitucionalización de derechos establecidos en las normas internacionales; (ii) la institución del principio de igualdad de derecho y de no discriminación; (iii) el reconocimiento como derechos fundamentalísimos de la no violencia, la prohibición de la servidumbre y esclavitud, y el acceso universal a bienes y servicios imprescindibles para la subsistencia (agua, alimentación, seguridad alimentaria, educación, salud, vivienda y servicios básicos); (iv) la explícita inclusión de hombres y mujeres en los derechos civiles y políticos; (v) el intento de articular los derechos económicos y sociales, entre ellos el derecho al trabajo y al empleo; (vi) la ampliación del concepto de trabajo y empleo al conjunto de las relaciones laborales; y (g) el reconocimiento de los derechos individuales y colectivos.

Los derechos al trabajo y empleo rescatan las disposiciones de la anterior CPE en su sentido protector (artículo 48), la vigencia de derechos adquiridos, la eliminación de toda forma de explotación y de trabajo forzoso, la regulación de las relaciones laborales, la libre organización de trabajadores y trabajadoras, la irrenunciabilidad de los derechos, y la libre asociación empresarial. En conjunto, estas disposiciones se inscriben bajo el término de “trabajo digno e irrenunciable”.

La novedad es el reconocimiento de la condición de trabajadores y trabajadoras para las personas insertas en pequeñas unidades productivas urbanas y rurales, por cuenta propia,

gremialistas y/o formas comunitarias de producción que involucran a mujeres y hombres con igualdad de derechos laborales.

En este sentido, la nueva CPE afirma el rol del Estado en la promoción del empleo digno (seguridad industrial, higiene y salud ocupacional), sin discriminación y con salario justo, equitativo y satisfactorio, que asegure al trabajador/a y su familia una existencia digna mediante la protección del trabajo en todas sus formas.

Sin embargo, el concepto del cuidado como derecho en sí a ser garantizado por el Estado no fue incorporado, pese a los importantes cambios introducidos en la NCPE. Es decir, el derecho a cuidar y ser cuidado sigue siendo una asignatura pendiente tanto en la discusión pública como en materia de regulación.

I.1.1. NCPE y equidad de género

a. En materia laboral

El reconocimiento de las mujeres como trabajadoras introduce el principio de no discriminación en sus derechos laborales; así se establece la igual remuneración por trabajo de igual valor, recogiendo los contenidos básicos de los convenios de la Organización Internacional del Trabajo (en específico el 103 y 156) y de la CEDAW (Convención de las Naciones Unidas contra toda forma de Discriminación a las Mujeres). Por su parte, se disponen medidas de protección a la función reproductiva de las mujeres trabajadoras que establecen la no discriminación y la inamovilidad laboral.

Derechos fundamentales y garantías

Sección III

Derecho al trabajo y al empleo

[...] Artículo 48.

[...] V. *El Estado promoverá la incorporación de las mujeres al trabajo, y garantizará la misma remuneración que a los hombres por un trabajo de igual valor, tanto en el ámbito público como privado.*

VI. *Las mujeres no podrán ser discriminadas o despedidas por su estado civil, su situación de embarazo, su edad, sus rasgos físicos o su número de hijos. Se garantiza la inamovilidad de las mujeres en estado de embarazo hasta que la hija o el hijo cumplan un año de edad.*

La ausencia de disposiciones específicas sobre el cuidado se traduce, pues, en otra ausencia: la de los derechos y obligaciones de los y las trabajadoras con responsabilidades familiares que permitan arbitrar la interacción entre vida laboral y familiar.

b. En materia de seguridad social

En cuanto a las responsabilidades del Estado social para mejorar las condiciones de vida y trabajo de la población, la nueva CPE introduce una innovación al disponer la universalización del derecho a la asistencia y protección social, desvinculada de la condición laboral. Además del principio de universalidad, se introducen los principios de integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia.

Título II

Derechos fundamentales y garantías

Capítulo V

Derechos sociales y económicos

Sección II

Derecho a la salud y a la seguridad social

[...] Artículo 45.

- I. *Todas las bolivianas y los bolivianos tienen derecho a acceder a la seguridad social.*
- II. *La seguridad social se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia. Su dirección y administración corresponde al Estado, con control y participación social.*
- III. *El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas, maternidad y paternidad, riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras previsiones sociales.*
- IV. *El Estado garantiza el derecho a la jubilación, con carácter universal, solidario y equitativo.*

Las mujeres tienen derecho a la maternidad segura, con una visión intercultural, y gozarán de especial asistencia y protección social del Estado durante el embarazo, parto y en el periodo prenatal y posnatal.

c. En cuanto al trabajo del hogar

Un aspecto también innovador de la NCPE es el reconocimiento del trabajo doméstico no remunerado como trabajo generador de valor económico. Este trabajo no es equivalente al proceso de cuidado entendido en su amplitud, y su solo reconocimiento tampoco modifica la responsabilidad de las familias por el mismo. Con todo, su reconocimiento ya permite incorporar este trabajo en un proyecto político. A pesar de la reclusión del cuidado al ámbito familiar, la CPE aboga por la democratización del mismo en su interior, al disponer la equidad de la

distribución de responsabilidades domésticas entre hombres y mujeres, y en el desarrollo de los hijos e hijas.

Artículo 338. *El Estado reconocerá el valor económico del trabajo del hogar como fuente de riqueza y deberá cuantificarse en las cuentas públicas.*

Artículo 64. *Los cónyuges o convivientes tienen el deber de atender, en igualdad de condiciones y mediante el esfuerzo común, el mantenimiento y responsabilidad del hogar, la educación y formación integral de las hijas e hijos mientras sean menores o tengan alguna discapacidad.*

Esto constituye, sin lugar a dudas, un avance significativo en relación con los derechos de las mujeres y también de la infancia. Sin embargo, es importante señalar que la nueva CPE, al no incluir el concepto del cuidado como derecho no incorporó tampoco el principio de corresponsabilidad, por lo que omite disposiciones que orienten políticas de conciliación del trabajo remunerado y no remunerado, que establezcan el papel del Estado en la provisión de servicios de cuidado.

I.1.2. NCPE y derechos de la infancia

a. En cuanto a los derechos de la INA

La NCPE ratifica la condición ciudadana de las niñas, niños y adolescentes (INA) y de sujetos titulares de derechos. En relación con éstos, se da una aproximación al principio de corresponsabilidad, por cuanto la corresponsabilidad entre familia, sociedad y Estado se orienta a garantizar el “interés superior de la niña, niño y adolescente” a partir de la consideración de sus derechos como primordiales.

Capítulo V: Derechos sociales y económicos

Sección V

Derechos de la niñez, adolescencia y juventud

Artículo 60. *Es deber del Estado, la sociedad y la familia garantizar la prioridad del interés superior de la niña, niño y adolescente, que comprende la preeminencia de sus derechos, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia, la prioridad en la atención de los servicios públicos y privados, y el acceso a una administración de justicia pronta, oportuna y con asistencia de personal especializado.*

Esos derechos están contemplados en varios artículos y se dirigen a promover y garantizar el desarrollo integral de la INA entendido como la satisfacción de sus necesidades, intereses

y aspiraciones. Es decir, la protección y cuidado de la INA se asimila al “interés superior del niño” a fin de que alcance su desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social.

Artículo 58. Se considera niña, niño o adolescente a toda persona menor de edad. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de los derechos reconocidos en la Constitución, con los límites establecidos en ésta, y de los derechos específicos inherentes a su proceso de desarrollo; a su identidad étnica, sociocultural, de género y generacional; y a la satisfacción de sus necesidades, intereses y aspiraciones.

Artículo 59.

- I. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a su desarrollo integral.*
- II. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a vivir y a crecer en el seno de su familia de origen o adoptiva. Cuando ello no sea posible, o sea contrario a su interés superior, tendrá derecho a una familia sustituta, de conformidad con la ley.*
- III. Todas las niñas, niños y adolescentes, sin distinción de su origen, tienen iguales derechos y deberes respecto a sus progenitores. La discriminación entre hijos por parte de los progenitores será sancionada por la ley.*
- IV. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a la identidad y la filiación respecto a sus progenitores. Cuando no se conozcan los progenitores, utilizarán el apellido convencional elegido por la persona responsable de su cuidado.*
- V. El Estado y la sociedad garantizarán la protección, promoción y activa participación de las jóvenes y los jóvenes en el desarrollo productivo, político, social, económico y cultural, sin discriminación alguna, de acuerdo con la ley.*

b. Sobre derechos de las familias

Un nuevo indicio hacia la corresponsabilidad se encuentra también en las disposiciones sobre los derechos de las familias (Sección VI del Capítulo V). Si bien el texto constitucional no habla de derecho al cuidado, se dispone que el Estado “reconoce y protege a las familias como el núcleo fundamental de la sociedad, y garantizará las condiciones sociales y económicas necesarias para su desarrollo integral” (Art. 62). También señala que “El Estado protegerá y asistirá a quienes sean responsables de las familias en el ejercicio de sus obligaciones (Art. 64, II). Es decir, el Estado no exime a las familias de las responsabilidades en torno al cuidado, pero se propone brindar apoyo para facilitarles la tarea.

De cualquier modo, el Estado asume responsabilidad por la educación, la interculturalidad y los derechos culturales a los que considera función suprema y primera del Estado (Capítulo VI, Art. 77), y además, establece políticas de estimulación, atención y garantía de servicios educativos para la niñez y adolescencia con discapacidad y con talentos extraordinarios (Art. 82, III y Art. 85). Igualmente, el Estado se compromete a garantizar el acceso y ejercicio de otros derechos universales como los servicios básicos de vivienda, seguridad alimentaria, y otros derechos originados en acuerdos y normas internacionales.

Particularmente importante es el derecho a una identidad, a vivir y crecer en el seno de su familia de origen o adoptiva: “En virtud del interés superior de las niñas, niños y adolescentes y de su derecho a la identidad, la presunción de filiación se hará valer por indicación de la madre o el padre. Esta presunción será válida salvo prueba en contrario a cargo de quien niegue la filiación. En caso de que la prueba niegue la presunción, los gastos incurridos corresponderán a quien haya indicado la filiación” (Art. 65). A ello se agregan sanciones a toda forma de violencia, al trabajo forzado y a la explotación infantil: “Se prohíbe y sanciona toda forma de violencia contra las niñas, niños y adolescentes, tanto en la familia como en la sociedad” (Art. 61, I); y también el “trabajo forzado y la explotación infantil”. Las actividades que realicen las niñas, niños y adolescentes en el marco familiar y social estarán orientadas a su formación integral como ciudadanas y ciudadanos, y tendrán una función formativa. Sus derechos, garantías y mecanismos institucionales de protección serán objeto de regulación especial” (Art. 61, II).

En la misma sección de derechos de las familias se refuerza la idea de democratizar la vida familiar disponiendo la responsabilidad compartida entre hombres y mujeres respecto a sus descendientes: “Los cónyuges o convivientes tienen el deber de atender, en igualdad de condiciones y mediante el esfuerzo común, el mantenimiento y responsabilidad del hogar, la educación y formación integral de las hijas e hijos mientras sean menores o tengan alguna discapacidad” (Art. 64, I).

Con todo, a la par que invoca una democratización de las responsabilidades de hombres y mujeres en la crianza de los hijos, se ratifica también la protección como un campo propio de las familias, más allá de lo novedoso que resulta el reconocimiento del trabajo doméstico como trabajo generador de valor económico. Pero, este reconocimiento debe extenderse a la generación de la conciencia sobre el tiempo de trabajo que ello demanda y al que debe añadirse el tiempo dedicado al cuidado. Considerar esa realidad podría favorecer la posibilidad de pensar el cuidado como derecho (Artículo 338).

1.1.3. Antecedentes legales de los derechos de la INA

El marco normativo constitucional antes señalado, se inscribe en el Código del Niño, Niña y Adolescente de 1999¹⁵, que aspira a que todas y todos los niños y adolescentes bolivianos puedan ejercer y gozar de sus derechos. Este Código constituyó en su momento un hito importante en la problemática de la niñez y adolescencia en el país.

Si bien se planteó el papel del Estado como garante y protector de los derechos de la INA, ese papel fue considerado relevante solo en situaciones de “irregularidad” asociadas con el maltrato, la violación, trata y tráfico, prostitución, etc., a pesar que su artículo 1, del Objeto del Código, señala que: “El presente Código establece y regula el régimen de prevención, pro-

¹⁵ Este Código del Niño, Niña y Adolescente, Ley N° 2026 del 27 de octubre de 1999, se encuentra actualmente en revisión y ajuste. Para mayor detalle véase “Guía de Legislación sobre Infancia, Niñez y Adolescencia”, UNICEF, 2012.

tección y atención integral que el Estado y la sociedad deben garantizar a todo niño, niña o adolescente con el fin de asegurarles un desarrollo físico, mental, moral, espiritual, emocional y social en condiciones de libertad, respeto, dignidad, equidad y justicia”.

En ese sentido, el tema del cuidado y la protección de la INA se traslada a las familias y se demanda el rol protagónico del Estado en la protección, sobre todo, cuando se debe sustituir a la familia en esa función, sea porque se trata de casos en los que esta institución es inexistente (niños huérfanos o abandonados), o sea porque el comportamiento conflictivo de las familias respecto a los niños demanda una intervención judicial.

Es decir, el principio de corresponsabilidad entre familia, sociedad y Estado con respecto a la atención, cuidado y protección de los derechos de los niños es muy restrictivo y muy “acomodado” a las circunstancias de irregularidad. Así, al ser el niño o niña parte de una familia “normal”, independientemente de sus condiciones, el Código exime al Estado de la responsabilidad de velar por sus derechos. Más allá de esta omisión, la no consideración de las desigualdades económicas y sociales de muchos hogares atenta contra los derechos de la INA y, a su vez, les enfrenta a situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

Si bien la NCPE avanza respecto de una noción de protección, ésta se orienta sobre todo a los efectos y situaciones irregulares antes que a generar condiciones para el ejercicio y goce de los derechos de niños, niñas y adolescente, quedando varios eslabones que construir en la cadena de la corresponsabilidad por el cuidado y de la articulación entre las diferentes intervenciones sectoriales que aparecen aisladas unas de otras.

1.2. Leyes y otros dispositivos a favor de la equidad de género y generacional

Además de las disposiciones constitucionales y legales específicas sobre los derechos de las mujeres y de la INA, las disposiciones a favor de la equidad de género y generacional vinculadas con el cuidado y el principio de corresponsabilidad se encuentran en diversos cuerpos legales que se analizan a continuación.

1.2.1. Ley General del Trabajo (LGT)

La LGT regula la protección exclusivamente para trabajadores asalariados y, además, parte de un tratamiento de las mujeres como personas con capacidades laborales limitadas en la medida que son consideradas responsables principales del cuidado de la familia. De allí que su protección derive de un tratamiento fundado en su debilidad, vulnerabilidad o minoridad, como se observa en el Capítulo VI: Del Trabajo de las Mujeres y de los Menores.

Esa condición inferiorizada se expresa en una excesiva protección que ha sido también interpretada como una conquista de derechos por los tomadores de decisión y por las propias trabajadoras organizadas, a pesar de que se parte de una visión discriminadora con efectos prácticos también discriminadores, pues se inhibe su participación en un ámbito amplio de actividades y de horarios.

Con todo, las protecciones establecidas por la LGT hacen referencia a la maternidad, disponiendo la inamovilidad laboral de las trabajadoras con hijos menores de un año. Este derecho ha sido extendido en 2009 (Decreto Supremo N°. 0012) a los trabajadores con hijos menores a un año en concordancia con las disposiciones sobre la distribución compartida de responsabilidades respecto a los hijos e hijas.

A pesar de ello, la licencia de maternidad se mantiene todavía como tal, aunque se ha anunciado en 2012, que se otorgará -mediante decreto- tres días de descanso a los padres para que acompañen el parto. La actual licencia faculta a: “Las mujeres embarazadas descansarán 30 días antes hasta 30 días después del alumbramiento, o hasta un tiempo mayor si como consecuencia sobrevinieren casos de enfermedad. Conservarán su derecho al cargo y percibirán el 100% de sus sueldos o salarios. Durante la lactancia tendrán pequeños períodos de descanso al día no inferiores en total a una hora” (Art. 61).

En cuanto a la posibilidad de conciliar trabajo y vida familiar, la LGT establece la obligatoriedad de salas cunas en empresas con más de 50 trabajadores sin explicitar si en ese número se incluyen hombres y mujeres. Ello ha originado interpretaciones interesadas de los empleadores que derivan en un amplio incumplimiento de la disposición por parte de instituciones y empresas tanto privadas como públicas, por lo que las Inspectorías del Trabajo no actúan eficazmente en relación con este asunto.

Del mismo modo, esta ley incorpora el concepto de igual remuneración por trabajo equivalente (Art. 52), al disponer que el salario sea proporcional al trabajo, sin diferencias por sexo o nacionalidad. Estos importantes avances en materia de equidad no cuentan, sin embargo, con disposiciones adicionales que aseguren su implementación, seguimiento y control por parte de las instituciones competentes (Ministerio de Trabajo e Inspectoría del Trabajo).

Varias disposiciones de la LGT, todavía en vigencia, resultan insuficientes y anticuadas para encarar los serios problemas que enfrentan principalmente las mujeres trabajadoras. Es clara la ausencia del principio de no discriminación de género en el espacio del trabajo; así, por ejemplo, en el Título V referido a la Seguridad e Higiene en el Trabajo, el artículo 67 dice que “el patrono está obligado a adoptar todas las precauciones necesarias para proteger la vida, salud y moralidad de sus trabajadores [...]”.

En cuanto al tema del acoso laboral y sexual en sus términos contemporáneos, tampoco está incluido; si bien su tratamiento se ha incorporado en una reciente ley contra el acoso referida específicamente al ámbito político.

El atraso de esta ley respecto de la realidad actual de las mujeres en el mundo del trabajo está siendo tratado en el marco de proceso de elaboración de un nuevo Código Laboral. Esta es una importante oportunidad para introducir también el cuidado como derecho social.

I.2.2. Legislación sobre Seguridad Social

Es reciente el debate sobre seguridad social en Bolivia, dado que el trabajo asalariado formal no se generalizó a lo largo de su historia. Al contrario, los años 90 y primera década del siglo XXI muestran el crecimiento del autoempleo bajo diversas modalidades, de baja productividad y remuneración y sin protección social. Estas modalidades y el empleo informal concentran a la población urbana más pobre, y mayoritariamente a las mujeres e indígenas. Según fuentes oficiales, sólo el 20% de las y los trabajadores serían asalariados regulados por el Ministerio de Trabajo, de los cuales únicamente el 14% (menos del 30% de la población total), estaría cubierto por la seguridad social de corto plazo (Código de Seguridad Social). Esta se restringe a un grupo reducido de trabajadores y trabajadoras, definiendo beneficios corporativos antes que derechos universales tal como dispone su texto.

Código de Seguridad Social:

Art. 6. *El código de Seguridad Social es obligatorio para todas las personas nacionales o extranjeras, de ambos sexos, que trabajan en el territorio de la República y prestan servicios remunerados para otra persona natural o jurídica, mediante designación, contrato de trabajo, o contrato de aprendizaje, sean éstas de carácter privado o público, expresos o presuntos.*

Art. 11. *El Poder Ejecutivo incorporará posteriormente en el campo de aplicación del Código de Seguridad Social, a los trabajadores independientes cuando se establezcan las condiciones económico-sociales y las posibilidades técnicas que permitan un eficaz otorgamiento de las prestaciones a este grupo de trabajadores.*

Art. 12. *Los trabajadores que no están sujetos obligatoriamente al Seguro Social Obligatorio, como los artesanos y otros trabajadores independientes podrán solicitar a la Caja su incorporación en uno o en los demás seguros siempre que tomen a su cargo la totalidad de la cotización y se sometan a las condiciones que el Reglamento especificará.*

En la medida que la NCPE redimensiona los derechos económicos y sociales a partir del reconocimiento de la pluralidad del espacio económico, de las diversas formas de trabajo y de producción y distribución de bienes y servicios, será necesario reformar el Código de Seguridad Social por cuanto restringe su alcance a los trabajadores asalariados.

Se han dado pasos en esa dirección en relación con algunas políticas de salud referidas a ciertas prestaciones (salud materna e infantil), y se avanza hacia un seguro universal de salud. Más claramente se observan cambios en la seguridad social de largo plazo con la reciente reforma de la Ley de Pensiones.

Además de ampliar su universo, la nueva Ley de Pensiones incluye un conjunto de modificaciones en relación a la equidad de género, tales como la homogeneización de la tabla de sobrevi-

vencia para hombres y mujeres: Art. 77: “(Aplicación Homogénea de Tabla de Supervivencia). Para el cálculo de prestaciones en el Sistema Mixto de Pensiones, se aplicará una tabla única para hombres y mujeres, de acuerdo al reglamento”. Esta disposición es muy importante para las mujeres, pues el sistema anterior aplicaba una tabla diferenciada con base en la mayor esperanza de vida de las mujeres. En vista de que esta situación sigue vigente, la nueva disposición implica un subsidio hacia las mujeres de parte de los trabajadores afiliados al sistema.

Por otro lado, se introduce la contribución de parte del cónyuge con relación de dependencia laboral hacia su esposa/esposo que esté fuera de tal condición y que no llegue a la pensión de vejez.

Capítulo V. Políticas de Protección de Género

Art. 146 (Contribución Obligatoria del Asegurado Dependiente a Favor de su Cónyuge o Conviviente). *A partir de la fecha de inicio del Sistema Mixto de Pensiones, el Asegurado Dependiente, hombre o mujer, durante su relación de dependencia laboral, se encuentra obligado a pagar las contribuciones a favor de su cónyuge o conviviente, siempre y cuando este último no se encuentre en relación de dependencia laboral. Estas contribuciones se realizarán por Salarios Cotizables equivalentes al menos a un Salario Mínimo Nacional vigente en el periodo correspondiente.*

Más allá de los avances en los derechos de las mujeres, es importante relativizar sus alcances:

- Se restringe a mujeres cuyo cónyuge mantiene una relación de dependencia, excluyendo al grupo de trabajadores independientes.
- La contribución recae sobre el esposo, sin que exista un aporte complementario del Estado

Dos otros artículos definen “un bono de reconocimiento” en el sistema semi contributivo (Pensión Solidaria) para las mujeres de bajos ingresos a causa de su trabajo de cuidado no remunerado. Sin embargo, esta medida de acción positiva está dirigida solo a las mujeres afiliadas y contribuyentes efectivas al sistema. Este bono puede ser recibido a través de dos modalidades: (i) un incremento del 6% por cada hijo nacido vivo hasta un máximo del 18% para las mujeres que tengan al menos ciento veinte aportes al sistema (Art. 147); y (ii) la disminución de la edad de acceso a la pensión y de los aportes a 120, por cada hijo nacido vivo hasta un máximo de tres años o a tres hijos (Art. 148).

Art. 147. (Aportes por Hijo Nacido Vivo para las Mujeres que Accedan a la Pensión Solidaria). A los efectos del cálculo del monto de la Pensión Solidaria, se adicionarán doce (12) periodos, como si hubiesen sido aportados, por cada hijo nacido vivo, hasta un máximo de treinta y seis (36) periodos, a las aseguradas que tengan al menos ciento veinte (120) aportes al Sistema de Reparto, al Seguro Social Obligatorio de largo plazo o al Sistema Mixto de Pensiones.

Art. 148 (Pensión de Vejez Anticipada para las Mujeres que Accedan a la Pensión Solidaria). La Asegurada que tenga al menos ciento veinte (120) aportes al Sistema de Reparto, al Seguro Social Obligatorio de largo plazo o al Sistema Mixto de Pensiones, por cada hijo nacido vivo podrá solicitar que se le disminuya un (1) año en la edad de acceso a la Pensión Solidaria, hasta un máximo de tres (3) años. Este beneficio es excluyente al determinado en el artículo precedente.

Adicionalmente, se contempla un mínimo de edad para acceder a la compensación de cotizaciones: 55 años para hombres y 50 para mujeres; si bien esta diferencia de edad no rige para la pensión de vejez, invalidez o muerte (Capítulo III, Art. 34).

Con todo, se perciben varias ausencias:

- Las definiciones de universalidad y equidad son restringidas y no reflejan los principios de la NCPE, pues la universalidad se limita a las personas aseguradas y beneficiarias de la pensión; mientras que la equidad se basa en el reconocimiento de las prestaciones al sistema mixto según las contribuciones efectuadas.
- La diferenciación de edad solo se aplica al grupo que accede a la compensación de cotizaciones, y en el sistema semi contributivo (pensión solidaria) según el número de hijos; pero esa diferencia de edades no se aplica en la pensión de vejez.
- No se dispone la incorporación de los y las trabajadoras independientes. Por el contrario, se advierte un costo más elevado para estos trabajadores pues tienen que cargar con la totalidad de los riesgos, incluyendo el seguro de riesgo laboral que, en el caso de los dependientes, es cubierto por el empleador.
- El principio del tripartismo y la participación financiera del Estado no está incluido, más allá de la pensión no contributiva (Renta Dignidad) y el sistema semi contributivo.
- Los derechohabientes en “Primer Grado: Son, en orden de prelación, el cónyuge o conviviente supérstite, mientras no contraiga nuevo matrimonio o sostenga relación de convivencia [...]”; definición que no responde a la demanda de las mujeres de excluir la obligación de contraer nuevo matrimonio o de sostener relación de convivencia.
- No hay referencia a las trabajadoras del hogar; no se especifica si se las incluye como parte de los trabajadores dependientes y, por tanto, como pasibles de recibir el aporte del patrón al seguro de riesgo laboral.

- No hay un tratamiento específico para sectores donde las mujeres están sobre-representadas, como ocurre en el caso de acciones afirmativas para mineros, cooperativas de mineros y el sector cooperativo en general.

I.2.3. Estatuto del Funcionario Público

Este instrumento hace mención al principio de igualdad de condiciones en el proceso de reclutamiento, promoción, capacitación y asignación de remuneración; pero el mismo no es rector central de sus disposiciones. Así, por ejemplo, en el artículo 7 (sobre derechos), en el artículo 9 (sobre prohibiciones), y en el capítulo III sobre ética pública, no se menciona el problema de prácticas de discriminación; tampoco se contempla el problema de acoso laboral y sexual. Es decir, es necesaria la revisión de este Estatuto en concordancia con la NCPE.

Si bien, como se vio, el cuidado no ha sido incorporado en la NCPE, este Estatuto podría subsanar su propia omisión como derecho social en la parte de las políticas de recursos humanos e iniciar la incorporación del cuidado con corresponsabilidad para los funcionarios y funcionarias que tienen responsabilidades familiares. De este modo, el sector público podría dar ejemplo de cumplimiento de la obligación de proveer centros infantiles o salas cunas en espacios de trabajo con más de 50 funcionarios/as.

Hasta acá, pues, el tema del cuidado como derecho social es todavía tangencial e insuficiente en el conjunto de la legislación nacional.

I.2.4. Ley de las Trabajadoras Asalariadas del Hogar

Particularmente importante, por su asociación directa con el tema del cuidado es la ley 2450, de 2003, que regula el trabajo asalariado en el hogar. Esta es una disposición separada de la LGT que regula el régimen del trabajo asalariado, aunque comparte algunas de sus disposiciones. Si bien esta Ley es relativamente progresista en la región latinoamericana, presenta varios vacíos y tiene una limitada aplicación.

A más de cinco años de su aprobación y con base en información de la encuesta de hogares 2007, del INE, para el área urbana se constata lo siguiente:

- **Contrato escrito obligatorio** después de un año de trabajo: Menos del 1% de las trabajadoras del hogar contaba con tal documento, a pesar que el 76% tenía más de un año en el trabajo.
- **Jornada laboral de 60 horas semanales** para las trabajadoras puertas adentro y 48 horas para las trabajadoras puertas afuera: El 23% de las trabajadoras puertas adentro laboraban más de la jornada legal y 25% de las trabajadoras puertas afuera trabajaban más de la jornada legal.
- **Beneficio de vacación:** El 77% de las trabajadoras del hogar no recibieron este beneficio.

- **Salario mínimo obligatorio:** El 38% de estas trabajadoras tenían un ingreso por debajo del salario mínimo nacional. El ingreso promedio por hora es significativamente más bajo (en 50%) que el ingreso por hora de los y las asalariados(as) en general.
- **Derecho a remuneración por horas extras:** Menos del 1% de las trabajadoras del hogar recibieron remuneración por horas extras, aunque alrededor del 24% tuvieron jornadas laborales por encima de lo establecido por Ley.
- **Derecho a aguinaldo:** El 60% de las trabajadoras del hogar no recibieron este beneficio.
- **Derecho a la seguridad de corto plazo** a través de la afiliación obligatoria al seguro de salud: Menos del 3% de las trabajadoras del hogar cuentan con seguro de salud; lo que puede deberse a que aún no se cuenta con la reglamentación específica a seguir.
- **Edad mínima permitida** para el trabajo es de 14 años: No se cuenta con información sobre el número de trabajadoras adolescentes menores de 14 años, pero se sabe que no se cumple con esta normativa.
- **Derecho a la educación de las trabajadoras adolescentes:** El 59% de las trabajadoras adolescentes y jóvenes no asistían a un establecimiento educativo.

Lo anterior muestra los numerosos problemas laborales que enfrentan las trabajadoras asalariadas del hogar. Estos problemas derivan en otros como el escaso conocimiento de la normativa laboral y de sus derechos, agravado por la baja afiliación gremial de estas trabajadoras; de la baja valoración del trabajo del hogar, pese a su reconocimiento en la NCPE (Art. 338); de las escasas denuncias sobre maltratos físicos, psicológicos y discriminación, por temor al despido o ausencia de apoyo social; de los pocos casos reportados de incumplimiento de pago de aguinaldos y otros beneficios por la Dirección del Trabajo por falta de denuncias; de falta de permiso para estudiar en relación con las adolescentes trabajadoras; o incumplimientos de permisos de descanso semanal o en feriados, de pagos puntuales de sueldos o por debajo del salario mínimo obligatorio.

No obstante, el reconocimiento del valor del trabajo doméstico en la nueva CPE y los compromisos del actual gobierno con la dignificación del trabajo y la protección social, hacen que las trabajadoras del hogar alberguen altas esperanzas para asegurar el ejercicio de sus derechos¹⁶. Estas esperanzas se alientan con la participación de la Federación Nacional de las Trabajadoras del Hogar (FENATRAHOB) en la comisión que impulsa la reforma de Código del Trabajo en alianza con la Central Obrera Boliviana (COB), cuya propuesta central es su incorporación en el marco general común de regulación del trabajo asalariado bajo un título específico, como se muestra en el siguiente recuadro.

¹⁶ Desde 2006, tres medidas han tenido un fuerte impacto simbólico -aunque con poca efectividad- en términos de visibilizar la situación de exclusión y de baja valoración del trabajo del hogar. La primera fue la nominación de la líder de las trabajadoras del hogar, Casimira Rodríguez, como Ministra de Justicia en 2006; la segunda, el establecimiento del Día Nacional de la Trabajadora del Hogar de Bolivia (DS 28655 el 30 de marzo de 2006), y la tercera, la inclusión del Artículo 338 en la CPE.

Las principales demandas de las trabajadoras del hogar contempladas en el Anteproyecto son:

- *En relación al contrato laboral, se demanda el cumplimiento de la obligatoriedad de contrato laboral después de seis meses. Se recomienda cambiar la demanda de obligatoriedad de contrato laboral al inicio de la relación laboral en igualdad de condiciones con el conjunto de los trabajadores asalariados.*
- *Sobre el salario mínimo, aguinaldo y horas extras, se mantiene los mismos derechos establecidos en el régimen específico.*
- *En cuanto a la jornada laboral, descanso diario y semanal y vacaciones, se propone la jornada laboral de 48 horas semanales y que toda labor que se realice fuera de ese horario deberá ser considerada como trabajo extraordinario y cancelado de esa forma.*
- *En relación al preaviso e indemnización, se propone igualar a 90 días de preaviso por parte del empleador y de 30 días de parte de las y los trabajadoras(es) y se mantienen los otros derechos.*
- *En cuanto al derecho a la seguridad social de corto plazo, se mantiene el mismo derecho de la afiliación de las trabajadoras del hogar a la Caja Nacional de Salud.*
- *En relación a los derechos relativos a la maternidad, se demanda la extensión de los derechos de maternidad y beneficios que gozan las trabajadoras asalariadas.*
- *En relación al derecho a la seguridad de largo plazo: jubilación ordinaria, invalidez, accidentes de trabajo y enfermedad profesional, se demanda la extensión del derecho a la seguridad social en las mismas condiciones de los trabajadores asalariados.*
- *En cuanto al trabajo de las(os) niñas(os) y adolescentes se demanda el derecho a la educación; el cumplimiento del derecho a una remuneración económica y el salario mínimo obligatorio; recreación y vacación; y el respeto a su dignidad e integridad física. Se mantiene al Código del Niño, Niña y Adolescente como el marco legal de regulación del trabajo de estos grupos.*

De este modo se garantizaría los derechos específicos ya logrados y otros nuevos relativos al conjunto de los trabajadores del país¹⁷.

II. LAS POLÍTICAS

Bolivia es uno de los países más pobres del continente y entre los más pobres están niños y mujeres. En ambos casos, los porcentajes superan el promedio de la población total boliviana

¹⁷ El proyecto de Código Laboral acordado con la FENATRAHOB se enmarca en el Convenio Internacional N° 189 de la OIT, aprobado en la Conferencia N° 100 de junio de 2011. Sin embargo, es importante remarcar que la Propuesta del Nuevo Código Laboral no contiene disposiciones referidas a: (i) registro, control y vigilancia de la aplicación de los derechos sin referencias específicas sobre las funciones de las Inspectorías del Trabajo en los hogares privados; (ii) el tiempo de trabajo disponible en los hogares; (iii) la situación de las migrantes; (iv) reglamentación específica sobre la afiliación a la seguridad social de corto y largo plazo y las fuentes de financiamiento.

por debajo de la línea de pobreza que era del 64 %¹⁸ en 2005, mostrando particular preocupación en el caso de los niños y niñas. Según estimaciones de UDAPE, esta pobreza afecta al 74.8% de los niños de 0 a 5 años, al 73.6% de aquellos entre 6 a 13 años, y al 64.5% de los adolescentes de 14 a 17 años. En cuanto a la insatisfacción de necesidades esenciales de las personas (NBI)¹⁹, esta alcanza al 58.7% del total de la población boliviana, porcentaje que se eleva al 69.6% cuando se trata de la población infantil (infancia, niñez y adolescencia)²⁰.

La cotidianidad de la pobreza en la infancia implica la falta de acceso a un conjunto de activos y el deterioro del desarrollo físico y mental propio de su edad, aspecto nada menor pues los efectos de la pobreza impactan a corto plazo, limitando el desarrollo de sus capacidades, lo que es poco probable que pueda ser revertido al alcanzar la edad adulta.

En el caso de las mujeres, los impactos de la pobreza medida por cualquiera de los dos métodos, se traducen en inhibiciones para acceder a trabajos fuera de la informalidad y precariedad, para educarse, participar en la comunidad. Asimismo, en sobrecarga de trabajo doméstico y de generación de ingresos, etc. que, en conjunto, reproducen la pobreza perpetuando la desigualdad.

Los abordajes de la pobreza desde las privaciones en ámbitos que generan capacidades o “activos” sociales -como la salud, educación, agua, saneamiento básico y vivienda- hablan de otra dimensión de la crisis del cuidado agravada por dejar el cuidado en manos de familias que, en su gran porcentaje, están atravesadas por situaciones de pobreza. En efecto, encomendar el cuidado a la capacidad, sentimientos y dedicación de las mujeres, refuerza la reproducción de la desigualdad ya que recibir o no cuidados será consecuencia y efecto de las condiciones materiales y de desigualdad social entre las familias.

En este marco, la NCPE y los planes y políticas de desarrollo que de ella derivan, pueden constituir una oportunidad. No se conoce aún una política integral de protección y cuidado que articule las necesidades específicas de la INA y de las mujeres desde un enfoque de derechos. Se observa más bien elementos de continuidad de marcos legales previos en planes, programas y proyectos, en lo que se refiere al rol del Estado como garante y protector de los derechos de la INA y las mujeres.

18 La Línea de Pobreza es un indicador que expresa una concepción coyuntural sujeta a los ingresos y relacionada con otras variables económicas. Es un cálculo basado en las Encuestas de Hogares en el Programa de Mejoramiento de Calidad de Vida (MECOVI). De acuerdo a información oficial, la reducción del ingreso per cápita ha sido sistemática y permanente en el país: entre 1998 y 2002, el ingreso per cápita anual se redujo de 1.057 dólares a tan sólo 882 dólares, afectando en mayor medida a los sectores más vulnerables y empobrecidos. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) agrega que, en el año 2002, el 45,5 % de la población boliviana contaba con un ingreso anual que no alcanza a la mitad del promedio nacional. En peor situación se ubica el tercio de la población más pobre (tres millones de personas) que tiene un ingreso promedio anual per cápita menor a 200 dólares en comparación con el ingreso per cápita promedio de 987 dólares año para 2005.

19 Necesidades Básicas Insatisfechas = índice de intensidad de pobreza: Refleja el nivel promedio de satisfacción o insatisfacción de las necesidades básicas de un hogar en relación a los niveles mínimos de vida. Mide la capacidad de consumo y se calcula sobre el porcentaje de personas sin acceso a niveles mínimos de educación/salud/servicios básicos/vivienda. NBI expresa una concepción más estructural de la pobreza y se calcula en base al censo 2001.

20 UDAPE y UNICEF; “Equidad y Derechos de la Niñez. Índice Municipal de Desarrollo de la Infancia, Niñez y Adolescencia (IDINA)”, La Paz, Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas - UDAPE y UNICEF, 2005 (2ª edición).

El cuidado y la protección como derecho que articula a la equidad de género y generacional aún no adquiere identidad; por tanto, no se advierte un rol del Estado en su cumplimiento. Aunque, como se vio, la NCPE se aproxima al principio de corresponsabilidad entre familia, sociedad y Estado, al nombrarlos como garantes para el ejercicio y goce de los derechos de la INA, se mantiene la protección y el cuidado como un campo propio de las familias.

No obstante, se apunta a estrategias, programas y/o proyectos sectoriales (salud, educación principalmente) de cara a impulsar “políticas de acción afirmativa para sectores excluidos”, focalizados en las llamadas poblaciones con riesgo de mayor vulnerabilidad como niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con capacidades especiales, incidiendo en las comunidades y municipios más pobres de zonas rurales y peri-urbanas. Al mismo tiempo, se hacen esfuerzos por avanzar en equidad de género con planes específicos al respecto.

A seguir, se analizan diversos documentos de planes y políticas, priorizando sus componentes referidos a la protección y el cuidado. En algunos casos, se presentan propuestas que incluyen a ambos grupos de población: infancia y mujeres; en otros, se trata de propuestas específicas para cada grupo; mientras otras son más generales e incluyentes con efectos sobre ambos universos.

II.1. Políticas de equidad de género

II.1.1. Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades

Una preocupación del movimiento de las mujeres se vincula con la pérdida de jerarquía y visibilidad del organismo responsable de las políticas de promoción de la equidad de género que, en los últimos años, pasó de Viceministerio de Género y Generacional a una Unidad de Violencias dentro del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO) en el Ministerio de Justicia.

El anterior Viceministerio de Género y Generacional elaboró el “Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades: Mujeres construyendo la Nueva Bolivia para Vivir Bien”, aprobado en diciembre de 2008, que se enmarca dentro de los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo (PND) de 2006 y, sobre todo, en su pilar Bolivia Digna. Este plan de equidad de género presenta un marco conceptual novedoso y adecuado al momento político nacional, cuyo enfoque sintoniza con el imaginario y agenda de inclusión de los grupos históricamente discriminados sobre todo por razones étnicas.

Además de su marco conceptual, el Plan incorpora el cuidado y políticas para conciliar vida laboral y familiar; tema que es abordado, sin embargo, mediante acciones urgentes y políticas de promoción de la autonomía económica. Por lo mismo, se omite el tema del estado de situación y la identificación de los problemas en sus diferentes niveles. En general, se reedita la tendencia hacia iniciativas y acciones puntuales relacionadas a la maternidad y a la situación de los trabajadores con responsabilidades familiares.

En el capítulo sobre el estado de situación de la participación de las mujeres en la economía, el Plan enfatiza las condiciones de pobreza y desigualdad de la población rural y de las mujeres indígenas, apuntando a un conjunto de acciones para su superación. Asimismo, resalta la importancia de la autonomía económica y la situación de desventaja de las mujeres en el mercado de trabajo. Incluye un acápite sobre el trabajo no remunerado donde se visibiliza la situación de las trabajadoras remuneradas del hogar, la continuidad de relaciones coloniales y la reproducción de las inequidades de clase y de género. Si bien en este estado de situación no se menciona la cuestión de la redistribución de las responsabilidades y del trabajo al interior de las familias; la crisis de la protección social ni la necesidad de mecanismos institucionales de intermediación entre familia y sociedad, expresa algunas propuestas inmediatas de acción.

En efecto, el Plan incluye un acápite sobre acciones urgentes en el ámbito laboral como la necesidad de visibilizar el trabajo doméstico y contabilizarlo en las cuentas nacionales. Menciona también que la continuidad del trabajo de las mujeres se ve afectada por su rol reproductivo y la asunción de responsabilidades familiares. En este sentido, en la parte de políticas correspondientes al eje económico, productivo y laboral, el Plan incluye acciones estratégicas sobre autonomía económica de las mujeres, como las siguientes:

- Promover el ejercicio de los derechos laborales de las mujeres y el acceso al trabajo digno.
- Promover el acceso de las mujeres a recursos naturales, a recursos de producción y a servicios públicos
- Promover el acceso de las mujeres al patrimonio tangible (tierra, vivienda, capital) e intangible (tecnología y capacitación)
- Promover la REDISTRIBUCIÓN DE LAS TAREAS DE CUIDADO Y PROTECCIÓN DE LA FAMILIA ENTRE MUJERES Y HOMBRES DENTRO DEL HOGAR, Y ENTRE LAS FAMILIAS Y EL ESTADO, EN CONCORDANCIA CON LAS POLÍTICAS.

Entre las acciones relacionadas a la política de redistribución de las tareas de cuidado y protección de la familia se contempla:

- *Fortalecer el principio de igualdad de oportunidades y corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la convivencia familiar y social más igualitaria*
- *Fortalecer y desarrollar servicios de atención y cuidado de niños/as, ancianos/as, personas con discapacidades, emprendidas desde las iniciativas comunitarias y estatales que garanticen el acceso de las mujeres a fuentes laborales.*
- *Incidir en el cambio de esquemas culturales de la distribución de roles de mujeres y hombres en la familia mediante el incentivo a la reflexión y toma de conciencia de la igualdad y equidad entre sexos*
- *Desarrollar todas las acciones normativas y operativas necesarias para el reconocimiento del valor económico del trabajo del hogar como fuente de riqueza y su cuantificación en las cuentas nacionales.*
- *Promover el desarrollo de una nueva cultura de relaciones laborales y empleo de calidad que facilite la corresponsabilidad para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral*

La implementación de estas líneas de políticas y acciones depende de cambios legales y de la capacidad del ente responsable de impulsar su inclusión en la agenda pública.

Es decir, se trata de un importante salto conceptual que se traduce en propuestas de acción cuya implementación, sin embargo, no está en la competencia del organismo rector de las políticas de equidad de género. Su valor reside en su capacidad de incidencia en la agenda de gobierno en su conjunto; capacidad que ha sido puesta en duda por el movimiento de las mujeres, como se señaló.

II.1.2. Políticas sociales en materia laboral y de protección social

Las organizaciones de mujeres, de trabajadoras y feministas -con el apoyo de la Cooperación Internacional- son las principales protagonistas en la adecuación de los diferentes instrumentos legales a la Nueva Constitución Política del Estado. Este proceso, coordinado con las entidades públicas rectoras, se ha convertido en la acción política central. En esa dirección se han promulgado una serie de disposiciones importantes como las siguientes.

a. Ley 3460 de Fomento a la Lactancia Materna y su Decreto Supremo Reglamentario

Una iniciativa importante en relación a la maternidad es el Decreto Supremo 0115, de reglamentación a la Ley 3460 de Fomento a la Lactancia Materna y Comercialización de sus Sucédá-

neos, de mayo de 2009. El artículo 15, referido a las obligaciones de las instituciones públicas y privadas, señala: (a) “Permitir a las madres en periodo de lactancia, llevar a sus bebés a sus fuentes de trabajo y de estudio, para que proporcionen lactancia materna exclusiva durante los seis (6) primeros meses de vida”. En el inciso b) dispone: “Otorgar a las madres en periodo de lactancia, el descanso establecido en la Ley General del Trabajo, en caso de que éstas no lleven a sus bebés a sus centros de trabajo”, y “adecuar ambientes en los lugares de trabajo, estudio, para que las madres con niños lactantes menores de seis meses puedan amamantar en condiciones óptimas”.

Es importante recordar que la Ley General del Trabajo establece que las instituciones públicas y privadas con más de 50 trabajadores, deben abrir centros infantiles o salas cunas para los hijos de sus empleados. Se trata, pues, de una medida importante hacia la corresponsabilidad por el cuidado que, como se verá, se complementa con otras disposiciones.

b. Decreto Supremo 0012 sobre inamovilidad laboral de la madre y del padre con hijos menores a un año

Este Decreto (febrero de 2009) establece que los varones cuyas parejas estén embarazadas o cuyos hijos no hayan cumplido el primer año de edad, no podrán ser retirados ni sufrirán ningún cambio en sus fuentes laborales: “La madre y/o padre progenitores, sea cual fuere su estado civil, gozarán de inamovilidad laboral desde la gestación hasta que su hijo o hija cumpla un (1) año de edad, no pudiendo ser despedidos, afectarse su nivel salarial ni su ubicación en su puesto de trabajo” (Art. 2). No gozan de este beneficio los progenitores que trabajen a contrato, eventuales o temporales, entre otros.

Aunque esta disposición se aplica tanto para el sector público como para el privado, a la exclusión de los trabajadores eventuales se suma su restricción al ámbito de los trabajadores asalariados formales.

c. Bonos, subsidios y extensión de cobertura de los servicios públicos de salud

En el marco de la tendencia de desvinculación de la protección social de la condición laboral se han promulgado diversos decretos y disposiciones legales referidas a transferencias monetarias directas y condicionadas; es decir, al margen del sistema de seguridad social de corto y largo plazo y de la posibilidad de una política pública integral. Pero también, en relación con la ampliación de cobertura de los servicios de salud, en cuestiones bien puntuales referidas a la salud materna e infantil. Entre esas disposiciones a favor de las mujeres están:

- **Bono Dignidad**, que garantiza una renta básica a los adultos mayores, hombres y mujeres. Se trata de una medida universal que garantiza una renta a la población de 60 y más años, esté o no afiliada a la seguridad social de largo plazo. Consiste en una renta anual de 2.400 bolivianos²¹ que, se estima, llega a 676.009 personas bajo el nuevo nombre. A pesar de su

²¹ Antes alcanzaba a Bs. 1.800 y se otorgaba a las personas de 65 más años, bajo el nombre de Bono Solidario.

escasa magnitud, este bono resulta ser un apoyo significativo dado el escaso porcentaje de personas afiliadas a la seguridad de largo plazo.

- **Bono Juana Azurduy de Padilla** para la madre-niño o niña (Decreto Supremo de mayo 2009). Es una medida nueva que busca prevenir las causas de la mortalidad materna, incentivando a que las mujeres embarazadas de las familias más pobres, asistan a sus controles médicos durante la gestación. Consiste en un pago de 50 bolivianos por cada uno de los primeros cuatro controles prenatales, y en una ayuda de 120 bolivianos para el parto institucional. Asimismo, establece un pago de 125 bolivianos cuando las mujeres acudan a las consultas médicas (bimensuales) con sus niños hasta que estos cumplan los dos años.
- La **extensión de cobertura de servicios públicos se ha dado principalmente en el área de salud**; abarca a mujeres y primera infancia. Las iniciativas actuales tienen antecedentes: en la década de los 90, la Reforma del Sistema Público de Salud tendió a la descentralización para adecuar la oferta de servicios a la demanda de las organizaciones de base y población local, a partir del centro de salud y la atención primaria como ejes del sistema. Ya en 1996 se implementó el Seguro Nacional de Maternidad y Niñez (SNMN), que fue luego sustituido por el Seguro Básico de Salud (SBS) en 1998, y por el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) en 2002; todos dirigidos a mujeres gestantes y a niños y niñas menores de cinco años, sobre todo del área rural y de la población de bajos ingresos. Las mujeres reciben de forma gratuita atención médica, quirúrgica, farmacéutica, análisis básico de laboratorio y atención hospitalaria durante el embarazo, parto y postparto en hospitales públicos y centros de salud del país. Los niños, a su vez, reciben atención médica, farmacéutica y hospitalaria en caso de afecciones diarreicas y respiratorias agudas, de forma gratuita.

Ciertas corrientes feministas criticaron estas reformas por su poca efectividad y por su énfasis en el rol materno de las mujeres.

Por otro lado, sigue en vigencia el Seguro Nacional de Vejez, aprobado en 1996, que instauró el Programa de Apoyo y Protección a las Personas de la Tercera Edad en las áreas de salud, educación, asistencia legal y servicio social. Se estima que este seguro llegó a tener 217.000 afiliados de los 650.000 adultos mayores estimados en 2006.

Pese a las iniciativas de ampliación de cobertura del sistema de atención sanitaria, a través de seguros específicos a grupos poblacionales y la implementación de bonos, persisten problemas de calidad y disponibilidad de infraestructura, de acceso a la atención integral de salud para las mujeres. Son todavía muy escasas las iniciativas nacionales de apoyo a las familias en el cuidado de los adultos mayores.

En general, esta revisión muestra un enfoque centrado en la protección de la maternidad y un tratamiento aún marginal sobre políticas de cuidado y conciliación vida laboral y familiar. La mayoría de los y las trabajadoras quedan excluidas de la normativa y sin posibilidades de ejerci-

cio de estos derechos, sobre todo por no ser asalariadas. Así, la mayoría de estas trabajadoras tampoco cuenta con la protección contra el despido, con licencia de maternidad, prestaciones a la maternidad y permisos de lactancia. Y, aún en el caso de las asalariadas, existe un importante sub-registro que implica que sus derechos no están protegidos.

Aunque la precariedad e inseguridad laboral son una condición que afecta al conjunto de los y las trabajadoras en el mercado laboral, las mujeres principalmente rurales e indígenas, son las más excluidas del marco normativo laboral y de seguridad social. De manera específica, los grupos excluidos de la cobertura legal y de los beneficios sociales involucran a los y las trabajadoras que se insertan en actividades remuneradas al margen de las relaciones asalariadas formales (80 % de hombres y mujeres del sector familiar; y 64 % de las mujeres y 55 % de hombres del semi-empresarial)²²; a las trabajadoras del hogar remuneradas pese a su Ley específica (14 % de las trabajadoras del área urbana en 2007); a las trabajadoras del hogar no remuneradas o amas de casa (41% de las mujeres en edad de trabajar en 2005) que solo acceden como beneficiarias cuando su cónyuge es asalariado formal; y a los y las trabajadoras con contrato eventual o por plazo indefinido, modalidad muy extendida en el país en los últimos veinte años.

II.2. POLÍTICAS PÚBLICAS A FAVOR DE LA INFANCIA

Más allá de las disposiciones legales específicas a favor de la niñez, las políticas orientadas al ejercicio de sus derechos se encuentran en diversos cuerpos de documentos de políticas globales y algunas sectoriales. Una importante síntesis de las mismas se encuentra en el Plan Nacional de Desarrollo de 2006-2010 que se analiza en lo que sigue.

II.2.1. Plan Nacional de Desarrollo (PND)

En correspondencia con la NCPE, a pesar de que antecede a su aprobación, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) de 2006 propone “remover, desde sus raíces, la profunda desigualdad social y la inhumana exclusión que oprimen a la mayoría de la población boliviana, particularmente de origen indígena y originaria” (Introducción), con base en un nuevo modelo de desarrollo que esté orientado hacia el horizonte ético del Vivir Bien²³.

En ese marco, las políticas para la niñez y adolescencia se inscriben en el componente Bolivia Digna del PND que -en cuanto a su enfoque- se propone superar visiones asistencialistas y concentrar la inversión en intervenciones a largo plazo “orientadas a erradicar la pobreza

²² Se trata de informaciones oficiales para el año 2005.

²³ “El Vivir Bien es la expresión cultural que condensa la forma de entender la satisfacción compartida de las necesidades humanas, más allá del ámbito de lo material y económico. A diferencia del concepto occidental de “bienestar”, que está limitado al acceso y a la acumulación de bienes materiales, incluye la afectividad, el reconocimiento y prestigio social. También es una práctica relacionada con la dignidad, la independencia y la singularidad, con las lenguas nativas y el bilingüismo, y con dimensiones inmateriales y subjetivas, como el aprecio y reconocimiento comunitario, el afecto y el ocio traducido en la fiesta. **El Vivir Bien es la demanda de humanización del desarrollo donde la diversidad cultural** asegura la responsabilidad y obligación social en el desempeño de la gestión pública. De esta manera, el desarrollo se convierte en un proceso colectivo de decisión y acción de la sociedad como sujeto activo y no como receptora de directivas verticales. De este modo, el Vivir Bien es el acceso y disfrute de los bienes materiales y de la realización efectiva, subjetiva, intelectual y espiritual, en armonía con la naturaleza y en comunidad con los seres humanos” (PND. Capítulo 1, inciso 1.1.2.)

y toda forma de exclusión, marginación y explotación social, política, cultural y económica” (PND: 43); y que, entre sus orientaciones incluye “políticas de acción afirmativa para sectores excluidos” con estrategias y programas focalizados en las llamadas poblaciones con riesgo de mayor vulnerabilidad donde se incluyen niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con capacidades especiales. Estas políticas se orientan sobre todo a las comunidades y municipios más pobres de zonas rurales y peri-urbanas; enfatizan la participación de los actores involucrados (pese a su vulnerabilidad) y la necesidad de considerar valores culturales y saberes locales.

De manera general, son dos los objetivos fundamentales del PND en su pilar Bolivia Digna: erradicación de la pobreza y de la exclusión, los que se encaran mediante dos lineamientos estratégicos de políticas²⁴:

a. Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario (PS-DIC)

Introduce innovaciones interesantes en programas que se venían ejecutando desde gestiones anteriores, como el Programa de Lucha contra la Pobreza y Apoyo a la Inversión Solidaria (PROPAÍS) y la Red de Programas de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario (RPS-DIC), ambos orientados al desarrollo local o comunitario integral mediante el fortalecimiento de aptitudes productivas y autogestionarias con apoyo estatal.

En relación a PS-DIC, las políticas para la INA y también mujeres abarcan tres programas centrales:

- **Desnutrición cero**

Orientado a mejorar la alimentación y cuidado integral de la infancia (niños y niñas entre 0-5 años y, principalmente, de 0-2 años) y mujeres embarazadas durante el periodo de lactancia en municipios con los más elevados grados de vulnerabilidad alimentaria. Se enmarca en el Programa Multisectorial Desnutrición o (PMDC)²⁵ dirigido a “mejorar la alimentación y erradicar la desnutrición” como requisito para fortalecer la estructura biológica en la primera infancia y su necesario desarrollo físico y mental. Este Programa se complementa con la Ley 3460 de Lactancia Materna y Uso de Sucedáneos ya mencionado, y con otros programas vinculados al Programa País, como el Programa Nacional de Atención de Niños y Niñas menores de seis años (PAN), destinado a “aumentar la seguridad alimentaria y los medios de vida sostenibles”; el Programa de Alimentación Escolar (PAE) para niñas y niños entre 6-14 años y hasta los 18 años en los internados rurales, si bien su objetivo central se centra en el acceso y permanencia en la escuela reduciendo la deserción o abandono; y el Proyecto Niños, Niñas y Adolescentes

²⁴ Asimismo, se incluyen políticas “generadoras de condiciones” que por sus efectos indirectos no se consideran.

²⁵ Por el carácter multisectorial del PMDC, convergen en su implementación varios ministerios y representantes de organizaciones sociales en el CONAN (Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición) a nivel central, y su gestión articula intervenciones interinstitucionales y recursos en diversos niveles territoriales (prefectura y municipios) complementados con recursos de agencias de cooperación y las acciones de algunas ONG.

que Viven y Trabajan en la Calle, cuyo objetivo es ofrecerles servicios de salud, nutrición y educación de cara a su reinserción social (UDAPE/UNICEF 2010a).

Esto muestra esfuerzos de integración de varias políticas a favor de los derechos de la INA.

- **Bono Juancito Pinto**

En el marco de las transferencias monetarias directas condicionadas, este bono²⁶, vigente desde el 2006, consiste en un subsidio de Bs 200 anuales, otorgado por el Gobierno central a niños y niñas de escuelas públicas con el propósito de incentivar su permanencia en la escuela. Los primeros años benefició a alumnos entre primero y quinto grado de primaria (D.S. 28899 de octubre 2006) y luego se amplió hasta cubrir el octavo grado, incluyendo a estudiantes de educación especial y de educación juvenil alternativa (D.S 29652 de 2008). En general, constituye un incentivo a la matriculación, acceso y permanencia en la escuela con el objetivo de universalizar el nivel primario.

Evaluaciones realizadas destacan que los niños que reciben este incentivo pertenecen a hogares con un menor ingreso familiar promedio, y que su recepción eleva la probabilidad de que los niños asistan y permanezcan en la escuela (Mokrani y Medinacelli, 2010). Se estima que el bono llega al 32,8 % del total de hogares de Bolivia y que, entre los hogares en situación de pobreza, alcanzaría al 72 % de ellos (UDAPE/UNICEF 2010a).

- **Trabajo infantil**

En este ámbito, las políticas se mueven en el marco de una tensión que define políticas partiendo del reconocimiento de la realidad del trabajo infantil. En tal sentido, Bolivia aprobó y ratificó el Convenio 182 de la OIT sobre prohibición de condiciones y formas inaceptables²⁷ del trabajo infantil, y sobre acciones inmediatas para su erradicación (Ley 2428 de 2002); y, por otro lado, el Código Niño, Niña y Adolescentes de 1999 incluye disposiciones protectoras del trabajo infantil que se extienden al trabajo asalariado en los hogares (Ley 2450 de 2003).

La misma tensión se encuentra en la NCPE que avanza al prohibir “el trabajo forzado y la explotación infantil” (Art. 61) y a la vez acepta que las actividades laborales de los niños, niñas y adolescentes en la familia y la sociedad contribuyan a su “formación integral como ciudadanos y ciudadanas” (UDAPE s/f).

Esta ambigüedad está presente en el Plan Nacional de Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil (PNEPTI) que se implementa desde 2005 –y se incorpora en el PND-. Entre las líneas de acción para impulsar la “erradicación de las peores formas de trabajo infantil y adolescentes, el establecimiento de políticas y acciones de protección laboral y social para adolescentes, y

²⁶ Este bono tiene sus antecedentes en algunas experiencias municipales como el “Bono Esperanza” en El Alto (2003), otorgado a niños que cursan el primero de primaria, y hoy “Wawanakasataqui”; o el bono “Mochila Escolar” en San Pedro de Totora, dirigido a alumnos del nivel inicial y primario que consiste en entrega de material escolar (UDAPE s/f).

²⁷ Se señalan como tales la esclavitud, prostitución, pornografía, realización de actividades ilícitas, etc.

la reducción del trabajo de niños y niñas menores de 14 años” contempla: (i) sensibilización sobre la problemática; (ii) atención directa mediante estudios, documentación sobre el problema, generación de alternativas y acciones de mejoramiento de la calidad de vida de los NA, y capacitación sobre la materia; (iii) fiscalización en torno al cumplimiento de la normas; y (iv) fortalecimiento organizacional sobre el registro y gestión de las políticas (UDAPE s/f).

No se conocen efectos concretos del PNEPTI sobre la problemática, solamente el registro de la preocupante magnitud del trabajo infantil²⁸ y lo temprano de la inserción como fenómenos persistentes que son atribuidos a estrategias de los hogares para enfrentar la también persistente pobreza. Dada la cotidianidad del trabajo de los NA, puede fácilmente derivar en explotación y abuso.

Se ha hecho poco para enfrentar este grave problema que debe llevar a un debate amplio, profundo y honesto sobre su complejidad y multidimensionalidad, pues su naturalización o justificación por razones culturales solo puede alimentar y agravar su persistencia y consecuencias negativas en el éxito de otras políticas -como la de aumento de oportunidades y acceso de los NA en el sistema de educación-.

b. Generación de Activos Sociales

Este eje estratégico de combate a la pobreza incluye políticas y diversos programas de salud, educación, agua, saneamiento básico y vivienda de responsabilidad estatal; es decir, políticas sectoriales orientadas a generar capacidades o “capitales humanos” que, en casos, remontan el beneficio a niños y mujeres, como es el caso de las políticas de vivienda, agua y saneamiento básico.

• Educación

Las sucesivas reformas experimentadas por este bien público, ratifican la preocupación por la educación como la más alta función del Estado por su papel fundamental en la formación, generación de conocimientos y capacidades, su rol en la socialización de la INA y juventud y, actualmente, en la llamada descolonización. En el proceso anterior (iniciado en 1994) y en el actual (desde 2006), una prioridad es la mejora de su calidad con base en las visiones y principios de interculturalidad, equidad étnica y de género, de participación en la construcción del conocimiento, su carácter laico y pluralista, universal, único y diverso, entre los más importantes.

En este marco, se apunta a incorporar a toda la población INAJ al sistema educativo nacional (SEN), mediante el objetivo -de ayer y hoy- de garantizar la igualdad de oportunidades en cuanto a calidad, acceso y permanencia en la escuela²⁹, en todos los niveles, teniendo en

²⁸ Según la Encuesta de Hogares 2007, el 25 % de los niños y niñas de entre 7 a 14 años, y el 40 % de adolescentes de entre 15 a 17 años estarían trabajando bajo formas remuneradas y no remuneradas. (UDAPE s/f: 76).

²⁹ Se impulsan diversos programas tras ese objetivo. (i) Acceso y permanencia escolar en el sector rural mediante la construcción de “ciudades escolares”, nexo de la educación con la estructura productiva del lugar, incorporación de nuevas tecnologías y avances científicos, desarrollo

cuenta que las desigualdades afectan sobre todo a indígenas y mujeres de zonas rurales, y a los niveles secundario e inicial.

Sin embargo, no parecen todavía tener prioridad en estas políticas algunas propuestas de equidad de género como: incentivar el cambio cultural sobre estereotipos de género en la familia y comunidad, retener a adolescentes embarazadas en la escuela, incorporar la equidad de género en los contenidos de planes y programas educativos en los diferentes niveles, o demandar del Estado su responsabilidad con el cuidado. Entre otras razones, posiblemente, a causa de los actuales cuestionamientos al género como categoría ajena a las visiones “indígenas” y que –desde ciertos enfoques- hablan de “descolonizar el género”.

- **Salud**

Complementariamente a las intervenciones en nutrición, existen otras políticas o programas dirigidos a la salud de la INA, sobre todo concentradas en la reducción de la mortalidad infantil y materna. En cuanto a la infancia, los programas contribuyen a “robustecer la estructura biológica” esencial para posibilitar el despliegue del potencial para aprender y fortalecer las destrezas motoras y habilidades de comunicación. A ese propósito se orienta:

El seguro Universal Materno Infantil (SUMI)

Instituido en 2002 (Ley 2426), intenta romper las barreras económicas de acceso a servicios de salud indispensables para reducir la mortalidad materna e infantil que incluye mortalidad neonatal y la mortalidad post neonatal: infantil propiamente (TMI) y en la niñez (TMN). Provee un paquete de prestaciones a niños y niñas de 0-5 años que incluye: (i) acceso a servicios en todos los niveles de atención del sistema nacional de salud (SNS) y de centros adscritos al SUMI bajo convenios, los que otorgan servicios prenatales, parto y postparto; (ii) subsidio a la demanda y oferta de servicios prestados; apoyo a municipios y prefecturas para una gestión concurrente en salud³⁰; y (iii) fortalecimiento de la participación social organizada, y control social de la gestión en salud.

El SUMI ha incidido en la reducción en las tasas de mortalidad, con impactos diferenciados de acuerdo a las áreas geográficas: mayor incidencia en zonas urbanas en relación a la zona rural. Esta diferencia podría atribuirse a inadecuada infraestructura de servicios en el campo, o al apego a prácticas tradicionales en el parto, o a la prioritaria focalización del programa en zonas rurales. También converge en ello el bono “Juana Azurduy”.

de un sistema de transporte escolar que –más allá de atender el problema de las distancias- atiende también una demanda de equidad de género al respecto; además del bono Juancito Pinto. (ii) Nuevas tecnologías de información y comunicación (PNTIC) en los procesos educativos que viabilicen el acceso a información actualizada en estudiantes de zonas dispersas, bajo diversas líneas de acción, como la de los telecentros comunitarios. Y (iii) Infraestructura educativa, cuyo mejoramiento se espera avance a través de acuerdos con los municipios, y contribuya con mejores instalaciones y equipamientos para la educación productiva, y la recuperación de saberes locales.

³⁰ El SUMI funciona en los municipios mediante redes o sistemas locales de salud (SILOS) del primer nivel atención y Desde allí se refieren los niños y niñas a los otros niveles a cargo de gobernaciones. En comunidades rurales que no cuentan con centros de salud, el SUMI aprovecha las Brigadas Móviles del programa Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) que funciona bajo un enfoque integral e intercultural en prevención y promoción de salud sea en centros, la familia y/o la comunidad

Programa ampliado de inmunización

Este es un programa específico para la primera infancia (**Programa Ampliado de Inmunización – PAI**) que también se orienta a reducir mortalidad y morbilidad, bajo la modalidad casa por casa (campañas) y en los centros de salud (UDAPE s/f). En relación a la niñez, las políticas específicas se concentran en la atención de IRA y EDA; en tanto aquellas para adolescentes apuntan a programas de salud sexual y reproductiva, y escasamente el tratamiento del VIH-SIDA. Si bien, en este caso, por razones del ciclo vital las políticas se diferencian por grupos de edad, en general se advierte una debilidad en materia de políticas y de información oficial sobre las acciones de salud hacia adolescentes y jóvenes, a pesar de la creciente importancia de casos afectados/os por VIH y de los embarazos adolescentes.

En cambio, a pesar que los niños y adolescentes son afectados por la violencia doméstica, no se conoce que la atención de la violencia como problema de salud haga diferencia en su tratamiento según ciclo o generación; esto afecta también el trato de cualquier otra enfermedad distinta a IRA y EDA. Esos problemas no parecen atenderse bajo una visión integral y mediante acciones concurrentes (entre educación y salud, por ejemplo), a pesar de esa mirada en las propuestas del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO). Tal vez porque ellos entran en la noción y medición de la pobreza que es la prioridad de las políticas, y no en el enfoque del cuidado como derecho.

- **Políticas de apoyo y protección a INA y mujeres**

Las diversas intervenciones y acciones en esta materia han sido concebidas para enfrentar condiciones de pobreza y aumentar el bienestar de la población en general. Pero se deducen efectos coadyuvantes al ejercicio de los derechos de la INA y las mujeres, por generar condiciones favorables de diversa índole. Entre ellas:

Provisión de bienes comunes como vivienda, agua y saneamiento

El Programa de Vivienda Social y Solidaria (PVSS) es un importante esfuerzo estatal que pretende, por un lado, resolver el déficit habitacional de población rural por debajo de la línea y en el umbral de pobreza, así como de sectores pobres peri-urbanos; y, por otro, mejorar la calidad sanitaria de las viviendas con la eliminación de vectores, mejorar y ampliar su espacio para combatir el hacinamiento y para su aprovechamiento en actividades productivas.

De igual modo, el Plan Nacional de Saneamiento y Agua 2007-2011 parte del criterio del agua como derecho a la vida, y del saneamiento como derecho humano, priorizando hogares rurales y peri-urbanos. Si bien el Estado tiene un rol protagónico, articula esfuerzos privados, públicos y sistemas autogestionarios y cooperativos en su gestión.

No hay duda sobre la importancia de estas políticas en el bienestar y salud de la INA, las mujeres y de la población en conjunto; sin embargo, estas políticas no incluyen consideraciones específicas a las necesidades de la INA o las mujeres en su implementación.

Apoyos al hogar

En términos de ingresos adicionales se consideran los diferentes bonos ya mencionados, entre los que el Bono Dignidad funciona como una suerte de renta básica. Además se impulsan varios programas de empleo de corto plazo o transferencias por trabajo especialmente en situaciones de emergencia.

- **Desarrollo de mecanismos institucionales**

El conjunto de políticas mencionadas ha posibilitado la generación de diversos mecanismos institucionales necesarios para su implementación a nivel central (como el CONAN) y a nivel sub-nacional (gobernaciones y municipios). Particularmente, la aplicación del Código Niño, Niña y Adolescente ha derivado en la creación de instituciones y nuevas disposiciones legales³¹ destinadas a garantizar su protección, atención y el ejercicio de sus derechos, sobre todo en relación a la violencia, trata y tráfico de personas.

Entre las instituciones operativas más importantes se encuentran las Defensorías Municipales de la Niñez y Adolescencia (DMNA), los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM), así como las Brigadas de Protección a la Familia a nivel departamental. Las prefecturas o gobernaciones también cuentan con una comisión de niñez y adolescencia con el objetivo de proponer y dar seguimiento a las políticas en su beneficio. Finalmente, están los Juzgados de la Niñez y Adolescencia encargados de decidir y tomar acciones a favor de sus derechos.

II.2.2. Plan Estratégico Institucional de Educación 2010-2014

En coherencia con la NCPE, este Plan del Ministerio de Educación “tiene como principios la intra, interculturalidad y el plurilingüismo en todos sus objetivos y programas” y se propone “lograr igualdad social a través de sus acciones en el sector educativo”, asumiendo como base del desarrollo de sus programas la igualdad de oportunidades, la equidad social, de género y generacional”.

Su objetivo general es “brindar una educación para todos y todas con calidad y productiva para vivir bien” y para su logro se plantea cinco objetivos estratégicos³², entre los cuales se propone “garantizar el acceso y permanencia en el Sistema Educativo Plurinacional, en condiciones de plena igualdad, sin discriminación social, cultural, lingüística ni económica,

³¹ Sobre todo en materia de violencia, trata y tráfico, prostitución infantil, utilización de niñez en pornografía, participación de niños y niñas en conflictos armados, etc.

³² **Objetivo Estratégico 2:** - Constituir y desarrollar un modelo de educación descolonizadora, comunitaria, inclusiva, equitativa, intra e intercultural, productiva, creativa, científica y tecnológica, que permita a los bolivianos y bolivianas vivir bien en el marco de una nueva estatalidad y matriz productiva; **Objetivo Estratégico 3:** - Desarrollar y promover procesos de transformación base en la nueva visión de educación revolucionaria, productiva, comunitaria y descolonizadora; que se articule y responda al desarrollo de la ciencia y tecnología, a las demandas regionales, al desarrollo socio-económico, cultural, espiritual y político; con participación real y estratégica de sectores sociales y del Estado; **Objetivo Estratégico 4:** - Desarrollar una nueva visión de gestión educativa con participación social e intercultural para generar capacidades técnico administrativas, financieras, legales en el Sistema Educativo Plurinacional y **Objetivo estratégico N° 5:** - Desarrollar mecanismos de coordinación con la sociedad civil organizada para la el diseño de políticas y estrategias educativas, ejerciendo control social en la gestión pública.

con participación en el desarrollo local, en alianza con sus comunidades y autoridades; desarrollándose plenamente en el seno de su familia y sus comunidades en un ambiente humano y libre” (OE1)

Propone un programa y proyectos para mejorar la cobertura y permanencia en el sistema –con énfasis en el nivel inicial y secundario-, y señala que la implementación de “proyectos intersectoriales dirigidos a la primera infancia” como condiciones que aseguren la igualdad de oportunidades. Entre los proyectos se nombran: Bono Juancito Pinto, Estudiante Documentado, Alimentación y Nutrición para la Educación, Estrategia de Atención y Educación a la Primera Infancia (AEPI), Situación y Acceso a la Educación de la Mujer y los Niños(as) de la Primera Infancia en la Amazonia, Internados y Transporte Escolar, Proyecto de Incentivo al Estudio, Participación Comunitaria para el acceso y permanencia a la educación, además del proyecto de Acceso y Permanencia de jóvenes en los institutos de educación superior, técnica y tecnológica, artística y lingüística, a través de becas.

Estos proyectos –algunos ya explicados antes- ratifican la posición de generar oportunidades a la INA enfrentando aspectos que traban su acceso y permanencia en la escuela; otros abordan, si bien de manera parcial, demandas de cuidado como, por ejemplo, transporte escolar, alimentación y nutrición. Se exceptúa de los mismos a la primera infancia; en cambio se propone un proyecto intersectorial destinado a su atención y educación. Sin embargo, no se aclaran los componentes y dimensión de dicho proyecto, aunque se estima que se beneficiaría a 279.000 niños, en 2010, mediante 926 “educadores populares con certificación”; es decir, al 23% del total de población entre 0 a 4 años de edad.

Más allá de que no es posible prever la dirección de esta iniciativa, emergen varias preocupaciones: su limitado alcance que, a pesar que debería estar enfocado como una política universal, no exime de la necesidad de ejercer ciertos grados de selectividad. Esto sería pertinente en la medida que tal propuesta se proyecte hacia un horizonte que permita la progresiva ampliación de su cobertura.

A nivel general, y tal como se señaló, la pretensión de garantizar la igualdad de oportunidades para todos y todas, elude consideraciones sobre las condiciones que limitan el acceso y continuidad en el sistema, como el embarazo adolescente, o el vínculo estrecho entre educación y cuidados durante la primera infancia y el éxito escolar.

II.3. Plan nacional de acción de derechos humanos, Bolivia para vivir bien 2009-2013

Este Plan (PNADH)³³ propone un conjunto de políticas públicas –desde una visión plurinacional e intercultural a los derechos humanos- “que refuerzan los mecanismos de promoción, protección, defensa, realización y ejercicio efectivo de los Derechos Humanos en el país en

³³ El Plan Nacional de Acción de los Derechos Humanos es el “documento base para el accionar de las instancias del Poder Público como ente gestor y ejecutor de las políticas públicas en materia de derechos humanos. El PNADH es un instrumento público con un nuevo enfoque integral y comunitario de los Derechos Humanos que pretende responder a las necesidades reales de la población boliviana, cumplir con los compromisos asumidos internacionalmente en materia de Derechos Humanos y combatir la discriminación y la exclusión”.

armonía y equilibrio con la naturaleza y el cosmos, con la finalidad de que toda la población pueda Vivir bien”. Estas políticas tienen alcancen poblacional amplio.

En lo que se refiere a los derechos de la INA y mujeres, destina un capítulo (Segunda parte, quinto capítulo) a los “derechos de los grupos en mayor riesgo de vulnerabilidad” abarcando además de la niñez, a los jóvenes, adultos-mayores y personas con discapacidad. Además se incorpora los derechos de las personas privadas de libertad, de los migrantes, de las personas con diversa orientación sexual o identidad de género y de aquellas que viven con VIH SIDA³⁴.

En cuanto a la INA el diagnóstico reconoce que Bolivia es una “sociedad adulto céntrica que impide ver a niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos” y complementa que esta población está afectada en sus “derechos de tipo familiar, educativo, económico y social”.

Desde esta visión se destacan como problemas el maltrato y su consecuencia: la pobreza; subrayando como efectos, la deserción escolar, la inserción temprana al trabajo, el consumo de marihuana, cocaína y alucinógenos y la ausencia del reconocimiento a la diversidad cultural de la INA. Por ello, plantea como objetivo “garantizar la protección de los derechos de los NNA, generando condiciones de vida digna. Promover la erradicación de todas las formas de servidumbre, explotación laboral, maltrato, violencia y trata y tráfico”.

Hacia ese propósito se plantean retos³⁵ que enfatizan en la INA como titulares de derechos; consecuentemente las acciones están conducidas a fortalecer a estos grupos como actores “de la vigencia de sus derechos”, proponiendo estrategias de sensibilización y difusión de sus derechos dirigidas a la propia infancia, a las familias y a la sociedad: “difundir el código NNA y sus derechos humanos a través de talleres y otros eventos informativos, a fin de promover el protagonismo de dicha población”.

El resto de las intervenciones está orientado a impedir y sancionar la violencia en cualquiera de sus formas: adecuar la legislación a la magnitud de la problemática de NNA maltratados; fortalecer la formación de administradores y operadores de justicia para que lleven de forma eficiente y eficaz los procesos, y establecer una política diferenciada para los infractores; crear

³⁴ Los derechos de la INA también están presentes en los “derechos fundamentales”, tales como el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal, el derecho a la verdad, justicia y reparación, el derecho a la libertad personal, el derecho a la seguridad pública, el derecho al agua, el derecho a la alimentación adecuada, el derecho a la salud, el derecho a la educación, el derecho a la vivienda y el derecho al acceso a los servicios básicos. Asimismo, se incorpora a la INA en los derechos civiles y políticos, que incluyen a la no discriminación, el derecho a la libertad de pensamiento y religión, el derecho al acceso a la información, las garantías del debido proceso y el acceso a la justicia, los derechos sexuales y reproductivos, los derechos de las naciones y pueblos indígenas, originarios y campesinos y del pueblo afroboliviano, entre los que se encuentra el derecho a existir libremente, el derecho a la identidad cultural, etc.

³⁵ El Plan recupera las recomendaciones emitidas por los siguientes organismos internacionales: Comité de Naciones Unidas para los Derechos Económicos, Sociales y Culturales – Informe de 2008 E/C.12/BOL/CO/2; que entre otras propone “redoblar los esfuerzos tendientes a la eliminación del trabajo infantil en todos los sectores y, especialmente en el servicio doméstico, adoptando las medidas legislativas y económicas para compensar a las familias pobres que dejen de percibir los ingresos del trabajo infantil”; Comité sobre los Derechos del Niño - Informe de 2005 CRC/15/Add.256 que plantea, entre otros, “desarrollar un sistema para la recopilación exhaustiva de datos comparativos y desagregados que cubran los datos de todos los niños menores de 18 años (desagregados por sexo y niños con necesidad de protección especial)” y “adoptar medidas para la aplicación práctica del principio del interés superior del niño y garantizar que el artículo 3 de la Convención sea debidamente implementado, “abordar el problema de la violencia doméstica y el abuso infantil”; Comité de Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer – Informe de 2008 CEDAW/C/BOL/CO/4.

un sistema articulado de alerta temprana tecnológicamente adecuada en la búsqueda de NNA extraviados y secuestrados que involucren instituciones nacionales y de la sociedad civil; atender y proteger a los niños/as y adolescentes trabajadores; informar a los NNAT y sus familias sobre las normativas y disposiciones legales protectoras de derechos en general y en materia laboral en especial; realizar campañas de sensibilización sobre lo que significa trabajo digno y sobre lo que es explotación y peores formas de trabajo; y diseñar y aplicar políticas públicas de atención y protección dirigidas a los NAT.

Se propone asimismo “promocionar la cultura del buen trato con enfoque de derechos humanos en los diferentes ámbitos” y “realizar investigaciones del ser niño, niña y sus derechos en las diferentes culturas de Bolivia como base para el desarrollo de políticas públicas”.

Independientemente que en los derechos de la INA argumentados en los otros capítulos que hacen a los derechos fundamentales, civiles y políticos, etc., se omite la especificidad por ciclo generacional. Además, al enfrentar la problemática con acciones sectoriales y desde “los grupos en riesgo de vulnerabilidad” se pierde la posibilidad de una propuesta unificada y articulada que dé origen a una “política integral” para y definida desde las necesidades y barreras específicas que impiden a la INA ejercer sus derechos.

En suma, este Plan ratifica el énfasis en la orientación hacia el ejercicio de derechos de la INA desde los grupos en situación de riesgo y de vulnerabilidad, con lo que se omite una vez más la consideración del cuidado como derecho universal y esencial que garantice el acceso a este y a otros derechos. Esta omisión impide incidir en las causas que están en la base de las situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

Para concluir, el anterior análisis permite afirmar que, en cuanto a la cuestión de la equidad de género, la política de cuidado con corresponsabilidad social es todavía un tema pendiente en la agenda pública, pese a su inclusión en el Plan de Igualdad de Oportunidades. La ausencia de una política nacional de cuidado tiene resultados negativos para el conjunto de la sociedad en diferentes niveles. A nivel macroeconómico, da lugar al desaprovechamiento de la fuerza de trabajo, especialmente femenina, y al debilitamiento de las trayectorias de desarrollo del país³⁶; mientras a nivel microeconómico, la ausencia de esa política tiene como resultado la disminución del rendimiento y una menor productividad, debido a la tensión generada por estrategias de conciliación no adecuadas.

En cuando a la calidad de vida individual y familiar, la falta de atención adecuada a los niños, niñas y adolescentes se manifiesta aumentando los riesgos de: (i) bajo rendimiento educativo e incentivo a la deserción escolar, (ii) ingreso a actividades delictivas y el consumo de drogas, (iii) inseguridad física y emocional como el abuso sexual, (iv) el trabajo infantil y (v) problemas

³⁶ En Bolivia no se cuenta con estudios sobre los costos macroeconómicos del desaprovechamiento de la fuerza de trabajo, especialmente femenina; sin embargo, los estudios en la región indican que la asignación ineficiente de recursos y la pérdida de capital humano coadyuvan al desperdicio de las capacidades productivas y, por lo tanto, al bajo ritmo de crecimiento en el largo plazo. (Para más detalle, ver OIT-PNUD (2009). Las experiencias de los países con políticas de cuidado muestran los aportes significativos de este tipo de política sobre la productividad de las empresas y al sostenimiento y ampliación de las capacidades productivas de la población.

de salud debido a su permanencia en espacios públicos inadecuados, entre otros. En relación a las mujeres: limitación de las alternativas laborales, pérdida de ingreso y exclusión del sistema de seguridad social.

Uno de los resultados más lacerantes de la falta de una política de cuidado es la persistencia de la pobreza y la desigualdad social a través de la transmisión inter-generacional de las condiciones precarias de empleo y de seguridad social, reproduciendo los medios de exclusión social.

Por otro lado, la importancia de una política de cuidado con corresponsabilidad social radica en que no es solo un medio central para mejorar la inserción laboral de las mujeres pobres e incrementar el ingreso de los hogares, sino también para garantizar el bienestar social de los niños(as), adolescentes y jóvenes. Por ahora, el tratamiento de los derechos de la INA -a pesar de los cambios en el escenario actual- evidencia inercias que limitan la condición ciudadana de la infancia necesaria para el ejercicio de sus derechos.

Si bien, la NCPE establece la responsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado como garantes para el ejercicio de los derechos de la INA, en lo concreto se ratifica la protección y el cuidado como asunto propio de las familias, que termina negando su cualidad de derecho.

El acceso de la infancia, niñez y adolescencia a los derechos integrales, reconocidos formalmente, sigue siendo un tema pendiente para la gran mayoría de la infancia boliviana.

En un país como Bolivia, con un 59% de las familias -entorno primario fundamental de la niñez- por debajo de la línea de la pobreza³⁷, el cuidado y protección de los más pequeños son tan o más precarios que la pobreza de su entorno. Esto significa que las acciones de los otros actores son imprescindibles para evitar que la diversidad de infancias, de niñez y de adolescencias se convierta en desigualdad de las infancias, desigualdad de la niñez y desigualdad de las adolescencias (Tuñón: 2010).

En otras palabras, el cuidado remite a un problema de ejercicio de derechos. En un contexto de privaciones, la existencia de la INA y de las mujeres como sujetos de derechos depende de la convergencia de responsabilidades públicas y privadas. Bajo este marco, la distribución de estas responsabilidades entre Estado, sociedad y familias es un factor determinante para favorecer u obstaculizar su ejercicio.

³⁷ UDAPE y UNICEF; “Equidad y Derechos de la Niñez. Índice Municipal de Desarrollo de la Infancia, Niñez y Adolescencia (IDINA)”, La Paz, Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas - UDAPE y UNICEF, 2005 (2ª edición).

CAPÍTULO 3:

DINÁMICA DEL CUIDADO DE LA INFANCIA EN EL MUNICIPIO DE LA PAZ

Uno de los ejes centrales de la política pública de cuidado es la creación de servicios de atención para las personas dependientes que, en este estudio, se centra en la infancia dada su importancia en Bolivia. En lo que sigue se presenta la trayectoria de los servicios públicos para la infancia que se implementan en el país, enfocada en sus dos modalidades: centros o servicios de atención infantil para la población pre-escolar (de 0 a 4 años), y centros de atención complementarios a la escuela y colegio para escolares (de 5 a 18 años).

I. ANTECEDENTES

En Bolivia la trayectoria de los servicios públicos de atención a la infancia se ha desarrollado mediante programas o proyectos de protección social, focalizados en las zonas y en las poblaciones más pobres. Con visibles tintes asistencialistas, estas experiencias establecieron relaciones de dependencia y subordinación de la población “beneficiaria” respecto de la entidad prestataria del servicio; es decir, bajo un enfoque que no garantiza el carácter integral del cuidado y mucho menos el cuidado como derecho. Tan solo se ha venido brindando protecciones parciales ante la pobreza y exclusión,

Bajo estas condiciones, el Estado solo asumió muy parcialmente tanto su responsabilidad en el cuidado y protección de la infancia, como en el proceso de fiscalización alrededor del cumplimiento de las disposiciones vigentes, sobre todo aquella que obliga a las empresas con más de 50 trabajadores a la instalación de guarderías. Esta debilidad política e institucional deriva también en una ausencia de exigibilidad del derecho al cuidado y a la calidad con que debe atenderse.

En cuanto a la preocupación por la atención y educación de la primera infancia (AEPI) o a la población pre-escolar, está presente en el país desde la década de los 50³⁸, adquiriendo mayor visibilidad hacia finales de la década de los 80. La trayectoria institucional de esta preocupación estuvo marcada por experiencias aisladas y ajenas a las políticas y/o recursos estatales; lo que, sin duda, tiene una incidencia directa en su carácter efímero y coberturas por demás limitadas. En general, al amparo de los ministerios de Salud, Trabajo o Educación, o entidades de bienestar social, se brindaron prestaciones a partir de un énfasis en la asistencia al cuidado de los niños mediante acciones de salud y alimentación, especialmente para los menores de cuatro años; y mediante acciones educativas dirigidas a los niños de 4 a 5 años, como iniciación a la enseñanza primaria.

³⁸ En el primer Código Nacional de Educación (1955) se menciona que los atributos de la Educación Preescolar, es el de ofrecer, en colaboración con la familia, “cuidados higiénicos y sociales a los niños de primera infancia, hasta su ingreso a la escuela primaria” a través de “agencias educativas del período preescolar” (CAP. IV Arts. 22° y 23°). Establece la obligatoriedad de los Ministerios de Educación, Trabajo, Salud y Economía de coordinar esfuerzos y demandar a las empresas “cuyos trabajadores tuvieran 20 hijos o más en edad escolar y que por tal motivo, los padres se obliguen a desatender a sus hijos, a sostener centros de atención” (Art. 24°), identificando la co-responsabilidad de estos servicios al Estado, empresa y trabajador. Esta normativa, innovadora en su época, no se tradujo en una política y estrategias, quedando librada a iniciativas sin mayor repercusión. El carácter no obligatorio de este nivel derivó en la ausencia de recursos estatales limitando su alcance y cobertura.

Asimismo, el “impulso” a los servicios de atención a la primera infancia está vinculado a la cooperación internacional y a la promoción de proyectos de alcance nacional y con el objetivo de atender a niños menores de seis años considerados en riesgo en su crecimiento y desarrollo. Así, en 1983, nace el Proyecto Nacional de Centros Integrales de Desarrollo Infantil Populares (CIDIS)³⁹, con énfasis en las llamadas áreas urbano-periféricas. Esta iniciativa –que tendrá vigencia por algo menos de una década- marcó un hito en el accionar estatal a favor de la AEPI. Por vez primera, se propuso incorporar un enfoque integral en los servicios de atención y educación de la primera infancia, al buscar su articulación con el sector de salud. Asimismo, para su gestión, se invoca la participación y coordinación de distintos actores estatales, privados (organizaciones no gubernamentales u ONG, principalmente), religiosos (Iglesia Católica), además de organizaciones de base.

Los llamados CIDIS fueron disueltos y sustituidos por el Programa Nacional de Atención a Niñas y Niños Menores de Seis Años (PAN), en 1991, que recibió una importante orientación como política de protección a partir de 1997, así como la dotación de recursos de cooperación internacional y contrapartes estatales⁴⁰ como fuentes de un fondo común. El PAN nació con el propósito de elevar la calidad e incrementar la cobertura de servicios respecto de las experiencias previas, con miras a la construcción de un nuevo horizonte de políticas integrales para la niñez.

Adicionalmente, el PAN estaba concebido como parte de los programas de lucha contra la pobreza y, en tal perspectiva, perseguía mejorar la calidad de vida de los más pequeños, incidir en la situación de las mujeres, madres, a través de dos estrategias: la generación de empleo para mujeres de manera directa (educadoras y cocineras); y, de manera indirecta, a través de “liberar el tiempo de las madres para su trabajo y de hermanas/os mayores para su asistencia a la escuela” (BID, 2010).

Si bien el propósito del PAN fue brindar atención integral a los más pequeños, este concepto se fue relativizando en los hechos. En efecto, de acuerdo a distintas evaluaciones, el Programa logró resultados positivos en el ámbito de la salud y nutrición, no así en su componente educativo. En la evaluación final del Programa por parte del BID (2006), se afirma que “... los centros PAN se dedican casi exclusivamente a alimentar a los niños, mientras que la dimensión de estimulación y educación inicial es muy deficiente, convirtiéndose los centros PAN de atención integral en centros de guarda” (Subrayado propio).

39 Esta experiencia contó con el apoyo de la Organización Panamericana/Mundial de la Salud (OPS/OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos, PMA y liderado por el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública,

40 Entre 1998 y 2006 el Programa fue liderado por el Gobierno Central, con el apoyo de agencias de cooperación, entre ellos el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco Mundial (BM), la Cooperación Italiana (COPI), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Programa Mundial de la Alimentación (PMA) y UNICEF.

CARÁCTER INTERSECTORIAL DEL PAN

El PAN se concibió como una propuesta integrada tanto a nivel nacional, departamental y municipal como a nivel de los distintos sectores.

EDUCACIÓN

El Programa pretendió y pretende implementar la educación temprana abordando cuatro áreas de aprendizaje: formación personal social, lenguaje y comunicación, relaciones lógico matemáticas, relación con el medio natural y socio cultural. Para este fin se buscó su articulación con el sector de educación, vínculo que se estableció en el marco de la Reforma Educativa de 1994, que permitió la elaboración de un currículo articulado al sistema formal. Esta propuesta, actualmente vigente, se apoyaba para su implementación en la capacitación de educadoras y en la producción y dotación de materiales didácticos. De acuerdo al BID “Se esperaba capacitar a una educadora para cada diez niños/as, esto es a 10.400 educadoras/es. En la práctica, debido a los bajos incentivos (se les otorgaba un bono intercambiable por alimentos) y la alta rotación de personal, se capacitaron 41.328 educadoras y educadores a nivel nacional al 31 de diciembre del 2004 (BID 2006)”. Asimismo, no todos los centros accedieron al material adecuado para el desarrollo de la propuesta. Con la nueva Ley de la Educación “Avelino Siñani y Elizardo Pérez” (Ley 070, de diciembre 2010) se abre un nuevo momento en la AEPI y se pretende construir una propuesta articulada al nuevo marco educativo. Sin embargo, hasta el momento no se conocen avances.

Por otra parte, la nueva Ley determina el carácter de obligatoriedad de la segunda etapa del nivel inicial –niños de 4 a 5 años de edad-; aspecto que sin duda tendrá un efecto en la incremento de la cobertura y réditos en la trayectoria escolar de este grupo de edad; Un cambio que, sin embargo, no da solución a un problema central dado que la jornada escolar abarca solo cuatro horas día. La atención a niños menores de cuatro años se mantiene ligada a las familias y sus posibilidades de acceder a ofertas en el mercado. Es decir, los niños de hogares de bajos recursos, en este marco, son los que ayer como hoy tienen menores posibilidades de acceder a la educación temprana.

SALUD

El Programa pretendía y pretende otorgar atención en las siguientes áreas: inmunizaciones, atención de las enfermedades prevalentes de la infancia, desparasitación, salud oral y desarrollo de hábitos saludables. En función de estas metas, y a partir del 2002 se articula al Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y se promueve, con carácter de obligatoriedad, el “Carnet de Salud Infantil (CSI) como requisito para todos los niños y niñas que asisten a un centro. Esta articulación -hasta hoy- ha sido la más eficiente, en relación a los otros sectores.

NUTRICIÓN
<i>El Programa pretendía y pretende otorgar a los/las niños/as una dieta adecuada en cantidad y calidad, desarrollar hábitos alimentarios sostenibles, otorgar vigilancia nutricional individual y de grupo, suplementar la alimentación con micronutrientes (hierro, vitamina A) y fortificar los alimentos con micronutrientes especiales. Este pilar, vinculado también al sector de salud, es el que, hasta hoy, ha logrado los mejores resultados, en relación a las otras áreas de intervención. Actualmente está articulado al Programa Desnutrición “o”.</i>
PROTECCIÓN
<i>Fortalecer el ejercicio de los derechos de los niños y niñas es otra de las metas buscadas, tras la creación de las defensorías de la Niñez en los diversos departamentos, el PAN se articuló acciones con dicha entidad.</i>

En cuanto a la gestión de los centros infantiles o centros integrales, también se planteó un esquema interesante con la concurrencia de varios actores.

- i) **La comunidad**, que aparece como un actor con la responsabilidad de velar por el cuidado y protección de los más pequeños, a través de favorecer especialmente a las familias con la generación de condiciones que les permita garantizar el bienestar de sus hijos. En los hechos, “la comunidad” se constituyó en el factor central para la instalación de un Centro Infantil en un barrio o comunidad campesina, mediante la cesión de espacios colectivos como sede de los centros. En la letra, “la comunidad” es responsable –junto a la directiva de padres de familia- de proponer y designar a personas postulantes a educadores/as, así como denunciar e intervenir en casos de alguna irregularidad que se presente en los centros, sea en términos de maltrato a los niños/as, de desvío de alimentos u otros recursos, etc.

No se conoce el grado de cumplimiento de estas tareas, excepto en lo que se refiere a la dotación de un espacio.

- ii) **Instituciones de desarrollo**, sobre todo organizaciones o asociaciones sin fines de lucro –más conocidas como organizaciones no gubernamentales (ONG), organizaciones de la sociedad civil, asociaciones civiles, o tercer sector etc.- que ya desde mediados de la década del 60 configuraron parte de las redes de apoyo para el cuidado de niños y niñas en situación de pobreza e indigencia. En convenio con el Estado, estas instituciones se encargaron de la gestión de los centros públicos, aplicando con mayor o menor intensidad sus propias políticas y metodologías. En suma, a lo largo de la trayectoria de la AEPI, estas organizaciones fueron cobrando un protagonismo en la provisión de servicios de cuidado.

- iii) **Las familias**. El Programa contemplaba la participación de las familias en los centros, a través del ejercicio del control y la fiscalización de la labor de las educadoras. En los hechos, su res-

ponsabilidad se limitó al cumplimiento de ciertas obligaciones como aquellas referidas a la elaboración del pan, la compra de alimentos frescos, las refacciones del propio centro y otras obligaciones, generalmente realizadas por las madres.

En breve, la trayectoria del PAN devela un tratamiento subsidiario de la atención y educación a la primera infancia en Bolivia, por parte del Estado.

A ello han contribuido los frecuentes cambios de gobierno y, con ello, de las instituciones gestoras del programa⁴¹, que han derivado en una institucionalidad incipiente y en la inviabilidad de una política pública a favor de la primera infancia. Ello ha reforzado la resistencia del Estado para asumir la AEPI como una política pública.

Los cambios en la modalidad y orientación de los programas o proyectos sólo tienen como “argumento” la necesidad de cada nueva administración gubernamental de diferenciarse de la gestión previa, obviando una evaluación sobre la pertinencia de los cambios. La continuidad de esos programas o proyectos ha estado más vinculada a los compromisos asumidos con las agencias internacionales de cooperación y al compromiso de las ONG en este campo.

Por otro lado, la identificación del programa como parte de las estrategias de combate a la pobreza argumentó su focalización, a pesar de que en su origen la atención a la infancia haya estado planteada como una estrategia de carácter universal⁴². Sin embargo, la oferta estatal no se ciñó bajo esa premisa. La dependencia del financiamiento externo sumada al débil o puntual compromiso del Estado central, limitaron las posibilidades de alcanzar coberturas efectivas de los sectores más pobres; al contrario, esa cobertura fue disminuyendo a lo largo de los años, coincidiendo con el retiro de las agencias de financiamiento. A partir de las informaciones disponibles, se calcula que, en el año 2008, sólo el 3% de la población menor de seis años accedía a los centros existentes.

El tratamiento aislado del PAN del resto de las políticas públicas sociales, especialmente educativas, derivó en una propuesta particular, fragmentada y de baja calidad que terminó en una oferta de “servicios pobres para pobres” (Buriyovich y Pautassi, 2006; cit. en Pautassi, 2010), donde la mayoría de la población atendida en los centros fue identificada y reclutada por su vulnerabilidad. Adicionalmente, la atención de los centros quedó en manos de mujeres que compartían esa identificación.

41 En 1997 el Fondo de Inversión Social (FIS) fue la instancia responsable de dirigir y ejecutar el Programa en coordinación con las prefecturas de departamento y los gobiernos municipales. Un año más tarde, y tras el cambio de gobierno, el PAN pasó a depender de una dirección ejecutiva bajo la tuición del Ministerio de la Presidencia, y la participación directa de las prefecturas departamentales y los gobiernos municipales. En el año 2004, tras un nuevo cambio de la gestión gubernamental, el Programa pasó al Viceministro de la Juventud, Niñez y Tercera Edad del Ministerio de Desarrollo Sostenible, en coordinación con las prefecturas de departamento y los gobiernos municipales. En enero del 2005, los activos del PAN fueron transferidos a los Servicios Departamentales de Gestión Social (SEDEGES), órgano desconcentrado y de coordinación de las prefecturas de departamento, con la misión de “aplicar las políticas y normas nacionales, emitidas por el órgano competente, sobre asuntos de género, generacionales, familia y servicios sociales” (DS 25287. 30/01/99). En el año 2006, en el Gobierno de Evo Morales, el VIJUNTE es reemplazado por el Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales bajo la tuición del Ministerio de Justicia y, tres años más tarde, es nuevamente reemplazado por el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. En ambos casos se mantiene inalterable la coordinación con los SEDEGES y gobiernos municipales en la gestión y ejecución del PAN.

42 “garantizar la promoción de servicios de educación inicial, salud, nutrición y protección en todo el territorio nacional, a todos los niños y niñas de 0 a 6 años de edad”

En este sentido, este Programa parece haber mantenido inalterables dos líneas presentes desde su origen. Por un lado, y hasta hoy, el haberse acomodado a las situaciones pre-existentes de consagración o de adecuación de los roles tradicionales del cuidado a la madre o, al menos, como interlocutora entre la familia y el servicio. Por otra parte, al focalizarse el PAN en los sectores más pobres, la atención a la infancia quedó apegada a un enfoque asistencial.

A partir de 2005, se produce un repliegue del gobierno central y se transfiere la responsabilidad del Programa a las prefecturas, hoy gobernaciones, en coordinación con gobiernos municipales. Ya en 2012 se vuelve a plantear su retirada de las gobernaciones y de los municipios principales del país, para volver a centrarlo (o focalizarlo) en aquellos más pobres y predominantemente rurales. Esta cuestión no ha sido dilucidada al presente; sin embargo, de darse el cambio se produciría un retroceso en materia de política.

La precariedad conceptual y práctica que envuelve al servicio público de cuidado infantil, devela un Estado actor que oscila permanentemente entre su debilidad estructural e institucional y su intervención o acción por la vía de la asistencia, en su rol de garante de los derechos.

En lo que sigue, se verá cual es el estado de situación de las políticas y servicios de protección y cuidado que existen en el área urbana del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz (GAMLP), con base en documentos oficiales disponibles y entrevistas realizadas con este propósito.

II. SERVICIOS DE CUIDADO DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ: UNA PLATAFORMA EN CONSTRUCCION

Con los antecedentes señalados, el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz figura entre los responsables de administrar y auto-sostener los centros infantiles heredados, en el marco de sus competencias; pero también el propio GAMLP se ha impuesto como mandato de su Plan de Desarrollo Municipal (PDM) 2007-2011 en actual vigencia⁴³, la protección a la ciudadanía “a través de la promoción de sus derechos”. Este mandato nace de su visión, enfoque y plataforma de acción adoptados.

Con todo, los esfuerzos del gobierno local –igual que a nivel nacional- se realizan lidiando con el débil desarrollo estructural alrededor de los derechos del cuidado y cierta precariedad en la disposición de recursos. Por ello, su plataforma de acción está focalizada en los grupos de población cuyos derechos han sido largamente vulnerados. Son niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, adultos mayores y personas con capacidades diferentes, quienes –como efecto de esa transgresión- conforman los llamados “grupos vulnerables”, hacia los cuales se proyecta la gestión municipal desde sus necesidades y barreras concretas.

⁴³ Al momento, el GAMLP se encuentra en la etapa de formulación de la Planificación Municipal Integral a través del denominado “Plan La Paz 20/40”, instrumento que parte de una visión de desarrollo a largo plazo y de guiar las acciones de mediano y corto plazo.

En esa perspectiva se identifican estrategias específicas que posibiliten el acceso y ejercicio de sus derechos, mediante el fortalecimiento de los servicios disponibles y la generación de un sistema que combine las Defensorías de la Niñez con los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM), “para establecer una plataforma integral de atención de las necesidades diversas de los grupos vulnerables”.

En los últimos años se fue estructurando, en ese marco, una red de servicios de cuidado con base en la articulación de los pre-existentes de larga data, con otros originados en iniciativas que fueron surgiendo ante la necesidad de atender a los grupos priorizados. La expansión de esta red de servicios está actualmente fuertemente vinculada al Programa Barrios y Comunidades de Verdad que, en su misión de “mejorar las condiciones de habitabilidad y lucha contra la marginalidad urbana”, genera condiciones materiales y sociales que hacen posible la creación de dichos servicios. Esta red de atención y cuidado se sustenta en los Centros Infantiles, el Rincón del Adulto Mayor, el Rincón de la Inclusión, los Servicios Legales Integrales, las Defensorías de la Niñez, las Defensorías del Adulto Mayor. Los tres últimos servicios conforman las Plataformas de Atención Integral a la Familia (PAIF), que son servicios públicos municipales permanentes y gratuitos, ubicados en las diferentes Sub-alcaldías. Su función es proteger la integridad física, psicológica, moral y sexual de cada integrante de las familias, a través de acciones de prevención, orientación legal, social y psicológica, atención de casos y promoción de derechos. A ellas se agregan proyectos específicos.

La Oficialía de Desarrollo Humano concentra, en la Dirección de Género y Generacionales, los servicios de atención y protección a los grupos humanos mencionados, que son atendidos a través de las Unidades de la Niñez, de Equidad e Igualdad, y la del Adulto Mayor y Personas con Discapacidad. La atención se presta en articulación con la Dirección de Defensoría Municipal, donde se ubican además la Unidad de Atención a la Familia⁴⁴ y la Unidad Brazo Social⁴⁵.

La atención a la infancia y la niñez se realiza mediante tres programas, dos de los cuales son ejecutados a partir de servicios especializados como son los Centros Infantiles y los Centros de Día. El tercero, Programa de Atención y Protección a Niños y Niñas Trabajadoras del Municipio, impulsa estrategias favorables al desarrollo de habilidades sociales e individuales, y acciones orientadas a la protección de sus derechos. Al presente, los dos últimos programas son considerados todavía experimentales.

Si bien estos servicios tienen sus características particulares, los tres están vinculados con las Defensorías de la Niñez, en tanto están comprometidos con la promoción, protección y defensa psico-socio-jurídica de los derechos de los niños, niñas y adolescentes⁴⁶.

44 Esta Unidad tiene como función “Asumir de manera integral y sistémica la defensa psico-socio-legal de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de maltrato y violencia en la familia y/o doméstica, bajo el amparo de las Leyes N° 2026 y N° 1674.

45 Esta Unidad tiene como función principal “generar espacios de cobertura y ayuda social a personas de escasos recursos del Municipio de La Paz, articulando la participación de la sociedad civil y organizada.

46 Las Defensorías son un servicio municipal público, permanente y gratuito, creadas por la Ley de Participación Popular 1551 (1994) y la Ley 2026 del 17 de julio de 1996 que amplía atribuciones de los municipios Su funcionamiento está garantizado por el Código del Niño, Niña y Adolescente.

Asimismo, **los tres programas comparten una metodología de trabajo con los padres y madres de familia** con el objetivo de mejorar el buen trato, el apoyo psicológico, la alimentación, la salud, las pautas de crianza en relación a la comunicación, y el respeto y aceptación de la opinión de los niños.

RECUADRO 1

RELACIÓN ENTRE NECESIDADES DE CUIDADO Y OFERTA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CUIDADO

A partir de la información disponible, el municipio de La Paz cuenta con una oferta pública que gira alrededor de 67 centros infantiles, atendiendo un total de 3014 niños y niñas. Si se toma en cuenta las proyecciones al 2011, la población atendida de 0 a 4 años de edad en el conjunto de los CI representa aproximadamente el 3% del total. En términos globales, se estaría hablando de una población infantil de más de 90.000 niños que no acceden a este derecho a través de la oferta pública, si bien una parte de ellos puede estar haciéndolo por vía de la oferta privada de atención infantil.

Desde la oferta, podría estimarse que existe un déficit aproximado de 1.500 centros públicos –teniendo en cuenta que cada centro infantil acoge un promedio de 45 niños/as.

La profunda brecha entre necesidad de cuidado y oferta de cuidado para la primera infancia que existe en el área urbana del municipio de La Paz, se profundiza cuando se considera a los niños y niñas de 0-9 años, que sólo es atendida en un 1%, proporción que sigue bajando si se incorpora hasta los 14 años. Es decir, la insuficiencia de servicios de cuidado ya escasa, se agrava a medida que aumenta la edad de niños y niñas.

Otro desbalance deriva de la distribución de los escasos centros entre macrodistritos del municipio en relación con la proporción de población dependiente que los requiere. Desbalance vinculado a una cierta concentración espacial de acuerdo a la entidad gestora de los centros infantiles, que tiende a privilegiar a algunas zonas, dejando a otras sin este beneficio. Esta tendencia refleja largas historias de relación entre las instituciones y los barrios o macrodistritos; aunque en los últimos años esa relación tiende a expandirse, precisamente a partir de los convenios. Por ahora, esa tendencia expansiva no ha logrado mejorar las escasas coberturas de los servicios de cara a la importante demanda.

En el siguiente cuadro se ilustran las brechas señaladas.

Población infantil menor de 4 años y oferta de servicios de cuidado públicos, según macrodistrito e institución gestora

Macrodistrito	Max Paredes	Periférica	Cotahuma	Sur	San Antonio	Centro	Mallasa
Población o a 4 años	20.311	19.639	18.964	15.702	14.275	7.932	627
No. Centros infantiles	12	6	15	12	15	6	1
Población atendida (aprox. 45 niños/as por CI)	540	270	675	540	675	270	45
% de atención	2,7	1,4	3,6	3,4	4,7	3,4	7,2
GESTIÓN DE LOS CENTROS INFANTILES							
GAMLP	3	1	2	-	1	5	-
ASOS	5	2	8	8	6	-	-
F. LA PAZ	-	-	1	-	7	1	-
IGLESIA	1	1	1	1	1	-	-
OTROS	3	2	3	3	-	-	1

Fuente: Atlas Municipal 2010, GAMLP; Base de datos Unidad de la Niñez del GAMLP, 2012

Lo anterior muestra, en general, una situación de profunda escasez y que limita las posibilidades de garantizar el derecho al cuidado de la mayoría de la población infantil. Dentro de este panorama de escasez, la gradación en la disponibilidad de servicios va desde los niños de 0 a 4 años de edad, hacia los de 5 a 19 años de edad, que también deben ser considerados sujetos de cuidado.

II.1. Centros Infantiles

Como se observa en el recuadro 1, en junio del 2012 en el municipio de La Paz, funcionaban 67 centros infantiles, atendiendo a algo más de 3.000 niños y niñas, representando aproximadamente al 3% de la población ubicada entre los 0 a 4 años de edad.

Según la edad, las y los infantes se distribuyen por salas (lactantes: 0 a 2 años; pre-infantes: 2 a 3 años; infantes: 3 a 4 y pre-escolar: 4 a 5 años). La tasa de matrícula es favorable a los niños/as de 3 a 4 años de edad, que concentra el 34% del total; seguido por los pre-infantes con un 26%, pre-escolares⁴⁷ con un 22% y por último los lactantes con 18%⁴⁸.

⁴⁷ No todos los centros ofrecen servicios pre-escolares. Esta situación está vinculada a la Ley 70, De La Educación "Avelino Siñani - Elizardo Pérez" (20/12/2010) que establece que cumplidos los 4 años de edad los niños y niñas deberán ingresar al nivel de "Educación Inicial en Familia Comunitaria, escolarizada" (de dos años de duración). Esta normativa ha incidido para que muchos CI cierren la sala de pre-escolares.

⁴⁸ No fue posible contar con información sobre el tiempo de permanencia de los niños en los CI, variable fundamental y de incidencia directa en los efectos e impacto de este servicio en el desarrollo de la niñez. De acuerdo a un estudio de la Organización de los Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura: OEI (2010) la esperanza de vida en el nivel pre-primario en Bolivia en el año 2007 era de un año. Cabe aclarar que la información de la OEI se refiere al total de la población, independientemente del tipo de oferta (pública o privada).

El servicio se estructura en cuatro pilares: Salud, nutrición, educación y protección, siguiendo el modelo promovido por el Programa de Atención a Niños/Niñas Menores de Seis Años y al igual que ese programa las áreas más desarrolladas – independientemente de la institución gestora- son las de salud y nutrición, afectando el desarrollo del área educativa.

El número de infantes por centro varía según el tipo de institución a cargo de la gestión de los mismos, sobresaliendo el mayor promedio de los administrados por la iglesia (100). El número promedio de niños y niñas en los centros infantiles de administración directa del GAMLP y de ONG o asociaciones de voluntarias. (Véase recuadro 2) es de cuarenta y cinco (45).

Si bien la mayor parte de los centros infantiles atiende 8 horas diarias: 8.30 a 4.30, durante once meses al año, existen diferencias según la institución gestora, incluyendo las diferencias en el costo de atención que fluctúa entre Bs 30 a Bs 150 por mes⁴⁹.

En cuanto a la atención específica de la primera infancia, el GAMLP ha desarrollado una interesante metodología de trabajo que le permite ampliar el alcance de su programa. Se trata de la modalidad de convenios interinstitucionales que, además de la expansión de coberturas, permite al gobierno local contar con soportes adicionales para el funcionamiento de los centros. En suma, dichos convenios entre el Gobierno Municipal y organizaciones de la sociedad civil son el principal mecanismo para garantizar la sostenibilidad de los centros infantiles. El traslado de esta responsabilidad hacia el llamado tercer sector, es creciente y dinámico; en junio del 2012, de los 67 centros infantiles registrados, el GAMLP solo gestionaba directamente el 18%.

⁴⁹ En un extremo están las instituciones que no cobran (por ejemplo el Centro infantil Sol y Luna, de la Legión de Buena Voluntad), siguiendo con los que cobran 30 Bs. y los que ascienden a 150 Bs., en este último caso a cambio de un servicio a tiempo completo ofrecido por el centro infantil Santa María de Matías-. Para completar la figura, los centros infantiles administrados por el municipio tienen un costo mensual por el servicio y por niño de 30 Bs. Eventualmente, los centros infantiles acoge a niños becados que no pagan por el servicio, situación que se evalúa a través del acercamiento de trabajadoras sociales a las familias más necesitadas. En otros casos, las instituciones han procedido con un sistema de padrinazgo, según el cual niños del barrio se benefician de una relación con personas altruistas del exterior que envía mensualmente los pagos al centro infantil, intermediados por la institución del convenio.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Unidad de la Niñez (GMLP) del mes de junio del 2012

Estos convenios interinstitucionales tienen doble origen. Por un lado, involucra la presencia de organizaciones no gubernamentales que, con énfasis diferenciados, desarrollan actividades de protección a la infancia desde hace décadas y cuyo objetivo es atenuar las consecuencias de la pobreza y el abandono infantil a partir de acciones institucionales que velen por el bienestar del niño y la niña como preocupación central. Por otro, involucran a centros infantiles que se originaron motivados por la promoción de los derechos de las mujeres y que, producto de ello, han ido generando una conexión entre la problemática de las mujeres y el bienestar de la niñez. En estos casos, el punto de partida de las instituciones fue la promoción de la equidad de género al calor de las acciones del movimiento de mujeres, a mediados de la década de los 80.

Entre las primeras instituciones se ubica Aldeas SOS, (ASOS)⁵⁰, ampliamente conocida en la gestación de unidades familiares encabezadas por mujeres contratadas por la institución para la crianza de niños y niñas abandonados. El acuerdo entre el GAMLP y ASOS involucra al Programa de Fortalecimiento Familiar de Prevención del Abandono Infantil, cuyos objetivos son contribuir a la disminución del abandono infantil de niños menores de seis años en las zonas de riesgo del municipio de La Paz, coadyuvar con su atención integral, y facilitar procesos de desarrollo y empoderamiento de la mujer, la familia y la comunidad en la protección y logro del desarrollo integral de sus hijos e hijas⁵¹.

⁵⁰ Aldeas Infantiles SOS, Organización No Gubernamental, se creó en Bolivia en 1969. Su acción está respaldada en un convenio marco con el Estado Boliviano. En el año 2010 se establece un convenio con el GMLP, gracias al cual Aldeas se responsabiliza de la gestión de 25 centros infantiles, ubicados en Barrios de Verdad, además de los hogares comunitarios SOS, casas de familias adecuadas para recibir a niños abandonados.

⁵¹ La peculiaridad del servicio ofrecido por Aldeas SOS es su integralidad, con la perspectiva de involucrar a las familias en su funcionamiento, a través de acciones de orientación a favor de las relaciones intergeneracionales y de las relaciones de pareja. Entre las acciones que realiza están eventos deportivos, talleres de fin de semana y otros. Esta política, que es muy relevante, debe hacer consideraciones sobre el uso del tiempo de las familias y poner énfasis en una perspectiva equitativa en relación a los roles de hombres y mujeres, de modo que, como ocurre con otros servicios, las actividades implementada no sean una carga para las mujeres, o no lo sean solamente para ellas.

Bajo ese concepto, la prevención del abandono infantil tiene en el fortalecimiento de las familias su núcleo de referencia, alentando además la promoción laboral sobre todo femenina. A ello se suma la capacitación de madres comunitarias para la prestación de servicios de cuidado a niños y niñas. En ese marco, el trabajo de ASOS también tiene que ver con procesos de organización y participación comunitaria alrededor de comités familiares y de líderes que trabajan por el bienestar de los niños.

Entre las segundas figura Fundación La Paz, institución que inició el trabajo con niños a finales de la década del 70, con la implementación del Programa Wawa Uta (vocablo aimara que significa “Casa de Niños”) articulando una red de centros infantiles. Las actividades de atención a la infancia se extendieron a procesos de educación alternativa, para el desarrollo de niños y adolescentes en situación de desventaja social, bajo el marco de otro programa, denominado Jilañataki (vocablo aimara que significa “Para crecer juntos”)⁵².

Las áreas de trabajo de Fundación La Paz son dos: (i) atención de niños, niñas y adolescentes, y (ii) promoción de la mujer. Estas áreas se despliegan mediante tres Centros de Desarrollo Integral en las zonas de Pampahasi y Villa Copacabana en La Paz, y en la zona Chillamarca en Cochabamba.

Por el amplio despliegue de sus tareas, Aldeas SOS y Fundación La Paz se han convertido en puntales de la política municipal de atención a la infancia. Alrededor de ellas existen otras experiencias similares que, sin duda, acompañan la política pública aunque con acciones de menor envergadura.

Una otra experiencia de colaboración interinstitucional se origina en convenio con las iglesias católica y evangélica. En este caso, se trata de una acción decidida a favor de la niñez en riesgo, a partir de concepciones altruistas, vinculadas con el servicio al prójimo y la atención a mandatos religiosos. Su presencia es una prolongación de la práctica heredada de las sociedades de beneficencia y de caridad pública bajo la que se inició la relación Estado/sociedad en su fase tributaria aún de la intermediación de la iglesia en la preservación del sentido de colectividad en la sociedad moderna emergente. Bajos sus pautas, la protección y el cuidado aparecían como parte de una construcción social y cultural de la pobreza, enmarcada en lo que se conoce como “economía moral” o “de la salvación” que no había trascendido aún hacia el derecho, suponiendo relaciones asimétricas entre el donante y el receptor, mediadas por la caridad (Álvarez, 2000). Bajo ese esquema -y ante las carencias de un orden institucional en construcción- la falta de protección y cuidado eran atribuidas unilateralmente a las fallas en los mecanismos de sociabilidad primaria inherentes a las familias.

Como éstas, las motivaciones y preocupación de las agrupaciones sociales por la infancia, estaban marcadas por sentimientos altruistas de las elites femeninas que se fueron encargando de organizar centros infantiles bajo las pautas del voluntariado social. Si bien actualmente son

⁵² La peculiaridad de la oferta de cuidado de Fundación La Paz radica en que los servicios no sólo están dirigidos a niños y niñas en edad pre-escolar, sino hasta que éstos salen bachilleres. Una experiencia similar está en manos de las iglesias, como es el caso de Santa María de Matías, Mario Losantos y Señor de la Exaltación.

numéricamente escasas, ellas -junto a algunas ONG- retratan el carácter del servicio público de cuidado en la ciudad de La Paz, su asociación con la beneficencia y su disociación de la práctica del derecho.

En este contexto, el derecho al cuidado tienen pautas diferenciadas a causa de la distinta acción del conjunto de instituciones que desarrollan su gestión con base en iniciativas y pautas de identidad específicas, si bien no se pierde de vista los mandatos generales provenientes de las normativas nacionales y municipales, sobre todo en materia curricular y de cierto tipo de condiciones mínimas de funcionamiento.

Los protocolos en uso alrededor del cuidado varían también en función de los recursos materiales y humanos de los que disponen estas instituciones. La condición general para la firma de los convenios consiste en un arreglo básico: la puesta a disposición de infraestructura y equipamiento requeridos para el funcionamiento del centro infantil por parte de las instituciones a cambio de la alimentación de los niños en cuatro turnos (desayuno, merienda de media mañana, almuerzo y merienda antes de la salida) garantizada por el Gobierno Municipal. Además, el municipio garantiza también el pago de salarios a las educadoras, en un proceso que avanza hacia el fortalecimiento de una relación laboral formal.

Hasta hace poco, el régimen de inserción de las educadoras se definía a partir de su pertenencia a la comunidad y, en ese sentido, se daba como un trabajo de cooperación a través de becas. Desde el año 2012, las educadoras más antiguas han logrado pasar a un régimen más estable que les permite acceder a beneficios sociales, a diferencia del pasado.

Resulta justo valorar el esfuerzo institucional que realiza el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz para avanzar en una política de cuidado; pero también, resulta útil llamar la atención sobre las innumerables carencias que deben resolverse en torno al cuidado de la infancia, para que los niños y niñas ejerzan su derecho con dignidad.

RECUADRO N° 2
CENTROS INFANTILES POR INSTITUCIÓN Y NÚMERO DE NIÑOS ATENDIDOS

Institución	Nombre Centro Infantil	N° de niños/as	Institución	Nombre Centro Infantil	N° niños/as
Gobierno Autónomo Municipal de La Paz	Max Paredes	56	Aldeas Infantiles SOS	Niño Kollo	29
	Lanza	35		Llojeta Vergel SOS	20
	Villa Nuevo Potosí	43		San Juan Cotahuma	
	Los Andes	69		Unión Alto Tejar	21
	Camacho	58		Huacataqui	32
	WaraWarita	42		Alto Tacagua	20
	Achachicala	44		Kenanipata	20
	Rodríguez	41		Boquerón Central Pasankery	30
	Juancito Pinto	41		Mariscal Santa Cruz	36
	Miraflores	35		Rincón La Portada	35
	Virgen De Fátima	64		La Portada Triangular Bajo Lima	30
	Genoveva Ríos	48		Alto Ciudadela	26
Fundación La Paz	Sarantito	38		Caja Ferroviaria	26
	Kupini Niño Feliz	33		TijiniShalon	26
	SumajPankarita	51		Rosasani	41
	Valle Hermoso Niño Travieso	37		Villa Salome	22
	Pacasa	24		Pacasa Central	21
	Comunitario Escobar Uría	37		Valle Hermoso Central	34
	8 De Diciembre	33		Kupini	13
	San Antonio Nidito De Amor	35		Jokoni	21
	SumajKantutita Villa Armonía	37		Escobar Uría	24
Sociedad Católica San José	Solidario San Miguel	47		Chasquipampa 51 SOS	60
	Las Lomas Sociedad Católica	100		Chasquipampa 58 SOS	64
Escuela Superior de Formación de Maestros "Simón Bolívar"	Simón Bolívar	32		Nuevo Amanecer	13
Centro Comunal El Carmen	José Santos Vargas	41		El Pedregal	13
	Pasankery 30 El Carmen	42		Cusicancha	21
Legión de la Buena Voluntad Bolivia	Voluntario Sol Y Luna	90		Lomas De Kupillana	26
Proyecto Salud Materno Infantil Contexto	Contexto San Francisco	28		Alto Ovejuyo	21
	Contexto Ovejuyo	29		Villa Concepción	37
Club de Madres Valle de la Luna	Valle De La Luna	66	Zenobio López	21	

Asociación para el Desarrollo Integral de la niñez, adolescencia y juventud Pan de Vida	Kupini Buen Pastor	29	Fundación Mario Lo-santos del Campo Parroquia El Salvador (Iglesia).	Mario Losanto Del Campo	131
Fundación Nueva Vida Para Todos	Señor De La Exaltación Vino Tinto	186	Centro De Salud Integral "Sangre de Cristo" (Iglesia)	Santa M Matías	233
	Villa De La Cruz	154	Iglesia Evangélica Cristiana Betel	Arca Del Niño	59
Centro de Promoción y Salud Integral "Ceprosi".	CEPROSI	14	Ayuda para familias y niños necesitados en La Paz Soforthilfe.	Mi Casita Soforthilfe	29

Información en base al registro de los CI de la Unidad de la Niñez. Julio 2012

A seguir se sintetiza la naturaleza de las relaciones y compromisos interinstitucionales que se desarrollan bajo la modalidad de los convenios para ampliar el alcance de sus programas mediante la convergencia de recursos, a la vez que la gama de actividades que se brindan.

OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTER –INSTITUCIONAL	
DE LAS INSTITUCIONES	DEL GAMLP (a través de la Oficialía Mayor de Desarrollo Humano)
<ul style="list-style-type: none"> • Proveer la infraestructura adecuada para el funcionamiento y mantenimiento periódico de los centros infantiles. • Proveer y realizar el mantenimiento del mobiliario de los centros infantiles. • Hacerse cargo del pago de los servicios básicos de energía eléctrica, agua potable, y/o gas y otros de los centros infantiles. • Proveer de activos fijos, material pedagógico y alimentos frescos de acuerdo a los requerimientos necesarios de la cobertura del centro infantil. • Es de estricta responsabilidad de las instituciones designar una persona o administrador encargado de los aportes de los padres de familia, recaudaciones y administración de los ingresos y egresos monetarios y no monetarios de los centros infantiles, debiendo poner en conocimiento del GAMLP de manera oficial cada tres meses. • Hacer llegar al GAMLP mensualmente los formularios de signos vitales por centro infantil. • Hacer llegar al GAMLP trimestralmente la Escala Abreviada de Desarrollo por centro infantil. • Establecer instancias de coordinación y evaluación, asignando personas para este fin, mismas que deben ser acreditadas ante el GAMLP. • Apoyar con educadoras para la atención integral del niño y niña menor de seis (6) años, si el GAMLP no pudiese cubrir la totalidad de las mismas. • Coadyuvar en el cumplimiento de los términos de referencia de las educadoras que tienen relación contractual con el GAMLP. • Dar cumplimiento a los comunicados, instructivos y circulares que emita el GAMLP en relación al trabajo que deben desarrollar las educadoras que tienen relación contractual con el GAMLP. • Apoyar los procesos de conformación y/o desarrollo de las redes interinstitucionales de protección infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar (de acuerdo a procesos y procedimientos administrativos del GAMLP) la provisión de recursos humanos, según disponibilidad presupuestaria. • Suministrar 13 tipos de alimentos secos en condiciones óptimas de consumo para los niños y niñas beneficiarios conforme presupuesto asignado e informe de saldos reportados por las instituciones. • Organizar y realizar capacitaciones a supervisores, supervisoras y prestadoras de servicios sobre todos los componentes del Programa para una adecuada atención a los beneficiarios con la finalidad de garantizar una óptima prestación del servicio de atención integral. • Realizar seguimiento y supervisiones a la prestación y administración de los servicios integrales. • Fiscalizar el consumo oportuno y adecuado de los alimentos suministrados. • Dotar de formularios de signos vitales y escala abreviada de desarrollo de manera trimestral a cada centro infantil. • Contratar supervisores(as) para el seguimiento y evaluación de los servicios brindados en los centros infantiles, según disponibilidad presupuestaria. • Realizar el seguimiento, monitoreo y la evaluación de control de peso y talla para el buen estado nutricional del niño y niña en coordinación con la UNACE. • Brindar, en coordinación con la Dirección Municipal de Salud, atención médica en los centros de salud de primer nivel a los niños y niñas de los centros infantiles.

II.2. Los Centros de Día⁵³

Los Centros de Día son las unidades esenciales de un programa piloto que se inició en octubre de 2011, y que contó con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Su población prioritaria son niños y niñas entre los 6 y 12 años de edad, aunque -como se ha

⁵³ La información de este acápite fue proporcionada por el Jefe de la Unidad y por María Elena Acarapi, psicóloga y coordinadora del Programa.

observado- también acuden niños/as con más o menos edad que la establecida. Estos centros “son espacios que tienen como misión brindar, enseñar y orientar a niños y niñas sobre sus derechos para evitar que sean vulnerados. La prevención del abuso deshonesto, el apoyo psico-pedagógico para que puedan desarrollar una integración social y educativa exitosa” (Entrevista a Tania Nava, Directora de Género y Generacionales)

Este Programa se organiza con base en cuatro módulos (psico-afectivo, promoción de los derechos y deberes, psico-social, y prevención del abuso sexual), e incorpora metodologías y técnicas lúdicas que se traducen en actividades de apoyo escolar, artísticas, manualidades y prácticas deportivas.

Los Centros de Día se ubican en las Escuelas Deportivas Municipales y en espacios específicos destinados al mismo fin, como son el albergue Zenobio López y la cárcel de San Pedro. Al presente totalizan 12 centros; y según la información proporcionada, su cobertura asciende a 600 niños, siendo el centro más numeroso el ubicado en la cárcel de San Pedro.

Los niños incorporados a estos centros son quienes usualmente asisten, en su tiempo libre, a dichos campos deportivos. En opinión de los entrevistados, la estrategia utilizada “para captar” a su población priorizada es atentatoria contra la presencia de las niñas. Se estima que sólo asiste una niña por cada centro. Esta ausencia es, adicionalmente, interpretada por sus promotores en términos culturales y bajo el predominio de ciertos estereotipos referidos a la actividad física.

Los centros de Día no pueden cubrir la demanda creciente de atención a las niñas. Tal vez (como) parte de nuestra cultura machista, la población que está en los centros deportivos son varones y nosotros no podemos acceder a las niñas (...) Entonces estamos viendo mecanismos para convocar a las familias (y atraer también a las niñas, al margen de que hagan o no deporte, y puedan ser parte del Programa. (Entrevista a Carlos Sotomayor).

Para constituirse en un servicio complementario a la escuela, los centros atienden en doble turno (mañana y tarde) durante dos o tres horas día por turno, y durante dos días a la semana.

Este Programa se articula a otro denominado “Jóvenes Voluntarios del Municipio” que involucra a jóvenes que se responsabilizan de la organización y seguimiento de las actividades en el terreno. Ambos programas cuentan con el apoyo y coordinación de UNICEF. Sin embargo, su sostenibilidad presenta aspectos que hacen vulnerable y ponen en riesgo la continuidad de los Centros de Día. A excepción del/a responsable y una técnica en psicología, que constituyen personal sostenido por el GAMLP, el resto de participantes son voluntarios (coordinadores de las canchas, educadores guía y educadores), procedentes mayormente de las carreras de Psicología, Pedagogía y Trabajo Social de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA).

Actualmente el número de voluntarios asciende a 150, número insuficiente y que puede reducirse si, además, se considera que no se ha logrado contar con su incorporación en la planificación anual (2012) tanto en términos conceptuales como presupuestarios⁵⁴.

Ahora bien, este programa no es calificado por sus impulsores como parte del “ámbito del cuidado”, sino que ingresaría en el “ámbito de la recuperación psico-afectiva y la prevención de la violencia y maltrato infantil”. Si bien las dos o tres horas cubiertas al día y su atención interrumpida (dos días por semana) no son suficientes para considerarlo un servicio de cuidado, el objetivo particular por el cual se ha planteado constituye una potente razón para articularlo a una atención más integral y complementaria de los niños y niñas de seis a 12 años.

Sin embargo, para que esa potencialidad se vuelva una capacidad y sus objetivos se proyecten hacia el cuidado, una importante tarea pendiente es que dicho programa se institucionalice en el GAMLP y cuente con recursos humanos, económicos y estrategias públicas que promuevan el derecho de niños y niñas a recibir atención.

En tanto ello suceda de cara a la gestión 2013, se han estado buscando alianzas con instituciones como Fundación La Paz y su Programa Jilañataki⁵⁵, con la Organización Apthapi y con los tres regímenes penitenciarios, para contribuir a potenciar dicha oferta.

II.3. Programa de Atención y Protección a Niños, Niñas Trabajadoras del Municipio⁵⁶

El Programa de Atención y Protección a Niños, Niñas Trabajadores (NAT) busca desarrollar estrategias que contribuyan al desarrollo de habilidades sociales e individuales a fin de proteger sus derechos. La población priorizada son niños y niñas trabajadoras que pertenecen al Movimiento Departamental de Niños y Niñas Trabajadores (MODENAT) y la Asociación de Niños y Niñas Vendedores de Libros y Caramelos.

Este Programa se organiza en cinco componentes: recreación y deporte; apoyo escolar, contribuyendo a su permanencia en la escuela; trabajo de la calle, a fin de “reclutar” y hacer seguimiento a los niños y niñas; talleres de capacitación en temáticas relacionadas a los riesgos psicosociales; y asistencia social para facilitar el acceso a una atención adecuada en salud y protección de sus derechos.

Para su implementación se cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por seis profesionales: responsable del programa, equipo técnico conformado por dos trabajadoras/es sociales, un abogado/a, un psicólogo/a y una enfermera. El equipo técnico realiza su trabajo

⁵⁴ Se trata de la opinión de la responsable del Programa.

⁵⁵ El Programa parte de la idea de que el cuidado no termina cuando el niño o la niña ingresa a la escuela, sino que se debe prolongar hasta terminar el bachillerato. Como relataron varios usuarios y usuarias, el proceso de cuidado ininterrumpido da frutos excepcionales, en términos de su sociabilidad; de formación de un espíritu de trabajo y compromiso comunitario y, finalmente, de incorporación de un sentido de responsabilidad que se crea año tras año entre los niños. Atiende a 50 niños por centro, a un costo de Bs 50 mensual. El servicio de atención incluye reforzamiento escolar y otros programas educativos complementarios a la escuela, así como también la alimentación.

⁵⁶ Este acápite se basa en información proporcionada por Janette Villanueva, encargada del Programa.

en la calle, abarcando los macro-distritos –con especial atención en la zona Centro y la Max Paredes, donde se concentran las actividades laborales de los y las NAT.

Por su corta trayectoria no fue posible contar con información actualizada sobre sus logros o alcances, por lo que no es posible profundizar en su análisis.

II.4. Los profesionales del cuidado

Existen diferentes niveles de profesionales vinculados con la gestión del cuidado; no obstante su institucionalización pública ha tenido un relativo mayor desarrollo en el caso de los centros infantiles. Con todo, ese proceso –como se verá- es todavía incipiente.

Entre los profesionales de esos centros, destacan principalmente los/as facilitadoras y las educadoras, y también las cocineras llamadas manipuladoras.

II.4.1. Los facilitadores

Los “facilitadores” tienen a su cargo la supervisión de los Centros Infantiles, y están constituidos por profesionales formados en pedagogía, nutrición y dietética, psicología, trabajo social, fisioterapia y kinesiología. Trabajan en el GAMLP en calidad de consultores, y dependen de un equipo técnico de la Unidad de la Niñez que define la planificación de las acciones en los centros infantiles y que orienta el trabajo en las distintas áreas.

Las responsabilidades de las y los facilitadores abarcan al conjunto de centros infantiles con independencia de la institución que lo gestiona. Además de brindar seguimiento y prestar apoyo en diferentes ámbitos del trabajo de cuidado desde sus especialidades, realizan tareas, de orden administrativo, de formación y capacitación a educadoras y, en caso que se requiera, asumen acciones propias de éstas (atención de sala). Entre sus tareas también se incluye la capacitación a padres y madres de familia.

Estas/os profesionales del cuidado –que ascienden actualmente a 10 personas-, son en su mayoría mujeres que asisten, cada una/o, en promedio a siete centros infantiles. Ello da una idea del recargado trabajo que cumplen cotidianamente y con un costo personal importante.

II.4.2. Las educadoras

Mujeres en su totalidad, las educadoras en su mayoría solo han alcanzado el nivel secundario de educación (completo o incompleto), y únicamente una escasa proporción ha logrado una formación (completa o incompleta) de parvularias. En los últimos años se observa una cierta presencia de educadoras con formación universitaria.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	PORCENTAJE
Primaria	10,39
Secundaria	46,59
Parvularia	14,34
Ciencias de la Educación	3,23
Otras ramas técnicas	17,92
Otras carreras universitarias	5,02
No responde	2,51

Fuente: Unidad de la Niñez, base de datos, junio 2012

Este perfil educativo está directamente vinculado al hecho que estos servicios, desde su origen, fueron destinados prioritariamente a niños y niñas en situación de riesgo y a mujeres - madres que comparten dicha situación, a quienes se les ofrecía un puesto de trabajo como educadoras. El objetivo era, primordialmente, protegerlas y contribuir a mejorar sus condiciones de vida independientemente de su nivel educativo. A la larga, esta identificación de beneficiarias por doble partida (mujer-madre y educadora) ha resultado un contrasentido⁵⁷ por su incidencia en la calidad de los servicios.

Sin embargo, la calidad del servicio está también condicionada por otras circunstancias como la relación educadoras/niños que en promedio es de 11 niños/as por educadora; número que resulta excesivo en contraste con la situación de otros países donde ese promedio, según norma, no pasa de los cinco. Ello incide no solo en la merma del derecho de niños y niñas a ser cuidados adecuadamente, sino también en los derechos laborales de estas trabajadoras que deben desplegar una desproporcionada energía emocional y física para lograr los objetivos de su función.

Estas educadoras, al ser al mismo tiempo madres, viven en carne propia los dilemas del cuidado de sus hijos e hijas, al extender sus jornadas de trabajo más allá de lo que se establece en sus contratos. Esta situación es vivida, sobre todo, cuando además de la actividad laboral en el centro infantil deben asistir a cursos de capacitación, quedarse en el centro esperando que padres y madres recojan a sus hijos e hijas después de los horarios establecidos por causa de las dificultades de conciliación de vida laboral y familiar.

Estas situaciones también generan una alta rotación de estas trabajadoras. Ello, a su vez, tiene efectos negativos en la calidad de los servicios, pues les resta continuidad y les impone la necesidad de permanentes procesos de formación a las nuevas educadoras.

⁵⁷ Según opinión del director de la Unidad de la Niñez.

AÑOS DE PERMANENCIA	PORCENTAJES
1 año	42,0
2 años	23,0
3 años	11,5
4 años	8,8
5 o más años	14,5

Fuente: Unidad de la Niñez, base de datos, junio 2012

Muy escasos centros cuentan con personal especializado y diverso para que la práctica y el servicio del cuidado resulte verdaderamente integral. La ausencia generalizada de este personal en la casi totalidad de los centros se traduce, habitualmente, en un permanente tránsito de las educadoras de sala en sala, de acuerdo a las necesidades o emergencias que se presentan. De cierta manera, hay casos en los que la solidaridad entre trabajadoras es muy fuerte y les permite resolver las contingencias cotidianas con cierto éxito considerando, por supuesto, las condiciones en que se ofrece el servicio.

Si se atiende a su edad, que oscila entre los 20 y 29 años, los centros infantiles forman parte de un mercado laboral al que muchas mujeres se insertan por primera vez. Por la calidad de este empleo y por el limitado reconocimiento material del que es objeto, es probable que se trate de un espacio laboral concebido como transitorio, hasta encontrar otro mejor. En algunos casos, se advierte una gran circulación de educadoras que van de un centro a otro, especialmente cuando su trabajo ha sido reconocido por las autoridades lo que les permite pasar de un nivel a otro. También circulan internamente, en el mismo centro infantil, adecuándose al trabajo requerido.

Sin embargo, parece probable también que las mujeres que logran cierta experiencia laboral con el transcurso de la edad, salgan a buscar mejores opciones salvo el caso de las educadoras que han permanecido durante mucho tiempo en los centros (que según evidencias son las menos) y que aparecen como parte del personal de los centros infantiles en sus tareas más cotidianas y menos educativas (manipuleo y cocinado de alimentos para los niños y las niñas). Por su edad, para estas mujeres trabajadoras el centro infantil puede ser un último refugio laboral, al tenor de sus capacidades físicas, su calificación laboral y las cada vez menores posibilidades de mejorar sus condiciones de vida en otros trabajos donde ya no serían recibidas.

Con todo, el GAMLP tiene previsto que las educadoras que tienen contrato directo con esa instancia participen de talleres anuales de capacitación para aumentar sus recursos en el ejercicio del cuidado. En general, estos talleres tratan cuestiones relativas a los derechos de los/as niños/as, alimentación y nutrición, manejo de carnets, escalas en peso y talla, la rutina de las vacunaciones e información sobre aspectos generales de la salud infantil. Es decir, el centro infantil representa una “carrera” laboral para las mujeres.

En cuanto a su remuneración, hasta hace poco, las educadoras recibían una “beca” por sus servicios. En esta materia el GAMLP ha hecho un esfuerzo sin precedentes por avanzar en el reconocimiento de un salario que, sin embargo, está sujeto a condiciones contractuales eventuales y sin beneficios sociales para la gran mayoría. Desde la gestión 2012, sin embargo, un pequeño porcentaje de las educadoras fueron incorporadas a planillas. Se trata de las educadoras más antiguas que ahora se beneficiarán como trabajadoras formales del gobierno municipal. Es de esperar que este proceso siga adelante y alcance también a las menos antiguas y más jóvenes.

Con base en todo lo anterior, es posible afirmar que el GAMLP se reconoce como corresponsable de la atención y protección de la infancia. Desde esta óptica, se puede considerar la presencia de una “plataforma del cuidado en construcción” que, sin embargo, se presenta todavía con una cobertura muy limitada y muy débilmente articulada. En otras palabras, todos y cada uno de los servicios se relacionan no tanto entre sí sino con las defensorías que, independientemente de la importancia de este vínculo, es un servicio destinado a enfrentar los casos irregulares de maltrato, abandono, explotación, etc. Este aspecto relativiza la posibilidad de que las defensorías puedan convertirse en el eje de un sistema a favor del derecho al cuidado y la protección.

Lo construido hasta ahora en términos de servicios de atención a la infancia presenta un potencial y un escenario propicio para elevar el cuidado al estatus de derecho, de tal modo que se pueda generar las sinergias de dicha plataforma en sus conexiones con los otros ámbitos de acción.

No hay duda alguna que las acciones del GAMLP buscan adquirir ese estatus de derechos en relación con los grupos de población priorizados; no obstante, es un reto pendiente explicitarlo de ese modo, sabiendo que el derecho a la protección integral es la sustancia y requisito para acceder a otros derechos: en suma, para que la igualdad de oportunidades sea una meta alcanzable.

A pesar de los grandes esfuerzos institucionales que se realizan en el Municipio de La Paz para responder a la demanda de cuidado de la población infantil, los servicios públicos son todavía precarios e insuficientes. Por tanto, el derecho a ser cuidado que invocan niños y niñas está lejos de estar garantizado. Un indicio de ello es el relacionado con las brechas existentes entre demanda y oferta del servicio en sus diferentes aspectos.

Ambas cuestiones dan cuenta del modo cómo se concibe el cuidado en nuestra sociedad y el rol de las mujeres en las tareas que hacen a la sostenibilidad de la vida, dentro y fuera del hogar: como trabajadoras del hogar asalariadas y no asalariadas.

Lo anterior exige considerar que las posibilidades de construir un sistema de cuidado liderado por el GAMLP, requisito para que tal servicio sea ejercido y exigido como derecho, demanda competencias institucionales bien claras. La labor que desarrollan instancias privadas cubriendo obligaciones del sector público, no debe quedar librada a iniciativas y capacidades propias

y particulares. Existe, por lo demás, ciertas ambigüedades en los convenios de cooperación con ONG y GAMLP que, en los hechos, se traduce en el débil reconocimiento del GAMLP como ente regulador de los servicios de atención a la infancia. Hará falta modificar ciertas reglas a fin de cimentar un sistema articulado y de calidad.

Es indispensable que, independientemente de quién gestione los servicios, se hagan ajustes a los mismos tanto en relación con su oferta interna (propuesta programática, metodología, recursos humanos y materiales) como respecto de la necesaria incorporación de un sistema de seguimiento y evaluación de los efectos e impactos de los programas en el desarrollo de la infancia en los ámbitos en que se interviene.

Esto conduce a reflexionar sobre los actores centrales en la prestación del servicio. El sentido y propósito de la actual modalidad de selección de las educadoras no deja de ser una estrategia con una intencionalidad no cuestionable: fuente de empleo para las mujeres-madres en situación de alta vulnerabilidad. Sin embargo, y desde una lectura de los derechos al cuidado y a cuidar, es indispensable revalorizar el cuidado como una ocupación que demanda experticias, habilidades, conocimiento y una fuerte dosis de paciencia y ternura. Estos aspectos últimos merecen juzgarse en su real dimensión; lo que no excluye la necesidad de nutrirse de conocimientos y herramientas que permitan un buen desempeño a las mujeres - madres como educadoras.

Y esto remite a la situación de los técnicos o facilitadores como responsables de garantizar la calidad del servicio. Sin embargo, sus múltiples y variadas tareas y las condiciones en que realizan su trabajo cotidiano⁵⁸ no les permiten hacer un seguimiento minucioso ni los correctivos en el momento apropiado. En sí, educadoras y facilitadoras/es, con sus diferencias, se ubican en condiciones precarias que rayan en la pobreza.

Plantear estrategias a favor del cuidado como derecho, abarca tanto a quien merece la atención como a quien la proporciona; en ese sentido se tendrá que valorar social y económicamente a los profesionales del cuidado. En suma, interesa reivindicar la cadena del cuidado conformada por distintos actores: madres, abuelas, educadores, facilitadores/as que hacen posible la atención y cuidado de la infancia. Y esto pasa -en referencia a los servicios- por la institucionalización de los cargos y también por la revitalización de la cadena para que el cuidado sea un derecho y no un privilegio de pocos, en nuestro país.

⁵⁸ Cada facilitar debe trasladarse a siete centros infantiles a diario y con sus propios recursos.

CAPÍTULO 4:

BARRIOS ESCOBAR URÍA Y RINCÓN LA PORTADA. DEMANDAS Y VISIONES DEL CUIDADO

Como se ha debatido a lo largo del anterior capítulo, los esfuerzos institucionales del GAMLP para responder a la demanda de cuidado de la población infantil son insuficientes: el derecho a ser cuidado no está garantizado; y el derecho a cuidar -relacionado a la disposición de tiempo y condiciones para conciliar la atención y cuidado a los miembros de la familia que lo requieren con las actividades de formación, generación de ingresos y participación política y social- es aun una utopía. Frente a esta situación, el cuidado y la protección se dirimen, fundamentalmente, en el espacio de lo privado y, específica y especialmente, se traduce en una demanda directa y cotidiana hacia las mujeres.

Son las familias y algunas redes sociales que se tejen a su alrededor, las que asumen actualmente de manera predominante las tareas del cuidado. Lo hacen bajo arreglos fundados en el género y en relaciones inter-generacionales que garantizan la protección y el cuidado de niños y adolescentes en el marco de profundas inequidades: son mujeres de todas las generaciones quienes asumen esa responsabilidad casi con exclusividad, la que se suma a otras responsabilidades crecientes como la provisión de ingresos.

El presente capítulo se dirige a destacar la complejidad de la organización del cuidado desde el nivel local o micro, focalizando la lectura en dos barrios paceños: Rincón la Portada y Escobar Uría Bajo.

De qué modo enfrentan las familias el cuidado de sus miembros más pequeños y adolescentes, qué visiones desarrollan sobre el cuidado y sobre las posibilidades de apoyo mediante servicios públicos, desde su experiencia y demanda específica de cuidados, son algunas de las preguntas a resolver.

El análisis de las estrategias de cuidado que despliegan las familias como las visiones que desarrollan a su alrededor, parte de algunos ejes centrales -provistos por estudios propios e internacionales- que consideran como recursos inmediatos para el cuidado, a nivel micro: a) el tiempo y sus usos por parte de los miembros de las familias; b) las condiciones socio económicas y materiales, y c) las formas y el ciclo que atraviesan dichos hogares en su desarrollo. Estos recursos están condicionados, por supuesto, por factores de carácter macro que tienen que ver con las estructuras socioeconómicas y culturales, y otros meso como los mercados y las políticas públicas.

Estos ejes de análisis coadyuvan a establecer la demanda de cuidado de las familias, pero sobre todo definen la disponibilidad de recursos humanos para asumirlo, las posibilidades y condiciones de arreglos internos y/u oportunidades de acceso a servicios de cuidado. Si bien estos ejes pueden distinguirse analíticamente, en la realidad se presentan interrelacionados en las estrategias que despliegan las familias, dificultando una referencia exclusiva; lo que no impide

relievar su importancia individual, complementando las consideraciones sobre su disponibilidad subjetiva y ética de asumir el cuidado.

En cuanto a las condiciones materiales, en tanto el cuidado no forme parte de una extendida política pública, los recursos económicos, materiales y humanos requeridos (presupuesto, equipamiento, infraestructura y personas con energía física y emocional, y conocimientos básicos) dependerán del modo cómo cada familia se inserta a la vida económica, de las posibilidades de acceder a servicios públicos o privados de cuidado y/o contar con el apoyo de una trabajadora del hogar. Las diferenciadas condiciones materiales marcan definitivamente las desigualdades sociales; brechas que se traducen inexorablemente en el uso y distribución del tiempo y en la mayor o menor disponibilidad de contar con este recurso.

En efecto, las familias de escasos ingresos y, sobre todo, las mujeres, deben lidiar con el tiempo y las tensiones en la distribución del mismo, entre la atención a los familiares que lo requieren y aquel destinado a garantizar la provisión de ingresos, a través de la inserción laboral o producción para el mercado; lo que les resta posibilidades de desarrollo de sus capacidades individuales en otros ámbitos (profesionales, culturales, políticos, etc.).

Esto tiene sus efectos que ahondan la reproducción de la desigualdad social. Las evidencias muestran que es en las mujeres en las que se produce con mayor rigor la tensión entre los usos del tiempo, debido a las asignaciones culturales que naturalizan el cuidado como trabajo femenino y a los actuales grados de indiferencia política o ideológica en torno a la responsabilidad pública en el cuidado. Ello deriva en un protagonismo familiar en el cuidado que tiende a hacerse insostenible, especialmente en los hogares más pobres y encabezados por mujeres, donde generar ingresos es imprescindible; y donde las familias se enfrentan al hecho de que los niños, niñas y adolescentes no cuenten con un entorno de personas con tiempo para cuidarlos, dejándolos privados de su derecho a la protección. También tiene efectos que ahondan la inequidad entre hombres y mujeres derivada de la fuerte resistencia a la redistribución de las tareas domésticas y de crianza al interior de las familias: a pesar de que ellas se han desplazado también hacia el trabajo en los mercados, los hombres no han hecho lo mismo en relación con las tareas en el hogar.

Esta falta de tiempo y de democratización de las tareas domésticas se traduce en una compleja organización del cuidado con base en las características de las familias según su forma, composición y nivel del ciclo vital, que determinan la disponibilidad de recursos humanos. Acá destaca el valor de las interdependencias y la importancia de los vínculos inter-generacionales que supone contar con todos los miembros del hogar para cubrir las demandas de cuidado y el bienestar cotidiano. En estos marcos, se establece un tipo de organización social familiar en el que las inequidades de género se “democratizan” con la asignación de tareas o quehaceres de cuidado entre los diferentes miembros de la familia, particularmente mujeres de las diferentes generaciones. En el caso de familias pequeñas, las interrelaciones se acotan con efectos sobre el tejido social más restrictivo en que se procura la sociabilidad y desarrollo de los niños y ado-

lescentes, en comparación con las oportunidades de vínculos en los otros grupos de familia extendidas y sus consecuencias en el bienestar de los más pequeños⁵⁹.

A continuación se analiza la demanda específica de cuidados que enfrentan las familias de los dos barrios paceños en estudio, las estrategias que siguen estas familias en el cuidado de los niños, niñas y adolescentes a partir de sus específicas condiciones y configuraciones, incluyendo las posibilidades de apoyo mediante servicios públicos.

I. LA DEMANDA DE CUIDADOS

La familia es la institución primordial de socialización y cuidado sobre todo en la primera infancia; pero también el lugar desde donde se identifica y elige las otras instituciones que acompañan el desarrollo de la niñez (centros de cuidado, escuelas de educación básica o pre-básica, etc.) y de la adolescencia, ciclo que exige la importante ampliación de las interacciones sociales (amigos, espacios públicos, de recreación y participación, espacios virtuales, etc.), además de la escuela (Tuñón 2010).

Las necesidades de cuidados están tensionadas tanto por la estructura de la población y de las familias como por su forma inmediata de organización bajo lazos de relaciones primarias. Por ello se considera **cuatro elementos** directos para una aproximación a la demanda de cuidados en los barrios: **la dinámica demográfica**, los **tipos y ciclos de las familias**, sus **visiones del cuidado** que identifican a las personas que requieren cuidados y a las personas o instituciones responsables de proveerlo, la **oferta de servicios de cuidado disponible** y su valoración por parte de la población.

Si bien la situación socio-económica general, el marco político-institucional, las políticas estatales, y las condiciones socio-económicas, culturales de las familias y su composición, son fundamentales a la hora de convertir las necesidades de cuidado en demanda específica, ellas son resultados de procesos que actúan más allá de las familias. Por ello y por cuanto también moldean las visiones y percepciones con base en sus prácticas de vida concretas y diferenciadas, sólo son tomados en cuenta como factores condicionantes de los arreglos o las estrategias mismas del cuidado que despliegan las familias, sin una referencia directa a esas condiciones. No obstante, aunque no serán acá objeto específico de análisis, es importante tener presente su papel en la distribución de las estructuras de oportunidades, trayectorias, cambios o transiciones en la vida de las personas y de la niñez y adolescencia (Tuñón 2010).

59 “La propensión a experimentar déficit en los procesos de crianza y socialización, es significativamente mayor a medida que baja el estrato socioeconómico de los hogares”. Igualmente, las familias monoparentales a la cabeza de mujeres y en un ciclo temprano (con hijos o hijas pequeñas) son las que más riesgo enfrentan y en las que los niños están privados del derecho a la protección y cuidado (Tuñón 2010).

I.1. Dinámica demográfica barrial: Estructura y composición de la población

I.1.1. Breve contextualización de los barrios Escobar Uría y Rincón la Portada

La ciudad de La Paz está estructurada alrededor de un eje central Nor-Oeste y Sur-Este, constituido por una serie de depresiones demográficas, que fueron los lugares de inicio de la ciudad. Entrados los años 50 y con mayor incidencia en los años 60, se inicia la ocupación en las laderas, dando nacimiento al Barrio Rincón de la Portada -ubicado en la ladera Este- y al Barrio Escobar Uría Bajo-ubicado en la ladera Norte-⁶⁰.

En el recuerdo de los primeros pobladores está la imagen de unas zonas que, por sus características, se asumían como rurales. Hasta entrada la década de los 60, lo que hoy es el Barrio Armando Escobar Uría Bajo, era una “enorme extensión de tierra” donde se sembraba papa y maíz, y cuyos propietarios la fueron transfiriendo (desde 1964) a la Asociación de Suboficiales, clases, guardias, tránsito y ramas afines de la seguridad pública, dando inicio a un proceso de adjudicación de los terrenos. En reconocimiento al entonces alcalde de La Paz, General Armando Escobar Uría, se da nombre al nuevo barrio y que a lo largo de los años se dividió en varios sectores, entre ellos el que corresponde al Barrio Escobar Uría Bajo.

Por mucho tiempo, este barrio construyó su dinámica en ausencia total de servicios básicos, de transporte público y de vías vehiculares, y en condiciones de precariedad de las viviendas, dando una imagen de desolación y pobreza que conservan los primeros pobladores en su memoria.

La historia del barrio Rincón la Portada (nombre derivado de su ubicación geográfica) se vincula tanto a la construcción de obras de infraestructura vial (rieles del tren y autopista) como al surgimiento de asentamientos espontáneos y desordenados, también en la década de los 60. Este barrio nace en 1964; está ubicado al borde de la avenida principal (Av. Naciones Unidas) de ingreso a la ciudad, en un rincón de la Zona La Portada. Al igual que el barrio anterior, sus inicios transcurrieron en calles de tierra, viviendas precarias de adobe, estrechos senderos sobre riachuelos, ausencia de servicios básicos, de vías vehiculares y de transporte público. Como señalan varios propietarios, la única ventaja del barrio era que sus terrenos colindaban con el río Apumalla, que permitió destinar sus lotes al sembradío de papa y habas.

Ambos barrios comparten un origen en la migración rural con una población que llegó a la ciudad atraída “por el paisaje urbano”, su actividad, servicios y guardando la esperanza de alcanzar una mejor calidad de vida. Ello ha permitido reproducir costumbres y tradiciones de raíz campesina, a partir de una población marcada por su origen rural que, además, “supone la persistencia de *hábitus* arraigados en los valores tradicionales”, una de cuyas expresiones

⁶⁰ El barrio “Rincón La Portada” pertenece al Distrito 9 y al Macro-Distrito 2 Max Paredes, donde se presentan los índices más elevados de pobreza (47%) del área urbana del municipio de La Paz. El barrio “Escobar Uría Bajo” pertenece al Distrito 15, Macro-Distrito 4: San Antonio, con un índice de pobreza que asciende al 40%. Atlas Municipal, Fuente: Instituto Nacional de Estadística - Censo Nacional de Población y Vivienda 2001. Elaboración: Dirección de Planificación y Control - Unidad de Investigación y Estadística Municipal Cuadro N° 02.01.05 y Atlas Socio Demográfico Del Municipio De La Paz. Gobierno Municipal De La Paz. Dirección De Planificación y Control.

es la rigidez en la división sexual del trabajo y su peso en los “mandatos de la maternidad y el trabajo doméstico”, que caen sobre las mujeres (Jiménez, 2010, Cit. en Salazar, 2010).

Sin embargo, su entrada a la ciudad fue por la puerta chica, pues los servicios y beneficios que aspiraban están todavía lejos de ser alcanzados a plenitud⁶¹. Por ello mismo, ambos barrios han compartido también una historia de esfuerzo de sus habitantes, quienes -sin mayores recursos ni planificación- han buscado y siguen buscando que su espacio de vida sea más acogedor y que sus residentes puedan satisfacer sus necesidades más sentidas. En esta historia, las Juntas de Vecinas (hoy llamadas Organizaciones Territoriales de Base - OTB) fueron y son organizaciones que lideran esos procesos de mejora de los barrios y que han posibilitado cambiar su imagen original de sus barrios.

Estos barrios -junto a otros 43 barrios- fueron escenarios de intervención del GMLP y del Programa Barrios y Comunidades de Verdad⁶². La intervención del Programa marca un antes y un después en la historia de ambos barrios. Después de algo más de cuatro décadas de haber habitado en barrios inhóspitos, geológicamente inseguros y con acceso limitado a servicios básicos, la imagen y las condiciones de vida han mejorado sustancialmente. No cabe duda alguna que aún hay carencias, y que las condiciones habitacionales en los dos barrios no son las óptimas. Sin embargo, más allá de que subsistan falencias, el Programa ha permitido que sus pobladores consideren a su barrio parte integrante de una ciudad que los sometió, durante décadas, a la marginalidad urbana.

61 Plan de Desarrollo Municipal 2007-2011. Diagnóstico Municipal. Dirección de Planificación y Control. Unidad de Planificación Participativa.

62 La historia de esta iniciativa se remonta al año 2000, bajo el nombre de “Mejoramiento de barrios” con la participación del GMLP, el Fondo Nacional de Desarrollo Regional FNDR como administrador, y el Programa PROVIVIENDA del entonces Ministerio de Vivienda y Servicios Básicos como supervisor, con financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo BID. Esta etapa, llamada cero, favoreció a cinco barrios y su principal componente fue la Regularización del Derecho Propietario Urbano. Es recién en 2005 cuando nace el programa con el nombre y orientación actuales: “mejorar las condiciones de habitabilidad y lucha contra la marginalidad urbana” de aquellos barrios destacados por su precariedad, a través de “una mayor equidad en la dotación de servicios” y promoviendo “el bienestar y mejor calidad de vida de sus habitantes, mitigar los riesgos que los hacen vulnerables y darles posibilidades para el ejercicio de su ciudadanía mediante una participación democrática y responsable en la gestión pública barrial” e incluyendo en todas y cada una de sus actividades “el enfoque de género, generacional y cultura”. (Misión PVB). El barrio “Rincón La Portada” se benefició con el PBCV el año 2006 con fondos del Banco Mundial. Un año más tarde se beneficiaría el barrio “Escobar Uría Bajo”, con financiamiento de la Embajada de Venezuela. Plan De Desarrollo Municipal 2007-2011. Diagnóstico Municipal. Dirección De Planificación Y Control. Unidad de Planificación Participativa.

En la calidad de vida de los vecinos. En eso hemos avanzado bastante. Estas callecitas de la vecindad antes eran de tierra, eran ríos prácticamente, eran casi inaccesibles, era el margen mismo de la ciudad... Ya no es así, es parte integrante de la ciudad y tienen bonitas calles, hay parquecitos, hay infraestructura, graderías... Ha mejorado harto y ese es el objetivo que siempre tiene la junta de vecinos: de seguir mejorando cada día. Tenemos un campo deportivo donde se lleva un campeonato anualmente; y se premia los deportistas, entonces, siempre ha buscado el bienestar de la vecindad. Es un barrio privilegiado en cierto aspecto porque tiene tres infraestructuras hermosísimas, la sede social que cuenta con varios ambientes y oficinas, la sala de Internet, la biblioteca... La casa de las madres que es hermosa y también aquella guardería y un salón múltiple para reuniones. De alguna manera ya no necesitamos por el momento infraestructura. Lo que sí necesitamos es cómo hacerlas funcionar... (Junta de Vecinos. Rincón de La Portada).

Además, el ingreso del Programa ha abierto en los barrios nuevas posibilidades que incluyen los servicios del cuidado, algunos de los cuales aún no se han institucionalizado⁶³. Lo común y generalizado en todos los Barrios de Verdad son los Centros Infantiles Municipales (CIM), gestionados a través de otras instituciones, además del propio gobierno municipal. En el caso de los barrios en estudio, la Fundación La Paz (Programa Wawa Uta) gestiona el Centro Infantil Escobar Uría Bajo. El Centro Comunitario Rincón la Portada, también conocido como Rinconcito del Cielo, es gestionado por Aldeas SOS⁶⁴.

I.1.2. La población de los barrios

En el marco del Proyecto “Cuidar a los niños y emancipar a las mujeres”, se realizó un censo socio-demográfico en los dos barrios pilotos: Escobar Uría Bajo y Rincón la Portada, con el propósito de establecer la demanda y expectativas de los hogares sobre los servicios de cuidado y atención.

Dado el interés del estudio, la información fue organizada en dos partes. De un lado, se establecen las características estructurales de los hogares, centrándose el análisis en el tipo de hogar; de otro, los hogares se identifican por la edad de sus dependientes, entendiendo que las necesidades de servicios de cuidado de la población se intensifican y adquieren dimensiones distintas según la edad de los niños y adolescentes.

De acuerdo a la información censal, en el barrio Rincón de la Portada habitarían 1.007 personas y 2529 en Escobar Uría Bajo, reproduciéndose en ambos la misma tendencia en relación con

⁶³ A nivel de macrodistrito, ambos barrios, se benefician con las plataformas de atención integral a las familias. Nombre que reciben los Servicios Legales Integrales (SLIM), servicios públicos municipales permanentes y gratuitos, gestionados por las Sub-Alcaldías e integrados por la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia, y la Defensoría del Adulto Mayor y Discapacitado. Asimismo, también se benefician de los Centros de Día.

⁶⁴ Además de los CIM, en el barrio Rincón la Portada funciona el “Rincón del Adulto Mayor”, ubicado en la Casa Comunal.

la composición de la población por sexo (49,5% hombres y 50,5% mujeres). La relativa mayor presencia de mujeres respecto de los hombres se observa entre los 18 a 59 años de edad

En cuanto a la distribución por grupos de edad, el 31% es menor a 18 años de edad. De este total, el 43% se ubican entre los 5 a 12 años, el 31% entre los 13 a 17 y el 26% entre los 0 a 4 años de edad.

Cuadro 1. Población por sexo según edad y barrio

		BARRIO DE VERDAD					
		RINCÓN LA PORTADA			ESCOBAR URÍA BAJO		
		Sexo		Total	Sexo		Total
		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer	
Número de personas		497	510	1.007	1.254	1.275	2.529
Edad por grupos	0-4	7,4%	4,9%	6,2%	8,6%	8,6%	8,6%
	5-12	12,5%	12,5%	12,5%	13,4%	13,2%	13,3%
	13-17	10,7%	8,8%	9,7%	9,9%	9,1%	9,5%
	18 a 59	59,6%	65,2%	62,4%	59,30	60,3%	59,8%
	60 a 69	6,0%	6,1%	6,1%	6,0%	6,0%	6,0%
	70 y más	3,8%	2,3%	3,1%	2,8%	3,5%	3,1%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Proyecto “Cuidar a los Niños y emancipar a las mujeres”. Censo barrial Rincón de la Portada y Escobar Uría Bajo. 2011. CIDES -UMSA

En términos específicos, en el barrio Escobar Uría Bajo, la demanda de cuidados de la niñez y adolescencia alcanzaría al 31% de su población; mientras Rincón la Portada registraría una demanda de 28,4 % (tres puntos porcentuales menos) para sus niños, niñas y adolescentes.

En breve, el barrio Escobar Uría presenta una demanda de cuidados más alta por su mayor población entre 0 - 17 años, y también más alta en el ciclo de 0-5 años en comparación con el barrio Rincón la Portada, donde esta demanda es relativamente mayor en relación a los y las adolescentes.

De igual manera, la demanda de cuidado de personas adultas mayores se incrementa a partir del umbral de los 70 años. Si bien el quiebre habitualmente se coloca en los 60 y más años, la presencia de población entre los 60 y 70 años también puede significar una ventaja en la medida que los adultos mayores están asumiendo de manera creciente tareas de cuidado, sobre todo en el contexto de familias extendidas y con miembros migrantes.

Considerando que las mujeres son quienes en los hechos asumen el cuidado, las informaciones sobre el sexo de su población señalarían una cierta ventaja relativa del barrio Rincón la Portada para enfrentar esta responsabilidad por el mayor porcentaje de mujeres de 18 y más años de edad, en relación a Escobar Uría Bajo. En efecto, en este último barrio la demanda de cuidados es mayor en números absolutos, pues vive más del doble de personas que en el otro, y, al mismo tiempo, es menor la proporción de mujeres en este tramo de edad; lo que podría interpretarse como una mayor exigencia de servicios de cuidados y, simultáneamente, menores posibilidades de resolver las demandas de cuidado con los propios recursos.

I.1.3. Tipos y ciclo de las familias

a. Tipos de familia

El Censo ha identificado en ambos barrios la existencia de 884 familias; de este total el 68.4 % son nucleares o biparentales en sus modalidades simples y extendidas, y el 31.6 % restante corresponde a familias monoparentales también en sus dos modalidades⁶⁵. Del total de familias, el 63 % está conformado por uno o más miembros menores de 18 años.

⁶⁵ Hogar monoparental: integrado por un conductor y sus hijos, Hogar biparental: integrado por los cónyuges y sus hijos. Ambos tipos de hogares puede ser simples o extendidos. De acuerdo a la información obtenida en ambos barrios el 9% de los hogares son unipersonales, el 6% está conformado por solo la pareja, el 68% son nucleares (pareja más hijos) y el 17% extendidos, distribuidos de la siguiente manera por barrio:

	Rincón la Portada	Escobar Uría Bajo
Unipersonales	7,0%	9,2%
Pareja	7,0%	6,1%
Nuclear (con hijos)	66,1%	68,4%
Extendido	19,8%	16,3%

Cuadro 2. Tipo de hogares por barrio y presencia de hogares con miembros menores de 18 años de edad

	RINCON LA PORTADA			ESCOBAR URÍA BAJO			Total		
	Biparentales	Mono parentales	Total	Biparentales	Mono parentales	Total	Biparentales	Mono parentales	Total
Número	158	72	230	446	208	654	604	280	884
Tipo de hogar	68,7	31,3	100,0	68,3	31,7	100,0	68,4	31,6	100,0
Con miembros menores de 18	110	32	142	321	90	411	431	122	553
% línea	77,5	22,5	100,0	78,1	21,9	100,0	78,0	22,0	100,0
% columna	69,6	44,4	61,7	72,0	43,3	62,9	71,4	43,6	62,6

Fuente: Proyecto “Cuidar a los Niños y emancipar a las mujeres”. Censo barrial Rincón de la Portada y Escobar Uría Bajo. 2011. CIDES -UMSA

Este 31% de familias monoparentales simples y extendidas –porcentaje mayor al promedio nacional, que es del 30.4%-, como demuestran varios estudios- enfrentan condiciones más difíciles y complejas en las tareas del cuidado por la ausencia del otro cónyuge. En su caso, la complejidad es aún mayor porque un 44 % de ellas (promedio para ambos barrios) tiene al menos un miembro menor a los 18 años. Por otro lado, las familias biparentales simples y extendidas, cuentan con más recursos humanos para el cuidado por la presencia de ambos cónyuges y, por tanto, con ciertas ventajas para encarar -tal como señalan las cifras- una mayor demanda de cuidado por la presencia importante de miembros menores de 18 años que es más alta en Escobar Uría, donde las familias son más numerosas⁶⁶.

Desde la perspectiva de los niños y adolescentes, el 78% del total viven en familias conformadas por padre y madre (con o sin otros parientes/no parientes), mientras el 22% de los niños de ambos barrios -casi un cuarto del total- pasan por las dificultades de vivir en familias con mamá sola o (escasamente) papá solo. Es decir, todas las familias tienen necesidades importantes de cuidado y unas más que otras.

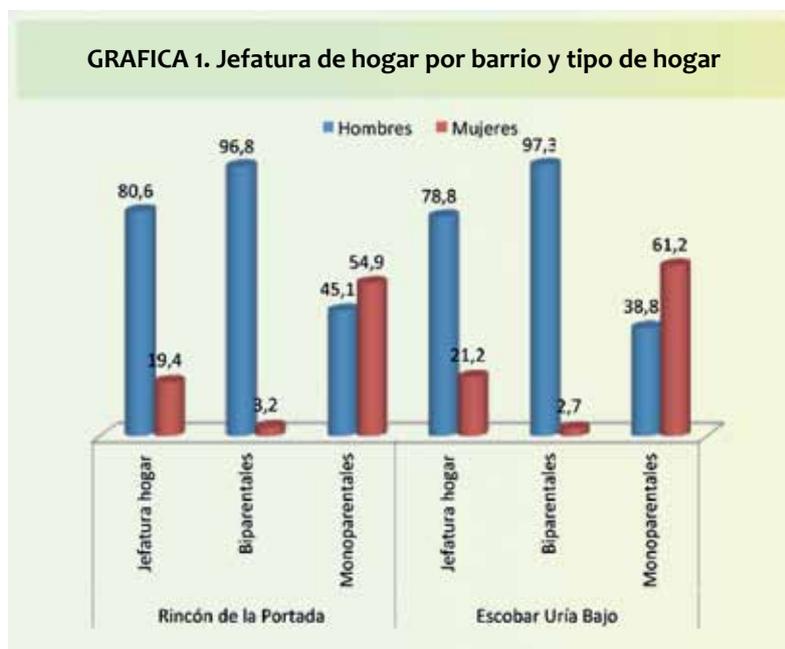
En cuanto a la jefatura, el 79% de los hogares identifica a un hombre como “jefe”, porcentaje que disminuye al 21% cuando se trata de las mujeres. Es clara la correspondencia de esta iden-

⁶⁶ Lamentablemente, no existen estudios en el país sobre las determinaciones que ejerce la composición de las familias en la crianza y socialización de niños, niñas y adolescentes; sin embargo, estudios para la Argentina (Tuñón 2010) muestran que -en su combinación con las condiciones socioeconómicas- en familias monoparentales, la ausencia del otro adulto “suma dificultades”, en tanto se “reducen las horas de atención brindada a los niños y niñas ...”, se sobrecarga física y psicológicamente a las mujeres, y se recortan las interacciones sobre todo en relación con la primera infancia. Este efecto parece controlarse en las familias nucleares extendidas que permiten disponer de más recursos personales para reacomodar la división del trabajo y asignación de tareas de crianza y socialización en general y de la infancia en particular, entre sus miembros. En cambio las familias monoparentales extendidas muestran la mayor vulnerabilidad respecto de esos procesos.

tificación con el tipo de familias: entre las familias biparentales el 97.2% identifica al cónyuge hombre como “jefe”; en tanto, entre las monoparentales, el 60 % de la jefatura está a cargo de una mujer y en el 40 % de ellas de un hombre. Dado que se trata –en ambos casos- de familias simples y compuestas, es probable que este 40 % de jefatura masculina en familias monoparentales corresponda no a un padrea cargo, sino a la figura masculina adulta presente en aquellas que son compuestas.

Como se observa en la gráfica 1, en el Barrio Escobar Uría Bajo, proporcionalmente hay una mayor presencia de mujeres jefas en relación al otro barrio. Sin embargo, en Rincón la Portada es más significativa la proporción de mujeres que se identifican como tales en los hogares biparentales.

Independientemente de si la cabeza de una familia monoparental y biparental es hombre o mujer, hay algunos datos que invocan una gran demanda de cuidado de los niños. Se trata de la abrumadora mayoría de padres y madres en edad de trabajar (26 a 59 años) que sobrepasa el 70% de las familias.



Fuente: Proyecto “Cuidar a los Niños y emancipar a las mujeres”. Censo barrial Rincón de la Portada y Escobar Uría Bajo. 2011. CIDES -UMSA

A ello se debe sumar que un 77 % de mujeres jefas de hogar están trabajando y un 52,3 % de mujeres cónyuges de familias biparentales también están ocupadas; que las mujeres jefas de hogar son solteras (24%), viudas (28%) y separadas o divorciadas (27,3 %); ocupadas en su mayoría y con hijos/as menores de 18 años. Siendo las mujeres el principal puntal disponible para el cuidado en las familias, es indudable que todas ellas se enfrentan a la tensión de dividir su tiempo entre el cuidado y la generación de ingresos (Véase recuadro).

Quiénes son los conductores de las familias

Reconocidos e identificados bajo las categorías de jefes y cónyuges, el perfil de los conductores permite tener una aproximación a las condiciones y situaciones socio –económicas y culturales de las familias. Si bien independientemente del sexo y rol, la mayor parte de los conductores (74%) se ubican entre los 26 a 59 años de edad, las mujeres jefas, proporcionalmente, presentan mayor edad (71% se ubican en este tramo de edad y un 23% de 60 a más años) que sus similares varones (74% y 20%, respectivamente), y a la inversa en el caso de los cónyuges.

Mientras el 8% de los jefes varones son solteros, lo son el 24% de las jefas mujeres. Mientras el 8% de los jefes son divorciados, viudos o separados, lo son en el 55% las mujeres jefas. Por el contrario, los jefes casados/convivientes son más hombres (84%) que mujeres (21%). Es decir, es más probable que el hombre ejerza la función de jefe cuando tiene pareja, que en el caso de las mujeres. O, para decirlo de otra manera, se identifica la mujer como jefa cuando no hay un varón que sea identificado como tal.

El perfil educativo de los conductores muestra una mayor concentración de hombres y mujeres identificadas como jefes o cónyuges, en el nivel secundario. Sin embargo, y al margen del lugar que se asignan, hay proporcionalmente más mujeres que hombres, ubicadas en los niveles más bajos de estudio o que no han cursado nivel alguno; brecha que se acentúa cuando ellas se identifican como jefa de hogar en relación a sus pares varones. En suma, mientras los jefes de hogar son los que presentan un perfil educativo más alto (en relación a las mujeres y a sus cónyuges), las mujeres que ocupan la jefatura del hogar presentan el nivel más bajo, en relación a las cónyuges y a los varones; aspecto que muestra otra de las dimensiones de la vulnerabilidad de los hogares a cargo de mujeres solas.

Nivel de instrucción	Jefes		Cónyuges	
	Hombre	mujer	hombre	mujer
Ninguno	2,0%	11,7%	10,0%	6,2%
Primaria completa o incompleta	25,3%	52,0%	30,0%	36,3%
Secundaria	49,5%	30,7%	45,0%	44,4%
Normalista	2,2%	1,7%		1,0%
Técnico medio	3,6%	3,9%	5,0%	1,5%
Técnico superior	4,5%	4,5%	5,0%	2,8%
Universitario	12,8%	7,3%	5,0%	7,7%

El 89% de los jefes **generan ingresos**, disminuyendo al 77% en el caso de las jefas, marcando una brecha de 12 puntos porcentuales entre uno y otro sexo. La participación de los cónyuges, hombres y mujeres, es menor en relación a los jefes: 61% y 48%, con una brecha de participación entre unos y otras, de 13 puntos porcentuales. Estas brechas son más profundas en el barrio Escobar Uría Bajo en relación a Rincón la Portada. Esta diferencia está directamente vinculada a la presencia de hogares con mayor número de niños ubicados en el primer tramo de edad (43%) en Escobar Uría respecto de Rincón de La Portada (34%). Esta relación evidencia que la participación de la mujer en el mercado y su trayectoria están determinadas por la situación familiar y la edad de los hijos; aspectos que no tienen mayor relevancia en el caso de los hombres.

	Rincón La Portada				Escobar Uría Bajo			
	Jefes		Conyugues		jefes		Conyugues	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Genera ingresos	91%	84%	50%	62%	87,5%	74,1%	67%	45,30%

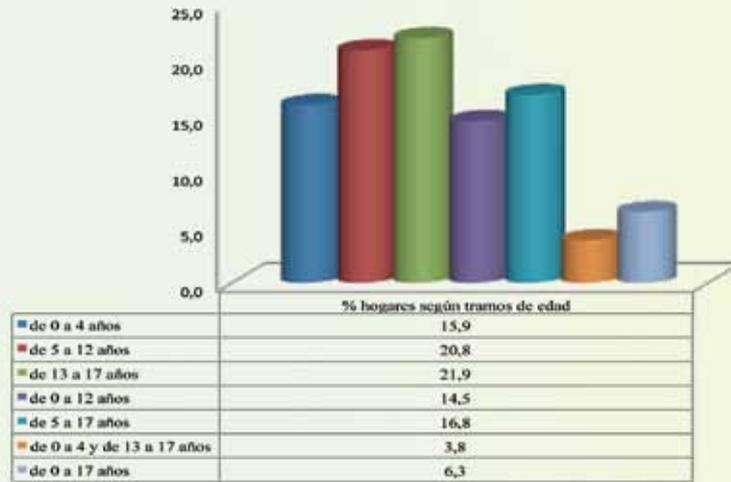
En cuanto a la categoría ocupacional, la mayor parte de los jefes varones son empleados, seguido por cuenta propia (49% y 36% respectivamente); a la inversa, en el caso de las jefas, en su mayoría se concentran como cuenta propia (48%), y luego empleadas (43%). En el caso de los y las cónyuges es significativa la presencia de las mujeres como cuenta propia (56%), manteniéndose en los hombres su concentración en la categoría de empleado (43%). Estas diferencias por sexo hablan del patrón de inserción de las mujeres en el mercado de trabajo, marcado por los ciclos reproductivos y por las consiguientes responsabilidades familiares, lo que las obliga a optar por trabajos que les facilite cumplir con las responsabilidades de cuidado y restringir sus alternativas laborales altamente precarias.

b. Ciclo de las familias

La especificidad de la necesidad y demanda de cuidados se clarifica más al considerar el ciclo de las familias, establecido a partir de la presencia de miembros con menos de 18 años. Al respecto, las variaciones son importantes tomando en cuenta los diferentes ciclos vitales a su interior.

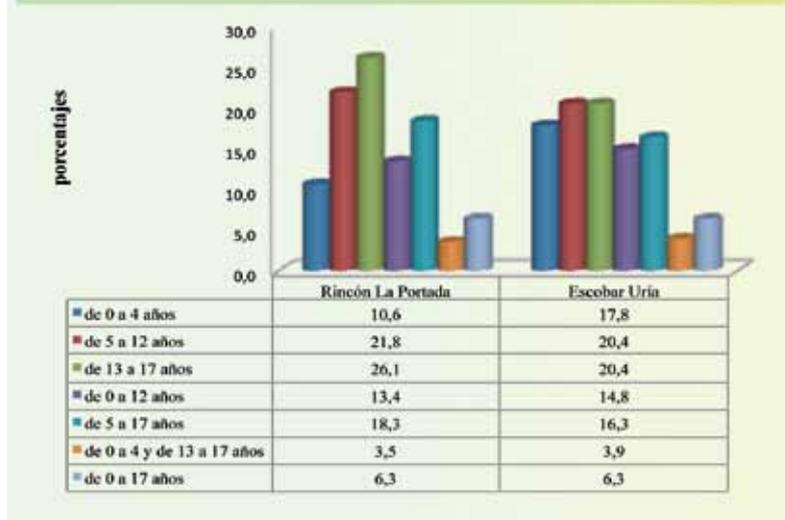
La gráfica siguiente muestra que las familias de los barrios representan un amplio abanico de ciclos de desarrollo. En su mayoría, las familias tienen miembros adolescentes entre 13 a 17 años (21%) y niños/as de 5 a 12 años (20 %). En un 16 % se trata de familias eminentemente jóvenes con hijos/as aún en la primera infancia (0 a 4 años). Hay familias que cuentan con hijos/as en diversos grupos de edad, lo que les permite combinar varios ciclos de desarrollo a su interior. En estos casos, serían familias extendidas (mono o biparentales), como las que están conformadas por infantes de 0 a 4 años y adolescentes de 13 a 17 con ausencia del grupo intermedio; o como aquellas que tienen miembros en toda la gama de edad entre 0 a 17 años.

GRAFICA 2. Ubicación de los hogares de acuerdo a los tramos de edad de los miembros menores de 18 años



Las diferencias fundamentales entre los dos barrios derivan de la presencia mayor de hogares en Escobar Uría que tienen uno o más niños en el primer tramo de edad. En relación con Rincón la Portada, este último barrio tiene uno o más adolescentes ubicados en el tercer tramo de edad, en relación al otro barrio. Si se agrega los hogares con niños y adolescentes ubicados en distintos tramos, se constata que en Escobar Uría Bajo, el 43% de los mismos tienen al menos un hijo pequeño, porcentaje que disminuye al 34% en el otro barrio.

GRAFICA 3. Ubicación de los hogares según tramos de edad por barrio



En todo caso, si bien la presencia de adolescentes puede suponer contar con personas que ayuden a cuidar (como de hecho ocurre), es evidente que el 51,2 % de las familias no dispone de ese apoyo al estar conformadas actualmente por hijos/as menores de 12 años.

En resumen: el tipo, tamaño y ciclo de la familia -biparental o monoparental; simple o extendida; joven, mediana o madura- moldea la demanda de protección y cuidado, y define las capacidades humanas con que cuenta la familia para cuidar, bajo el esquema de las relaciones de dependencia inter-generacional y de relaciones de género. Si bien las familias más numerosas (mono o biparentales) con miembros de escasa y elevada edad pueden presentar mayores demandas de cuidado, también cuentan con más recursos humanos para el cuidado. Por tanto, las familias biparentales y sobre todo las monoparentales simples son las que demandan más cuidado al contar con menos miembros disponibles para la protección y el cuidado.

Adicionalmente, las necesidades de protección y cuidado son más o menos intensas, según la edad y el ciclo de desarrollo familiar, que permite identificar tanto los miembros que necesitan ser protegidos y cuidados como aquellos que potencialmente pueden cuidar. Es decir, el ciclo vital y el número de miembros dependientes hacen variar en el tiempo la demanda de protección y el cuidado, al definir los diferentes niveles de intensidad del esfuerzo físico, psíquico y emocional de que disponen. Una familia con hijos muy pequeños y numerosos tendrá mayores necesidades de dedicar tiempo a la protección y cuidado que aquellas con un solo hijo o con hijos jóvenes. Pero, en el curso del ciclo vital, el crecimiento y desarrollo de los niños irá liberando a las familias de la presión del cuidado, e irá proporcionando recursos humanos para garantizarlo a los miembros que lo demanden.

Los datos de ambos barrios dan cuenta de todo el variopinto panorama de demanda de cuidado y de dificultades para atenderla con base en sus propios recursos.

1.2. Visiones del Cuidado

La forma de enfrentar las necesidades de cuidado y cómo ellas se convierten en demanda efectiva, tiene que ver también con las visiones que se tienen sobre el mismo. Este se asocia comúnmente con tareas domésticas, relaciones familiares, crianza de los niños, atención de la salud, amor maternal, enseñanza, reproducción social, etc.; términos que se usan para caracterizar el proceso diario que siguen las mujeres en el hogar para el sostenimiento cotidiano de la vida de sus integrantes. Es un proceso que exige esfuerzo físico, psicológico, emocional, conocimientos y habilidades; y que implica sentimientos y afectividad. Estos procesos y atributos se han naturalizado como inherentes al ser, hacer y tener de las mujeres, mientras se consideran impropios e inexistentes en el ser, tener y hacer de los hombres.

Sin embargo, la categoría “cuidado” no es unívoca; es dinámica y carga expresiones simbólicas, creencias, comportamientos y situaciones permeadas por las diferentes situaciones socio-económicas y culturales que rodean a las familias.

1.2.1. ¿Quién cuida?

En los barrios de estudio, se advierte que existen cánones propios sobre la maternidad y paternidad que emergen de las situaciones, quehaceres, valores, percepciones y sentimientos que cultivan las familias. Además de la idea común de que es la madre quien cuida y el padre quien provee, en su imaginario, quien cuida no provee y, al contrario, quien provee no tiene que cuidar. Es decir, debería darse en las familias una perfecta especialización de la madre y el padre. También se cree que quien cuida se sacrifica, mientras que quien da no; que quien cuida ama, quien provee sólo cubre necesidades puntuales; quien cuida está presente, quien provee no... Estas percepciones construyen la identidad personal y familiar con base en el género que asigna capacidades-derechos-responsabilidades; en tanto la dimensión generacional queda algo opacada.

Desde esta mirada son los niños y niñas quienes merecen ser cuidados por mujeres adultas: madres, hermanas, tías y abuelas, mientras adolescentes y jóvenes no parecen muy confiables por su mezcla de pretendida autonomía y necesidad de prevención de sus excesos. La madre es la cuidadora por excelencia, con independencia de su edad; en la maternidad se naturaliza la protección y el afecto, este es el sentido común que se retroalimenta en las interrelaciones sociales (Goldmann, 1974) en torno a ese ser mujer.

No sé si es la rutina que uno tiene con su pareja, pero la que más se preocupa de los hijos es la mamá. La mamá corretea, el papá también lo hace, pero es más la mamá. Ya se siente como algo natural. (Mujer. Barrio Escobar Uría Bajo).

En la medida que ser mujer es ser madre, y ser madre es cuidar de otros como mandato “natural”, ello repercute en la manera de ver y valorar los “servicios” o cuidado externalizado; pero también en la propia valoración de sí de las mujeres adultas: “Yo ya no importo mucho”, es una frase usual recuperada de la trayectoria de las mujeres y su paso a la maternidad, que muestra que el ideal de mujer-madre es supeditar sus aspiraciones, sus intereses a las necesidades de los otros.

Como toda persona soltera no tenía responsabilidades, yo hacía y deshacía de mi vida (...), he disfrutado hasta mis 28 años de ser libre. Después he decidido tener mi hija, porque aparte de disfrutar uno se siente sola... Una vez que la he tenido (...) ha cambiado mi vida. Sí, ha cambiado, ya no miro a través de mis ojos, ya veo a través de los ojos de mi hija... Yo ya no importo mucho, no sé, ha cambiado por completo... Antes era todo para mí... Me compraba lo mejor, disponía mi dinero... pero ahora veo que hay que agarrarse el bolsillo... Para mi hija es todo... (Mujer, barrio Rincón La Portada).

El padre, en cambio, es el proveedor, imagen conectada a la “valentía”.

El papá tiene que traer dinero, es su responsabilidad... Ir a buscar trabajo y traer dinero para mantener a sus hijos... Obviamente, si estuviera el papá en la casa también yo creo que haría las cosas que la mamá hace... Pero uno de los dos tiene que quedarse en la casa siempre y cuando existen niños es de responsabilidad de la mamá.(Grupo focal. Centro de Mujeres, barrio Escobar Uría).

Me preocupo de las tareas. Reviso sus tareas (escolares). Les doy dinero para sus actividades. También me preocupo de su ropa (comprar). Cuando yo no tengo trabajo, hago el desayuno, alisto a los chicos, cocino también. Las cosas que hago en mi casa están determinadas por el trabajo de afuera. Nosotros estamos obligados a salir a trabajar. La responsabilidad es ver cómo están los hijos. A veces se van a los tilines, a jugar, y no van a la escuela (Entrevista colectiva con varones, barrio Escobar Uría)

Dos imágenes que no benefician ni a la madre ni al padre y menos a los dependientes, pues el deber del padre de garantizar la subsistencia familiar, supedita las tareas del hogar y de crianza y los sentimientos a ese fin. Por el contrario, la madre debe proteger a la familia y los hijos, y sólo trabajar “en su tiempo libre”.

Estas percepciones están bien encarnadas en los imaginarios de los y las jóvenes que opinan de igual manera sobre la maternidad y paternidad, a partir de su socialización bajo esos mismos cánones. Adicionalmente, agregan a la madre el atributo de enseñar o transmitir valores.

1.2.2. ¿A quién se cuida?

Más allá de la visión común de adultos y de jóvenes sobre la maternidad y paternidad como capacidades excluyentes, queda claro que la demanda de cuidado se circunscribe a las personas más pequeñas, casi exclusivamente a la primera infancia.

Las razones por las que niños y niñas merecen ser cuidados se fundan en la idea de su total dependencia a causa de su escasa edad y las características de su etapa evolutiva⁶⁷; su subsistencia, por tanto, requiere de los otros. Sin embargo, esta identificación general adquiere lenguajes e interpretaciones que varían según el contexto socio-económico y cultural⁶⁸ y las relaciones de género.

Se identifica también como personas dependientes a quienes requieren aprender, adquirir competencias y habilidades humanas y sociales para desempeñarse en la sociedad; tareas que se realizan en el ámbito del hogar a cargo de la madre, pues la escuela o escolarización (desde los seis años) es ya considerada el salto a la independencia.

El menor necesariamente es el que necesita más apoyo, porque va aprendiendo la vida poco a poco, sale a comprar la tienda, pero no rápidamente sino poco a poco, va yendo con sus hermanitos y ya cuando va creciendo y pasan los años va aprendiendo. Decididamente son los que necesitan protección (Entrevista colectiva, hombres, barrio Escobar Uría Bajo).

*Porque soltarlo a la calle o por lo menos mandarlo a comprar mandados en esos momentos requiere estar atentos. De 10 años y 8 años corren peligro todavía. (Entrevista colectiva, hombres, barrio Escobar Uría Bajo).
En cualquier familia, al pequeño es al que se le trata mejor o al que se lo protege más. (Entrevista colectiva, hombres, barrio Escobar Uría Bajo).*

Al transitar de la “dependencia” a la “independencia” se pasaría del cuidado al control: se cuida a quienes están en proceso de socialización y aprendizaje; se controla a los que, siendo capaces de cubrir por sí solos sus necesidades más vitales, requieren una guía para desenvolverse “correctamente” en sociedad.

67 En las ciencias sociales las personas que requieren de atención se identifican en la categoría de dependientes. “Esta dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas”. Son personas que “han perdido o carecen de autonomía personal y necesitan la ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria”. CEPAL, Panorama Social de América Latina, 2009, citado en “Hacia una política pública de cuidados en Uruguay” Uruguay Social. Consejo Nacional de políticas Sociales, 14 de junio de 2011.

68 Al respecto véase “Ser wawa en los Andes: representación social de mujeres migrantes aimaras sobre el niño (a) aimara”, de Ana Cecilia Arteaga Böhrh y Jorge Domic Ruiz. Universidad Católica Boliviana “San Pablo”, Ajayu, 2007, Vol V, No.1

Desde los siete años (mi hija) me decía ya no necesito que me lleves a la escuela, yo ya conozco. (Desde esa edad) se hacen sus cosas. Se lavan... Me ven trabajar y hacen sus cosas... Ya no hay necesidad de cuidarlos, pero siempre se necesita controlar... El cuidado es otra cosa (bañarlo, darles de comer, llevarlos a la escuela). El control es distinto, que no vayan a la calle con malos amigos... También es hablar y compartir. (Entrevista Mujer Rincón la Portada).

Otras personas consideradas merecedoras de protección y cuidado son quienes tienen capacidades diferentes y cuya situación es más compleja, pues casi siempre son invisibilizadas. “Pasan desapercibidos, pasan como que no se dejan ver en el barrio, pero sí los hay” (Vicepresidente Junta de Vecinos, barrio Rincón la Portada). En su casola “función” de las madres como transmisoras de saberes, valores se debilita por la exigua valoración social de sus aprendizajes; en cambio, el sentimiento de compasión y la exigencia de cuidados son intensas.

En cambio, la visión sobre las personas adultas mayores es similar a los cánones de madres y padres; en su caso, la edad no es asociada con la dependencia. Al contrario, ellas son un pilar fundamental en la reproducción de la familia⁶⁹, sobre todo abuelos y abuelas. Es decir, no forman parte de la demanda de cuidado, son más bien recursos humanos para el cuidado, ya que -de hecho- asumen gran parte de las responsabilidades del cuidado de los niños y, en muchos casos, aportan al sustento económico de la familia, en buena medida con el Bono Dignidad, al tratarse de familias de escasos recursos.

⁶⁹ De acuerdo a HelpAge Internacional, Programa Bolivia, en el país alrededor del 70% de las personas mayores (PM) viven en la pobreza. Del total PM, el 46% de son económicamente activas y 31% no tiene ningún ingreso. Se considera que sólo el 22% son jubilados y de éstos el 43.2% son el principal sostén económico del hogar. (Fuente: Ponencia CIDES, julio 2011).

El Bono Dignidad no es mucho, pero un poco alivia y a veces sacando el bono pagamos un cuartito de alquiler. No todos tienen casa propia y otros tienen o al lado de sus hijos e hijas, y con este “bonito” ya para nuestro antojo o almuerzo, pero siempre compartimos con los nietos porque somos una segunda mamá y nos sentimos como segunda mamá. Esa es nuestra alegría (Grupo Adultos Mayores, Rincón de la Portada).

Los hijos se casan, otros se van y otros se sienten solos, no quieren molestar a sus hijos que ya tienen su familia. Se sienten que están “de más”. Muchos quisieran vivir a parte en un cuarto, pero no es así... Tienen que quedarse al lado de los hijos y yernos y ayudar a cuidar a los nietos. Muchos ya quisieran morir, pero tampoco es así... Hay que aguantar, al lado de nuestros hijos, de la yerna aunque no nos quiera, tenemos que sufrir y aguantar las cosas por un platito. (Entrevista Mujer Adulta Mayor, barrio Escobar Uría Bajo).

Mi mamá vive con mi hermano, porque mi hermano no tiene ni hijos, con mi cuñada vive, ellos le atienden. Es su “bonito”, con su bono viven. (Entrevista Mujer Adulta Mayor, barrio Escobar Uría Bajo).

Esta visión no repara en las necesidades de protección y cuidado de las personas adultas mayores, se piensan como personas que, además, se conforman con poco.

En breve, la concentración de la visión del cuidado en la infancia está, ciertamente, permeada por la necesidad; la falta de una idea de cuidado tanto para los niños y niñas y adolescentes como para el grupo de los adultos mayores, es producto de la precariedad de las familias y su necesidad de brazos para producir como para cuidar.

1.2.3. Naturalización del cuidado y culpabilidad

En general, quien y a quien se cuida es una cuestión privada, propia de la intimidad familiar y del “derecho a la privacidad en la vida familiar” (Anderson, 2010); de manera primordial, las necesidades y demandas de cuidado son definidas al interior de las familias, lo mismo que los arreglos entre sus miembros para hacerle frente. Esta cuestión sólo se hace pública cuando la falta de cuidado se expresa en conductas que alteran el “orden” público o la paz del vecindario por parte de algunos sujetos. Ejemplos son la delincuencia y el alcoholismo, cuyos protagonistas entonces se vuelven personas que requieren sobre todo control. Ambos fenómenos están presentes en los dos barrios, y son protagonizados por adolescentes y jóvenes de ambos sexos. Ello pone en alerta a los vecinos, y es motivo de reproche a las mujeres madres a quienes se culpa por no cumplir su rol, más aún cuando salen del hogar para trabajar pues se piensa que su lugar es el hogar.

(Estas situaciones surgen) por lo descuidados que tenemos los papás a nuestros hijos. (Si él) papá y mamá trabajan, los hijos hacen lo que quieren en su casa. De esta manera empiezan a salir a beber... La irresponsabilidad de los papás –quienes trabajan marido y mujer-. La mujer y el marido trabajan para sus fiestas, son más fiesteros que otra cosa... Todo es diversión. De esa manera los hijos, por culpa de ese problema, están bebiendo, se desahogan... Ese es el problema.

Yo les digo a sus mamás, encárgatele a tu hijita porque tu hijita está tomando, no le vas a reñir, solamente habla. Ya, me dicen, pero igual nomás, las chicas no les hacen casos a sus mamás. Hay una madre (...) que su hijita igual toma y la mamá trabaja, madre sola es, ella trabaja en la limpieza (recojo) de basura. (Entrevista colectiva Adultos Mayores Escobar Uría)

Cuando por diversas razones las madres no alcanzan a cuidar a quien deben cuidar como corresponde, el conflicto está latente, se tiende a endilgarles -y se internaliza- la “incapacidad” e irresponsabilidad para responder a las necesidades de protección y ser mamá a cabalidad.

Cuando mi mamá se enfermó, mis hermanos trabajaban, yo no trabajaba y me han dicho vos vele a la mamá, a vos te va a hacer caso... Esa vez he sufrido mucho. Mi mamá hace siete años que está mal, le ha dado embolia. Fue un martirio grave, ese año, casi mi hija pierde el colegio, yo me había olvidado de mi hija. Eso ha sido mi peor martirio. (Mujeres. Barrio Escobar Uría Bajo). Ya con mi bebé en brazos la situación se me pinta más difícil, porque como no tenía el apoyo de su papá, tampoco entonces mi sueldo me alcanzaba para nada, sé llorar porque mi hija no sabe tener un tarro de leche, un paquete de pañales. El primer mes no he sabido administrar bien el dinero, me he hecho faltar y no sabía de dónde sacar para mi hija. Tal vez eso ha sido el motivo porque me he estrellado con su papá. Lo he encontrado en la calle -justo no tenía dinero- saliendo del trabajo y le grite “vos no me das nada”. Me quiso dar en ese momento 100 pesos, le grite, “vos cría a tu hija, yo prefiero pagarte pensiones le dije, haber si vos con 100 pesos un mes vas a criar a tu hija”. Así incluso hablé de rabia. Ese ha sido mi más amargo y feo mes, después ya he doblado los turnos, he triplicado las horas ya, para ganar un poco más” (Mujer, barrio Rincón La Portada).

Como dice Cecilia Salazar, “una serie de premisas ronda la concepción del cuidado, proveniente de la construcción cultural de la familia como unidad de protección material y afectiva. Dentro de ella, las mujeres ocupan el centro de la atención, recayendo sobre ellas los efectos de un sistema de vigilancia que las califica o acredita como ‘buenas’ o ‘malas’ madres y del que, paradójicamente, ellas mismas participan”⁷⁰. Es decir, ellas también suman al coro de la

⁷⁰ Salazar, Cecilia (2010). “Soportes para la crianza en el contexto de la migración transnacional femenina”. En Migración, cuidado y sostenibili-

obligación de tener “autoestima para bien cuidar”, lo que generalmente no les permite ni el derecho a deprimirse...

Para la sociedad, el ingreso de la mujer al mercado laboral es considerado la causa y el argumento más usual de una niñez desprotegida. Su recriminación por su salida a trabajar, a pesar de los esfuerzos que hacen por conciliar las tareas del hogar con las productivas, resulta paradójica cuando a la vez los signos de niño descuidado se asimilan con mala alimentación, mal vestir, poco aseo, no contar con lo que piden en la escuela, etc.; es decir, con falta de bienes materiales que sólo los ingresos generados por el trabajo pueden proveer. Ello se explica porque en el modelo de familia deseado el hombre debe ser el proveedor del bienestar, sin considerar que un “buen cuidar” no admite división entre lo espiritual y lo material.

La imagen de la madre sólo se mantiene intacta si es capaz de cumplir plenamente su innata obligación; por ello se considera bueno y natural que las madres carguen con sus hijos para trabajar extra- hogar cuando es necesario. Esta imagen no repara que cumplir con las tareas del barrio o realizar un trabajo productivo, implica un doble esfuerzo para la mujer que, aún trabajando, no se desconecta de las tareas de cuidado. Por otro lado, lleva implícito el supuesto que los niños y niñas están bien o mejor cuidados en casa por el solo hecho de tener a la madre al lado, ignorando las situaciones de violencia que significan la exigencia y auto-exigencia emocional/mental/operativa de la mujer, como también las ventajas que puede tener para el desarrollo de los niños y niñas el cuidado externalizado y que ofrece a las mujeres madres la posibilidad de compatibilizar sus necesidades de generación de ingresos con las actividades en el hogar.

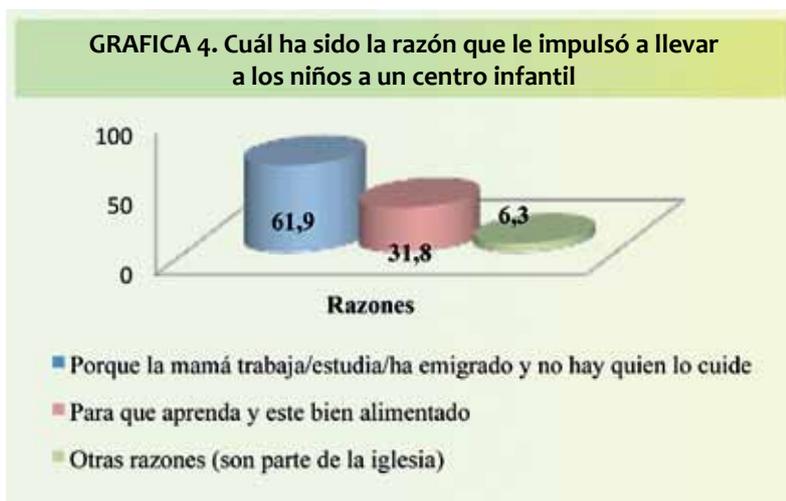
II. OFERTA Y VALORACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO

Con todo, la imposibilidad de compatibilizar las demandas de cuidado, el trabajo doméstico y la generación de ingresos entre las familias de escasos recursos, obliga a las madres a distribuir las tareas del cuidado entre un cuidado externalizado o institucional (servicios públicos, por supuesto) y otros miembros de la familia. No obstante, si tuviesen asegurada la subsistencia -según ellas- podrían optar por quedarse en casa al cuidado de sus dependientes. “Si yo no tuviese que trabajar, me quedo yo con mi hija... si tuviese las posibilidades, hubiese preferido quedarme en mi casa con mi hija” (Mujer Rincón la Portada). El trabajo fuera del hogar no sería, entonces, una opción sino una compulsión a causa de la precariedad; opción, no obstante, asociada igualmente a la ética del cuidado por constituir una extensión de su rol central y necesaria para contribuir económicamente como parte del cuidado, ayudar al esposo, cuidar a la familia. Esta asociación justificaría el “cambio”, su salida de la casa que no está exenta de sacrificios.

Yo trabajo por ayudar a mi esposo, no por gusto... Por lo menos para unos pesos. Trabajo todo el día, me levanto a las 6:00 de la mañana y tengo que dejar cocinado para a mis hijas. A veces llego de mi trabajo a lavar ropa... Yo quiero ayudar a mi esposo para que salgamos adelante, por los hijos más que todo (Entrevista colectiva Mujeres, barrio Rincón la Portada).

Acudir a servicios externos de cuidado sería, así, un último recurso cuyos beneficios no son comparables al subjetivo beneficio del cuidado maternal; los servicios serían sólo útiles desde la necesidad, pues el cuidado no entra en debate: es un asunto interno de las familias, es propio del ámbito privado-doméstico. Pero, de hecho, los nexos del cuidado con la corresponsabilidad privada – pública como solución a la desigualdad e inequidad no está en debate; como no lo está quién cuida, a quién, cómo, a cambio de qué, etc. Aunque las respuestas a esas preguntas no son resultado de una deliberación colectiva en la familia, sino de la operación de criterios culturales y ético-morales profundamente enraizados.

En ese marco, los servicios de cuidado externos a las familias aparecen con un valor instrumental: se perciben como un medio para enfrentar la necesidad en ausencia de recursos familiares libres para el cuidado, especialmente las madres; es decir, los servicios no serían todavía el medio de ejercicio de un derecho. Pero, en una sociedad donde el sentido y ejercicio de derechos es débil, la utilización práctica de los servicios públicos constituye ya un proceso pedagógico hacia el ejercicio de derechos. Así lo sugiere la información recogida por el censo barrial, que muestra cómo la indiscutible idea de proteger y asegurar el mejor crecimiento de los niños y niñas que merecen ser cuidados –los de 0 a cuatro años- se suma a las difíciles condiciones socioeconómicas para contribuir a esa perspectiva.



La anterior gráfica, con datos de ambos barrios, establece las razones de las familias para utilizar los servicios públicos de cuidado como una combinación de ambas dimensiones del pro-

blema: la idea de la protección y la idea de necesidad. En efecto, los argumentos que justifican el acceso de los más pequeños a los servicios de cuidado (centros infantiles) están vinculados, principalmente, a la situación de la madre; a lo que se añaden otros directamente relacionados con las cualidades del servicio (educación y alimentación).

La importancia que se concede a esas oportunidades moldea ya una visión de las necesidades a que tienen derecho los niños y niñas, a la vez que de la amplitud de atenciones que deben ofrecer los propios servicios. Esta idea, igualmente, empieza a expandirse hacia la niñez de cinco y más años, para quien se identifican también necesidades de atención y desarrollo de habilidades más allá de las que proporciona la escuela, remontándose así la idea de un mero control.

Las cifras anteriores son corroboradas por testimonios que dejan ver con claridad la **transición entre la noción utilitaria y el sentido de derecho**, respecto de los servicios. Este movimiento en la subjetividad está también asociado a una idea de las características que deben tener los servicios, de los que se exige calidad y semejanza con el cuidado en las familias, como parámetro de comparación.

Estaría bien crear guardería para tener tiempo y libertad, (mientras) los niños estén protegidos por personas formadas... (Sin embargo) se desconfía (de estos servicios) porque hay malos tratos. Yo no he visto, pero comentan. Muchas personas ya no optan por llevar a la guardería, porque si los castigan es mejor que estén en la casa...

Sería bueno que la guardería los cuide pero es verdad que (son) los propios niños que (se quejan) de maltrato y que no les atienden bien. Sería bueno que haya una guardería con un poco más de control al personal que cuida a los muchachos.

Yo pienso que nos den la guardería, pero que nos den la seguridad de que los niños estén bien, que no van sufrir, que no van a tener molestias, que nos planteen esa seguridad para que nosotros con confianza podamos llevarlos” (Entrevista Grupal Mujeres Rincón de la Portada).

En breve, desde las necesidades cotidianas e inmediatas se va produciendo el desplazamiento: desde un mero utilitarismo hacia el sentido de derecho al cuidado, mientras todavía prevalecen estereotipos y percepciones sobre roles y asignaciones de género como elementos más duraderos.

II.1. La oferta de servicios

La demanda de cuidados mediante servicios externalizados se forma y ejerce en la medida que también existe una oferta de servicios: pues no se puede demandar lo que no se conoce. A pesar del amplio marco normativo sobre derechos de infancia, niñez y adolescencia, los mecanismos institucionales para su ejercicio son aún muy débiles. Es el caso de la todavía escasa

oferta de servicios de cuidado en un contexto en que ellos aún “compiten” con la natural responsabilidad de las mujeres madres o no, y con la extendida idea de asistencia.

Aunque insuficiente, existe una oferta de servicios en el municipio de La Paz que se ha desarrollado principalmente desde la política del GAMLP e iniciativas privadas y religiosas –como se ha visto en el capítulo anterior- que han priorizado precisamente barrios populares con familias y población con mayores necesidades por satisfacer. Es el caso también de los barrios Escobar Uría Bajo y Rincón la Portada, donde funcionan centros infantiles municipales gestionados mediante convenio por instituciones no gubernamentales que empiezan a reivindicar el cuidado como una responsabilidad compartida entre la familia, la sociedad y el estado.

Con todo, esta oferta no es suficiente para cubrir la demanda de cuidado infantil de los barrios; más aún, se mueve entre los estereotipos que asocian la protección externalizada a la presencia de algún problema de ciertas familias u hogares, y una visión colectiva que ve a los servicios como las instancias legítimas que posibilitan el ejercicio de derechos. Ese desplazamiento ha empezado ya su recorrido, como se observa en la gráfica que evidencia que existe un porcentaje no mayor al 16% que acceden a un servicio de cuidado o extra-escolar.

Un indicio de ello, es la demanda de servicios externalizados expresada por las familias, que es cubierta por la oferta de servicios municipales o de organizaciones no gubernamentales y de la Iglesia (en convenio o no con el gobierno local⁷¹) instalada en los barrios y que, como muestra la gráfica 5, representa no más del 35 % del total de la demanda de cuidado que tienen estas familias. Y, aunque la oferta de servicios está aún en deuda en más de la mitad de lo requerido, el hecho de que las necesidades de cuidado que enfrentan las familias se haya expresado como demanda, señala ya el primer trecho recorrido en el camino hacia la constitución del cuidado como derecho.

A nivel interno se observa que la demanda se incrementa con la edad –más en el caso de Escobar Uría Bajo-; aspecto éste que solo se explica por la “disponibilidad” –cierta o no- de la madre a brindar el cuidado y protección a los más pequeños, tal como dicta el sentido común.. Este pensar se va flexibilizando con la edad y con el paso de los niños de la “dependencia” a la “independencia”, y junto a ello la necesidad de acceder a un servicio capaz de ejercer un mayor control a los que -siendo capaces de cubrir sus necesidades más vitales- requieren de una guía para desenvolverse “correctamente” en la sociedad.

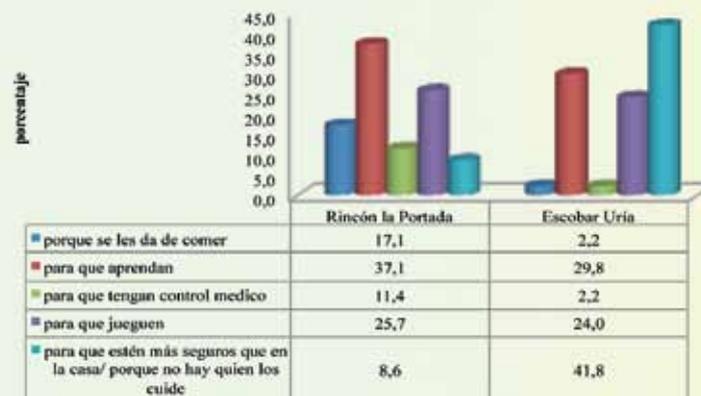
71 Entre estas experiencias figura el Centro de Desarrollo Integral -ubicado en Escobar Uría Bajo-, institución de las iglesias evangélicas “COMPASIÓN”. El servicio abarca tres rangos de edad: de 3 a 5 años de edad; de 6 a 12 años y de 13 a 20 años. En el año 2011 se registraba 306 niños y adolescentes, distribuidos en dos turnos (mañana y tarde). El servicio cubre el almuerzo, tres días a la semana y actividades extraescolares. Su funcionamiento depende del aporte de “patrocinadores”. En este mismo barrio funciona el programa Jilañataki. Este programa, tal como se ha visto, presta servicios extra-escolares a los niños y adolescentes, alternando con los horarios escolares, y brindando apoyo pedagógico, salud y alimentación.

GRAFICA 5. Demanda de servicio de cuidado por barrio y grupos de edad.



Independientemente de este aspecto y la edad, la demanda combina las necesidades que enfrentan las familias (que se les dé de comer, que reciban controles de salud, que estén más seguros), con el reconocimiento de que estos servicios abren las posibilidades para que los niños y adolescentes se desarrollen más plenamente.

GRAFICA 6. Razones de la demanda de centros infantiles para niños de 0 a 4 años de edad



GRAFICA 7. Razones de la demanda de servicios extraescolares



II.2. Visión de los servicios

II.2.1. Proximidad con el derecho

Una muestra adicional de este tránsito se ancla en la disyuntiva que se plantea entre el uso de servicios de cuidado como derecho o el cuidado como responsabilidad de las mujeres. La presencia de la disyuntiva como contradicción u opción, enuncia la instalación de las condiciones de posibilidad de legitimación del cuidado como derecho. En este sentido, lo que se observa es que la disyuntiva se desplaza en sus términos: acudir a un servicio de cuidado -un centro infantil municipal- o trabajar; y esto parece ser cada vez menos un dilema para las familias, principalmente para las mujeres, ante la inexcusable necesidad de generar ingresos. El apego a la tradición como tal es, sin embargo, todavía fuerte: acudir al centro no es una elección sino una necesidad, la elección sería permanecer en el hogar para cuidar de sus hijos; pero, a la vez, no hay duda sobre la ayuda que significa contar con el centro y sobre los beneficios que ofrece a los niños / niñas.

La guardería la ha ayudado (a la hija)... Tengo otras sobrinas que se han criado en casa nomás y no tienen los mismos hábitos que mi hija... Ella siempre es más sobresaliente, podría decirse. Yo digo que sí ayuda, ayuda harto, más que te lo cuidan ahí, prácticamente les enseñan. (Sin embargo) Si yo no tuviese que trabajar, me quedo yo con mi hija... Pero claro, depende de cada familia, qué cosa también le puede enseñar a su hijo... Al menos eso es lo que a mí mi mamá siempre me ha enseñando. Tienes que estar enseñando constantemente... Claro tal vez mi hija no puede ser tan despierta como lo es ahora (por ir a la guardería), pero yo preferiría estar con mi hija si tuviese las posibilidades, hubiese preferido quedarme en mi casa con mi hija. (Entrevista individual, barrio Rincón la Portada).

Yo creo que en la guardería los niños aprenden más que en la casa; porque nosotras con tantas cosas que hacemos no podemos... En cambio, en la guardería, les enseñan a armar rompecabezas, les enseñan los colores, muchas cosas. (Grupo Focal, Mujeres Escobar Uría Bajo).

Esta ambivalencia pone en claro la tensión que existe. La necesidad y utilidad del centro no está en cuestión, pero convive con la necesidad de demostrar la imagen asignada y asumida de la maternidad. Y, seguro, ella permanecerá más allá de la creciente demanda de cuidado resuelta mediante los servicios por la valoración de su utilidad.

En esos centros deberían tener una trabajadora social, que haga seguimiento de cada niño, cómo vive, porque hay mamás que los dejan en la guardería, se olvidan o viven en la casa o se desaparecen; porque hay mamás solteras que los dejan abandonados en la casa, se van un día o dos días y no hay atención, y son realmente niños, estoy hablando de niños de seis años, yo he tenido esa mala experiencia. Tal vez, para hacer un seguimiento de esos casos. A los niños, hacerles un estudio. Yo pienso que un psicólogo, una trabajadora social, para que hagan un estudio en ese hogar. (Grupo Focal, Mujeres, barrio Escobar Uría Bajo).

Pero, por otro lado, esa valoración enfatiza la acción educativa de los centros, la atención en salud y nutrición complementaria, protección y apoyo al desarrollo de los niños y niñas en varios aspectos de su crecimiento. Ciertamente, ellos no cubren todo lo que se piensa que una madre da o puede dar, pero también hay conciencia de lo que una madre no puede dar, sobre todo en condiciones de pobreza, cuando debe someter a los hijos e hijas al encierro en el hogar o la televisión para salir a trabajar.

En ese sentido es importante destacar las advertencias que hacen las familias sobre la calidad de los servicios actuales, sus debilidades y lo que habría que hacer para mejorarlos. La posibilidad de esa mejora sería también un elemento para pensar que los servicios puedan ser más

que un recurso o medio que utilizan las mujeres para generar ingresos o que se requiere para dar asistencia a los “casos irregulares” donde la madre no cumple su función. Esta lógica ha sido alimentada por la actual normativa de los servicios que prioriza el acceso de la población considerada en alto riesgo (Ver capítulo 3).

En todo caso, el cuidado y la protección están entrando a ser parte del lenguaje público a partir de la proyección de las preocupaciones de las familias en las juntas vecinales, lo que es ya un elemento importante que posibilitará su ingreso a la agenda barrial y más allá. A ello ha contribuido la misma presencia de los servicios en los barrios, que ha dado lugar a la emergencia de una demanda de cuidado que se visibiliza y reconoce gracias a que los servicios ingresan en el espacio mismo de las necesidades inmediatas y cotidianas que viven las familias, no solo como problema particular sino colectivo.

En efecto, las juntas de vecinos demandan a los pobladores a que reconozcan el cuidado y sus servicios como una necesidad común, con capacidad de promover la participación. A su vez, las propias familias solicitan la intervención de su organización vecinal para mejorar los servicios e incluso ampliarlos a los niños y niñas de más de cinco años.

Si hay una necesidad, entonces hay una solicitud, por ejemplo en el caso de los niños... Muchísima gente trabaja en pareja, trabaja la madre, trabaja el padre, no tienen donde dejar a los niños, entonces se ha visto por necesidad una guardería un centro infantil... Los CIM cumplen una función y también satisfacen una necesidad; de igual manera con los otros sectores, por ejemplo con los ancianos. Hay ancianitos que están abandonados, sin actividad, entonces, se ha visto que se tiene que dar asistencia. Cada cosa viene por alguna necesidad. (Junta de Vecinos Rincón de La Portada).

(La guardería) es hasta los cinco años nomás. Yo quisiera que haya para más grandes y ahí podemos llevarlos a los niños cuando no están en la escuela; después de los cinco años y hasta salir bachiller deben ser cuidados.

Los problemas de aquí del barrio en los jóvenes, ahora yo veo, es que hay mucho consumo de droga. Por decirle, marihuana y consumo de bebidas alcohólicas... Yo quiero que en la tarde estén en algún lugar, una biblioteca o el Internet con una pedagoga. (Entrevista colectiva, hombres, barrio Escobar Uría).

Algunos niños que están desamparados en la calle, necesitan un albergue donde puedan hacer actividades. Instituciones para los niños, para enseñarles, no para tratarles mal, porque hay instituciones que los tratan mal, los maltratan, así crecen ellos. (Entrevista colectiva jóvenes, barrio Rincón de la Portada).

Nos gustaría (que las personas con capacidades diferentes) sean parte importante de algún emprendimiento, de algún servicio... Me gustaría que sean parte del barrio, que gocen y disfruten también de estas infraestructuras que se ha construido para todos. (Junta de Vecinos Rincón de La Portada).

Si deberían hacerse cargo el GMLP, ya no pueden los abuelito,.. Los mismos hijos se aburren de cuidar y les botan, los abandonan solitos en la casa y el abuelito enfermo y no hay quien le vea. El Estado debería hacerse cargo de esas personas y de los niños huérfanos. (Entrevista grupal, mujeres, barrio Rincón de la Portada).

II.2.2. Apropriación de los servicios y propuestas de mejoramiento

Por tanto, puede verse que atisban con claridad las condiciones previas para la intervención que promoció el cuidado como derecho. En esa perspectiva es importante señalar los elementos de calidad en los servicios que son demandados por las familias. Se refiere sobre todo a seguridad y profesionalismo del personal.

(La confianza y el profesionalismo) están interconectados... Yo pienso que tal vez, se puede preparar a las profesoras y educadoras... Cuando están mal preparados, hay mal trato. (Grupo Focal, hombres adultos, barrio Escobar Uría).

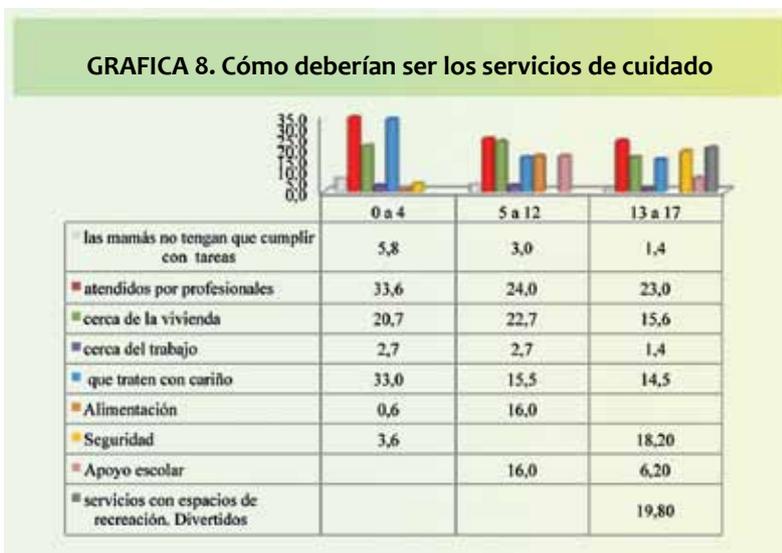
Una guardería debe ser de mucha confianza... Tiene que tener personas profesionales que atiendan. Necesitamos centros (no guardería), no sólo con cuidadoras, sino con personas especializadas... (Grupo Focal, mujeres, barrio Escobar Uría Bajo).

Tiene que haber una buena calidad de servicio y eso creo que es mediante la capacitación del personal. La infraestructura y el equipamiento deben estar de acuerdo a las personas que se va a atender... Por ejemplo si va a ser un asilo (...) tiene que tener enfermeras, no tal vez tan personalizado, pero que tenga más capacidad para atender; tiene que tener camas, sillas, asientos cómodos para las personas y, también, infraestructura, ambientes amplios, soleados, para personas y niños... O sea, de calidad. (Grupo Focal, madres, barrio Rincón de La Portada).

Lo anterior muestra, además, la necesidad de una estrategia que contemple tanto estos como otros aspectos que emergen como demandas y dan pie a pensar que se trata de una vía que ya transita de la necesidad de asistencia o ayuda hacia el derecho, incluso en las voces masculinas.

Ahora, siesta guardería tendría una infraestructura más amplia, mas grande, entonces yo creo que los papás ya pueden decir ahora sí lo llevo a la guardería... Por más que queramos, ya está ocupado todas las plazas, cómo nos van a recibir a nosotros ya no pueden... (Grupo Focal, hombres, barrio Escobar Uría Bajo).

La consideración de los diversos factores que entran en juego en el proceso hacia el cuidado como derecho, incluida la deconstrucción de estereotipos fundados en la identidad de género, se centra en la necesidad de “materializar” la calidad de los servicios, más allá de la necesidad de su mayor cobertura. Los siguientes gráficos dan cuenta de las visiones sobre lo que es necesario reformar o cambiar en los servicios respecto de sus actuales cánones de funcionamiento.

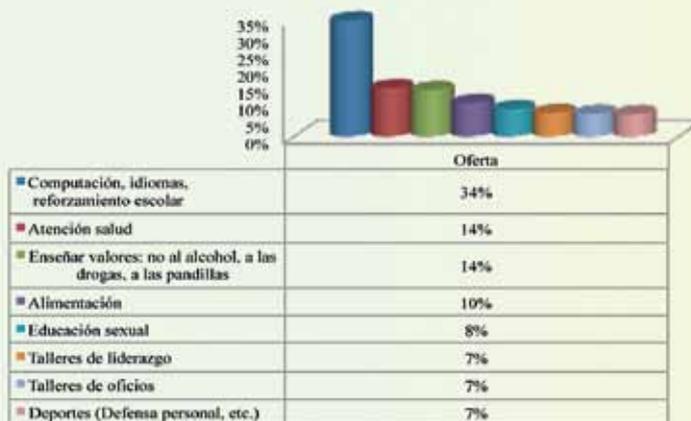


De nuevo se ratifica la demanda de calidad profesional y el trato afectivo como las demandas más sentidas, sobre todo en el caso de los más pequeños/as. Igualmente, en su caso y el de niños/as de 5 a 12 años, la distancia entre el centro y la casa es muy importante, mientras que en el caso de los adolescentes es particularmente significativa la demanda de seguridad y de espacios de esparcimiento. La preocupación por las y los adolescentes confirma la mayor demanda de control de este grupo; pero, es importante destacar que, en el caso de los barrios Escobar Uría y Rincón la Portada, se expresa también la necesidad de contar con servicios que puedan organizar su tiempo para el desarrollo de actividades complementarias a su desarrollo, del destinado a su asistencia a la escuela (Gráfica 9).

Esta preocupación por la adolescencia, igualmente, está presente en la demanda que hacen las familias en términos de que los servicios de atención extra-escolar funcionen también en periodos de vacaciones, tanto de invierno como de fin de año. Por otras razones, lo mismo

ocurre respecto de niños y niñas de 0 a 4 y de 5 a 12 años, para los que se demanda servicios durante todo el año en una elevadísima proporción (80% y 70% respectivamente), por la dificultad que representa arreglos de cuidado y conciliación con el trabajo considerando estos grupos de edad (Gráfica 10).

GRAFICA 9. Qué deberían ofrecer los servicios de atención extra - escolar a los adolescentes



GRAFICA 10. Cómo deberían ser los servicios de cuidado

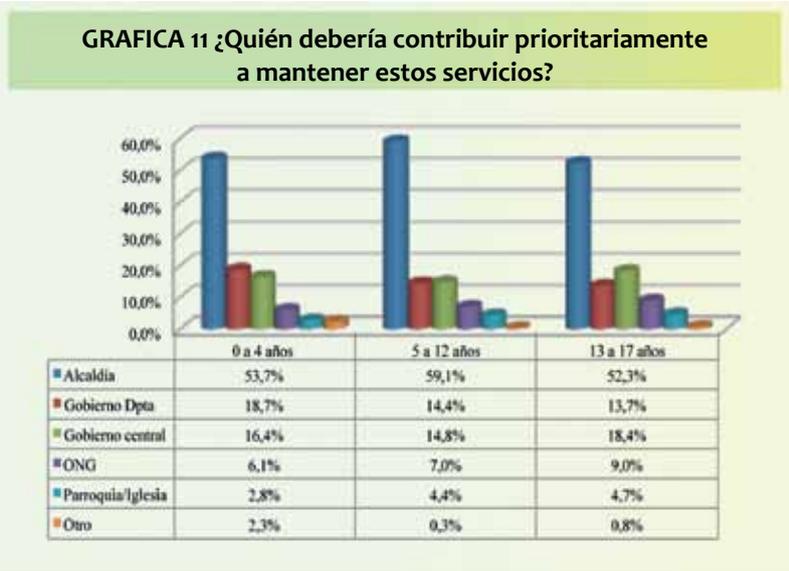


Es importante destacar también, la claridad con que se valora el significado que da el gobierno municipal a este tipo de intervención, y la importancia que se otorga a la gestión de estos servicios por parte de dicho gobierno, que, independientemente de las críticas a su calidad y cobertura, interpela los referentes que dan sentido a lo barrial como escenario donde se

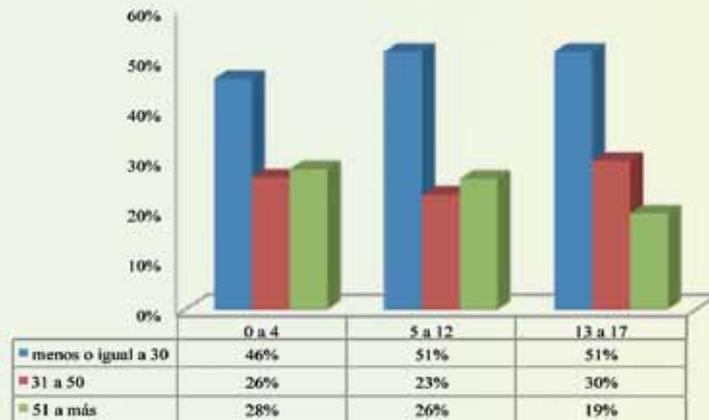
construyen las demandas colectivas, ahora también de carácter social e intangible como es lo cultural.

Últimamente la Alcaldía no se está preocupando sólo del cemento de la piedra y la arena; también está incursionando lo que es la salud, lo que es la educación, asistencia al adulto mayor, entonces, como que está más humanizada y más social la Alcaldía, eso yo diría que es un cambio tan rotundo y tan profundo y ha revolucionado el municipio. Más se está interesando lo que es la equidad de género, lo que es el adulto mayor, los niños... Me parece extraordinaria, estupenda esta actividad que tenga la Alcaldía. (Junta de Vecinos. Rincón De La Portada).

Finalmente, en cuanto a la participación de las familias en el sostenimiento de los servicios, queda clara la disposición y compromiso al respecto. Un 60% de las familias consideran que se debe pagar los servicios para los de niños entre 0 a 4 años de edad; proporción que se va reduciendo para los siguientes ciclos (52% y 48%, respectivamente). Esta gradación de la disposición al pago parece ser la reacción a la situación actual que instituye la responsabilidad pública únicamente por la educación escolarizada para los niños de más de 4 años, dejando en las familias la responsabilidad de los niños de 0-4 años.



GRAFICA 12. ¿Cuánto se debería pagar mensualmente?



III. ESTRATEGIAS FAMILIARES DE CUIDADO

Bajo las características de la demanda y oferta de servicios y de las visiones a su alrededor, se despliegan las estrategias de cuidado de las familias en los barrios Escobar Uría y Rincón la Portada. Ellas están permeadas por la situación socio económica y de disposición de las familias, que generan condiciones diferenciadas para enfrentar sus tareas de crianza, cuidado y socialización. Como se ha visto, esas estrategias se complementan con la acción de los entornos y servicios públicos disponibles, pero de manera desigual tanto por las diferentes modalidades y condiciones en que los miembros de las familias se insertan en las relaciones económicas, como por la disponibilidad de recursos humanos propios y, sobre todo, la escasa oferta de servicios disponibles.

Esas estrategias familiares de cuidado, en general, deben lidiar con los arreglos internos posibles y la necesidad de garantizar la provisión de bienes materiales e inmateriales para sus miembros. Para algunas familias puede ser suficiente un solo miembro proveedor, mientras que para otras serán necesarios dos o más; y, según las capacidades individuales de sus miembros, algunas se insertarán en mejores o peores condiciones, bajo relaciones de formalidad o de informalidad, y con diferentes resultados según sus expectativas de acumulación y/o aspiraciones diferentes.

III.1. Estrategias diferenciadas según tipos de familia y disponibilidad de capacidades

Las informaciones obtenidas en los dos barrios muestran una diversidad de estrategias que atraviesan los diferentes tipos de familia. De manera general, esa diversidad se asienta en los

tipos de familias, el número y edad de sus miembros, las posibilidades de arreglos según sus condiciones socioeconómicas, y el acceso a los servicios⁷².

En general, puede señalarse que entre las familias biparentales se evidencian dos formas organizativas. Por un lado, existen familias donde los padres sólo trabajan en los mercados para garantizar la provisión de ingresos, mientras las madres se ocupan del trabajo doméstico y de cuidado; es decir, se organizan a partir de una especialización absoluta. Por otro lado, están las familias en las que ambos cónyuges comparten el trabajo para generar ingresos fuera de la casa, pero no así la distribución de las actividades domésticas y de cuidado que siguen a cargo de las mujeres. Estas familias, que son las más numerosas, han sido calificadas con un modelo híbrido de organización de la provisión (Wanderley, 2000).

En cuanto a las familias monoparentales, las estrategias organizativas y de cuidado pasan por las dificultades de distribuir el trabajo generador de ingreso. En aquellas a cargo de mujeres que trabajan en el mercado -más aún en condiciones de desventaja social y cultural- son menores las posibilidades de garantizar la provisión. En estos casos, se acude al apoyo de hijos mayores para diversificar sus fuentes de ingreso cuando ellos están presentes. Sin embargo, si los hijos son aún muy pequeños, la generación de ingresos recae estrictamente sobre la madre. Así, las mujeres a cargo de estas familias enfrentan el dilema cotidiano de cuidar a sus hijos o de proveerles los bienes necesarios para su reproducción.

Hogares biparentales: conductores según generación de ingresos

Situación laboral de los conyugues	Rincón la Portada	Escobar Uría Bajo	Total
Total de hogares Biparentales	156	445	601
Trabaja solo la Mujer	3,8%	3,8%	3,8%
Trabaja solo el Hombre	33,4%	46,3%	42,9%
Trabajan ambos	59,0%	41,6%	46,1%
No trabaja Ninguno	3,8%	8,3%	7,2%

Fuente: Proyecto “Cuidar a los Niños y emancipar a las mujeres”. Censo barrial Rincón de la Portada y Escobar Uría Bajo. 2011. CIDES -UMSA

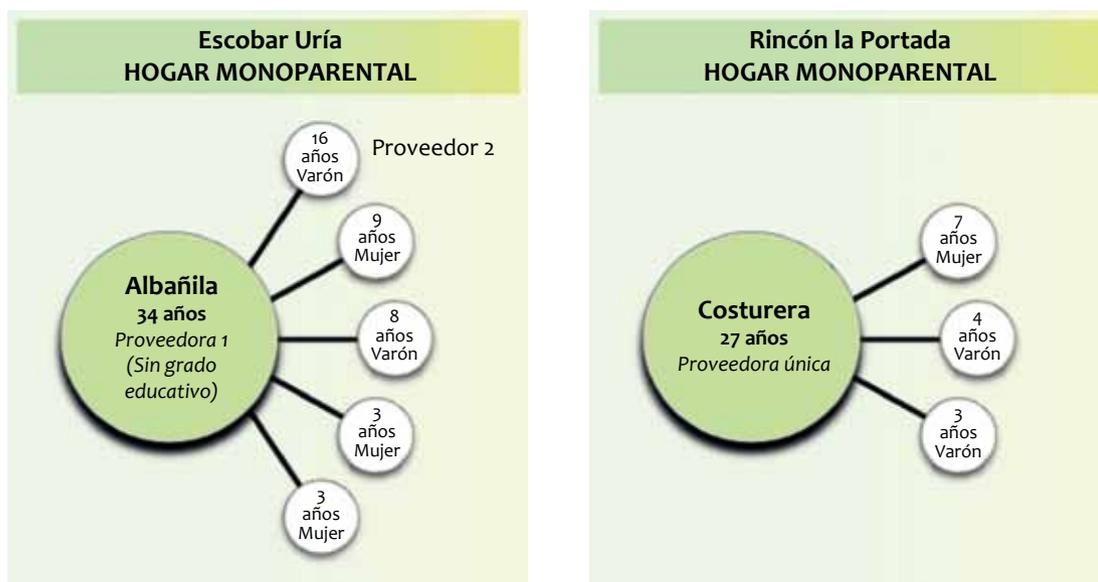
Esta situación presenta ribetes dramáticos cuando se trata de mujeres que carecen de calificación laboral y no tienen otra alternativa que la economía informal precaria y volátil por su sujeción a los vaivenes del mercado local. Además, al no poseer recursos culturales, sus capacidades para intermediar entre el mundo público y sus hijos, es limitada, lo mismo que para transmitirles conocimientos y destrezas necesarias a su desarrollo.

⁷² Se debe subrayar que de acuerdo a información del censo barrial sólo tres hogares de los 884 cuentan con una trabajadora del hogar; todos asentados en el barrio Escobar Uría y pertenecientes a una familia biparental.

Bajo estas condiciones, los recursos económicos que se obtienen se destinan estrictamente para la subsistencia dejando en suspenso necesidades asociadas al desarrollo psicológico, social y cultural de los hijos. Estas circunstancias son matizadas en los casos de familias extendidas, sin duda. No obstante, estos matices no cambian las hipótesis básicas antes señaladas.

Estas estrategias generales se ilustran con casos seleccionados que permiten ejemplificarlas, de modo de dar cuenta de las demandas diferenciadas de cuidado y las posibilidades también diferenciadas de proveerlo, en función de las capacidades humanas de que disponen las familias. Su representación se traduce en el siguiente gráfico que toma ejemplos de cada uno de los barrios.

La relación entre necesidades y capacidades en torno al cuidado



El primer caso representa una familia altamente vulnerable en cuanto al ejercicio de los derechos al cuidado; se trata de una familia monoparental en el barrio Escobar Uría, encabezada por una mujer que trabaja como albañila en la construcción y que tiene a cargo cinco hijos. A pesar del reumatismo causado por el trabajo, no puede permitirse dejar de trabajar y, dados los limitados ingresos que genera, acude al apoyo del hijo de 16 años que también trabaja como albañil de día y estudia durante la noche.

Por esta ausencia, la hija de nueve años debe cuidar a los hijos menores (de 8, 3 y 1 año de edad), por lo que la mayor preocupación de la madre es no poder controlar que esta hija no salga a la calle y no cumpla sus tareas de cuidado, además de exponerse a riesgos. Sus posibilidades de transmitir a sus hijos pautas de conducta y conocimiento son limitadas: “Yo no sé nada, cero. Ni mi firma sé, no entiendo nada”. Con todo, la provisión tiene dos fuentes y,

eventualmente, el hijo mayor suele actuar en sustitución de otro adulto, ejerciendo control y cuidando de sus hermanos menores a pesar de la precariedad.

En contraste está otro caso del barrio Rincón la Portada, de familia monoparental a cargo de una proveedora sola, aunque con menos hijos, pero todos pequeños (7, 4 y 3 años). En su caso, la fuente de ingresos es única y proviene de su trabajo como costurera. El cuidado, en este caso, es tarea delegada a la niña de siete años a la que la madre considera su mayor apoyo. Esta situación se repite en otra familia del mismo barrio, en la cual la mamá es secretaria con dos hijos, de los cuales la hija mayor ayuda en la cocina y es una adolescente de 15 años que le da mayor certidumbre a la madre para delegarle el cuidado de su hijo menor y las otras tareas de la vida doméstica.

En general, en los hogares monoparentales se escucha decir que la mamá o papá a cargo (se encontró también hogares encabezados por un varón) hace “de padre y madre”, o que “es doble trabajo para mí», lo que significa combinar la generación de ingresos y el cuidado a la vez las tareas de la provisión y la reproducción.

Por otro lado, el gráfico que sigue muestra, en cambio, el caso de un hogar biparental del barrio Rincón la Portada, en el que marido y mujer trabajan y, al parecer, comparten el cuidado de sus dos hijos (de dos años y ocho meses). En el caso de la mamá, su mayor dificultad radica en que su actividad comercial demanda una intensa rutina física, que implica viajes constantes para traer productos y revenderlos. Como varias otras mujeres entrevistadas del barrio, su puesto de venta está en la Feria 16 de julio de El Alto. Este caso representa, a diferencia de los anteriores, el ejemplo de una familia en la que la relación privada entre demanda y oferta de cuidado, no tiene la disonancia que tienen las demás.



III.2. Demanda de servicios de cuidado según actividad de madres y padres

De igual modo, se ilustran las estrategias de cuidado considerando las actividades que realizan madres y padres tanto referidas a estudios como a la generación de ingresos, distinguiendo entre estas últimas la modalidad bajo la que se desarrollan (formal e informal).

III.2.1. Entre el trabajo y los estudios

Las razones por las que deciden las familias acceder a los servicios externos de cuidado para sus hijos tienen que ver -como se advirtió ya en las percepciones- con el imperativo de trabajar por parte de las mujeres; y, en otros casos, con los estudios. La demanda de servicios presenta, sin embargo, cierta variación. Resulta inexcusable acudir a ellos cuando el trabajo y los estudios suponen cumplimiento de horarios y desplazamientos sistemáticos a lugares fuera del hogar, como es el caso del empleo en empresas públicas y privadas, y de estudiantes universitarias. En cambio, otra es la situación cuando el imperativo de trabajar ocurre en el mundo informal bajo una dinámica de subsistencia que está sujeta a exigencias fluctuantes de esfuerzos (más o menos intensos) según la dinámica del mercado.

Los testimonios recogidos dan cuenta de ello y se ilustran también con algunos casos en los anexos.

a. Trabajo en el sector formal

Con relación a quienes trabajan en el sector formal, se tiene el ejemplo de una mamá secretaria a horario continuo que decidió utilizar un centro infantil para dejar a su hijo de nueve meses; sin embargo, señala que de no haber existido ese imperativo, no lo hubiera dejado. Es este el caso también de una pareja de profesores que optaron por el centro infantil porque cuidar a los niños les era imposible, dados sus horarios de trabajo.

Bajo esta modalidad de inserción laboral, contribuyen al uso de servicios externalizados también los instructivos directos o indirectos de los empleadores que no permiten que las madres lleven a sus hijos al centro laboral, sobre todo si son niños que demandan atención. Es el caso de una secretaria de Rincón la Portada que trabaja en un colegio en El Alto y que sólo pudo llevar consigo a su hijo más pequeño mientras no caminaba y no daba motivos de queja (dejaba al niño en un cajón durmiendo buena parte del tiempo al lado de su escritorio). Ello ya no fue posible al crecer el niño, que la enfrentó al dilema de elegir entre el trabajo o el hijo. Frente al imperativo de trabajar, la opción fue el servicio. Este caso, por lo demás, muestra el cambio en la dinámica del cuidado en función del crecimiento del niño o niña.

La misma situación se repite en el caso de las estudiantes universitarias, que podían llevar a sus hijos a clases hasta que su edad se convirtió en motivo de falta de concentración en el aula y llamadas de atención de sus docentes, más allá de las fatigas de los niños/as. Ante la disyuntiva de dejar de estudiar para poder cuidar optaron por el centro infantil.

La distribución del tiempo con base en horarios fijos, tanto del servicio infantil como del centro de trabajo, si bien dan certidumbre a las mujeres también ejerce presión para organizarse de modo de llegar “a tiempo” a cada uno de estos lugares, considerando las distancias -a veces considerables- entre un lugar y otro. A pesar de la formalidad de ambos centros, la interacción está sujeta a imprevistos (bloqueos de calles, manifestaciones política o huelgas).

Los niños, igualmente, reciben la misma presión:

Yo sé que a mi hijo lo sacrifico mucho, porque a veces lo tengo que llevar corriendo o llorando y decirle: çapúrate, toma tu desayuno, me voy a atrasarç, porque si me atraso un minuto, ya es como falta, tres atrasos es falta y me descuentan. No me conviene a mí. (Madre trabajadora de Rincón la Portada).

b. Trabajo en el sector informal

Y aunque las mujeres que trabajan en el sector informal piensan que las mujeres “que marcan tarjeta” sufren más en su relación con el horario del centro infantil y del trabajo, para ellas es igualmente crucial que sus hijos/as accedan a un centro infantil. Es el caso de una pareja de albañiles que trabaja en actividades eventuales de construcción que, si bien permiten cierta flexibilidad en el horario, no siempre dispone de condiciones físicas para cuidar. No obstante, en estos casos se produce una interacción entre la dinámica de la actividad (sin tiempos precisos, pero por eso mismo más inciertos) y la del centro infantil.

Este es también el caso de las mujeres comerciantes, cuya actividad -cuando es transfronteriza- demanda de viajes prolongados a pesar de los deseos de acortarlos lo más posible.

Mi regreso a la casa lo tengo que hacer lo más corto posible. (Mujer comerciante de Rincón la Portada).

Es decir, también bajo estas modalidades de trabajo más autónomas se presentan “contra-tiempos” (buses en buen o mal estado, retrasos en las salidas, desencuentros con los contactos, etc.) que generan incertidumbre que conducen a tener a los niños en los servicios para hacer sus viajes sin necesidad de llevarlos consigo. Cuando por algunas razones no pueden utilizar los servicios, la situación se vuelve penosa para ambos, peor aún cuando la actividad se realiza en las calles o cuando no hay más alternativa que llevarlos de viaje.

III.2.2. Las dudas sobre el uso de los servicios

Aunque los servicios son una estrategia complementaria de cuidado, la decisión de acceder a ellos no es fácil, implica varias consideraciones. Además de la necesidad originada en el trabajo o los estudios, está el grado de confianza hacia el servicio que se logra o no mediante un

tiempo de prueba hasta convencerse de que la decisión de dejar allí a los hijos es lo mejor para ellos y la madre.

Un factor favorable para llevar los niños al centro infantil es la posibilidad de su desarrollo con un cierto acompañamiento especializado; sobre todo entre las mujeres más jóvenes, que reconocen que los niños necesitan estímulos psicológicos para su sociabilidad que, desde su punto de vista, se traduce en un comportamiento más abierto, activo y “maduro” de los niños luego de entrar al centro infantil. En este caso, llevar los hijos a los servicios no es sólo producto de la inserción laboral, sino también de motivos más favorables para ellos.

Mi hijo se volvió más interactivo, son más despiertos, más alegres, no son tímidos, son entradores, no tienen miedo. Reciben cariño adicional... y allí están mejor que en sus viviendas.

Es decir, la decisión de acudir a servicios externos es también cultural y se asocia al valor de la sociabilidad bajo estructuras institucionales⁷³. Pero, en otros casos, está vinculada al valor otorgado a la alimentación, y sobre todo a la calidad de las educadoras que consideran a los niños/as “parte de su familia” a la que tratan con cariño. Esto, en muchos casos, está fundado en la apreciación de los vínculos de proximidad con el personal de los servicios. Es decir, la confianza en los servicios, en el caso de mujeres jóvenes pasa por una reflexión más racionalizada sobre el valor de los servicios externos de cuidado, mientras para otras está asociada más bien a la importancia de las relaciones personales. En ambos casos, el fundamento es la confianza; en un caso institucional, en el otro personal.

En otros casos, esa confianza deriva de hechos fortuitos como el caso de una madre de hogar monoparental que pasó la experiencia de que su hijo se accidentara en la casa sufriendo un desmayo. Ello, además del imperativo de trabajar de esta mamá, acentuó la idea de que el niño estaría más cuidado en el servicio.

Pero, del mismo modo, hay razones que impulsan a no utilizar los servicios. Estas tienen que ver con varios aspectos; entre ellos, el tipo de interacción que se genera entre las educadoras y las madres o padres de familia, que están impregnadas de cuestiones culturales; algunas familias no llevan a sus hijos a los centros infantiles, a pesar de tenerlos cerca a sus viviendas y tener necesidades de cuidado, por razones de desconfianza, o expectativas negativas sobre el trato que recibirían sus hijos a cargo de personas extrañas. Las bases de esta desconfianza son diversas, pero en general, se refieren a evidencias de malas experiencias respecto a la atención, descuidos de las educadoras, falta de higiene; o también hace referencias a comentarios sobre malos tratos.

⁷³ Debe considerarse que la edad promedio de las entrevistadas en Rincón La Portada y que llevan a sus hijos al centro infantil es 27 años. Salvo un caso de 20 años, en Escobar Uría la edad promedio es 34 años. En el caso de los primeros, parecen estar en la etapa inicial de la formación familiar, por eso parece que el número predominante de hijos es 1 ó 2. En el caso de los segundos, en la fase de expansión/consolidación.

Finalmente, otro factor determinante para no usar los servicios de cuidado es la falta de dinero que afecta sobre todo a las familias monoparentales, de hijos numerosos y encabezados por una mujer. Esto significa tener a los niños/as de manera cíclica en los centros: unos meses sí, otros no⁷⁴

III.2.3. Los desplazamientos hacia los servicios

En relación a las distancias, se observa el intenso despliegue de energía y tiempo que utilizan las familias para resolver los problemas de cuidado mediante el acceso a los centros infantiles, pues deben recorrer distancias a diario desde sus viviendas al centro infantil y luego a sus lugares de trabajo, lo que implica en muchos casos iniciar jornadas diarias desde muy tempranas horas.

La ilustración de estos desplazamientos con el caso de algunas familias, se ha hecho diferenciando la situación por barrios y por tipo de inserción laboral de las madres.

a. Barrio Rincón la Portada

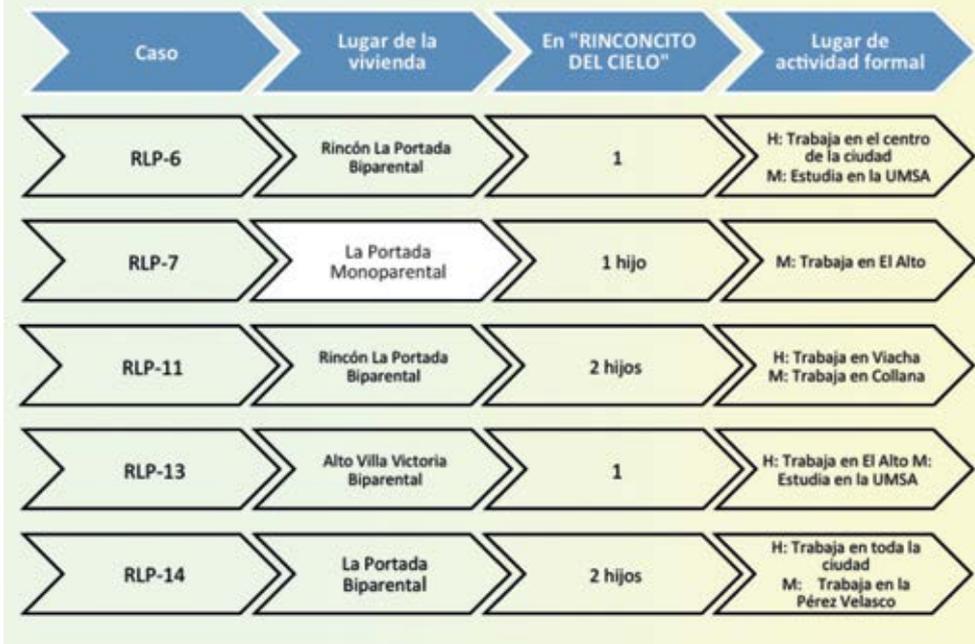
En este barrio se encuentra el servicio Rinconcito del Cielo gestionado por Aldeas SOS. Entre las madres con **ocupaciones en horario fijos**, sean educativas o laborales, se observa el mayor despliegue de energías, aún en el caso de la madre de una familia nuclear o biparental. La situación se vuelve compleja según el número y edad de los hijos; así, por ejemplo, hay familias que llevan dos hijos al servicio y un tercero (de meses) que es llevado consigo por la madre casi cada día, salvo que cuente con el apoyo excepcional de algún pariente para dejarlo con ellos. Esto supone para la madre iniciar una rutina intensa, desde tempranas horas de la mañana, para preparar el desayuno, alistar sus cosas antes de salir al trabajo. Y si bien el servicio está en el mismo barrio, su larga jornada de trabajo no le permite recoger a tiempo a los hijos del servicio; debe contar para ello con apoyo de otros parientes.

Un caso de familia monoparental encabezada por una mujer, muestra que ella debe transitar desde su barrio hacia otra zona para trabajar. Antes debe pasar por el centro infantil para dejar a su hijo. Su relativa ventaja es que el servicio se ubica geográficamente al paso entre el lugar de la vivienda y el del trabajo. Pero, para recoger al niño debe contar con la ayuda de otra hija que estudia en el centro de la ciudad.

Por su parte, una mamá estudiante que vive en Villa Victoria, debe recorrer cierta distancia hasta el centro infantil para dejar a su hijo y luego bajar hasta la UMSA. En su caso, es el padre quien recoge al niño al terminar su trabajo que está en El Alto.

74 Para de alguna manera paliar estos problemas, Fundación La Paz ha creado la figura del patrocinio que consiste en que las familias con menos recursos acceden al apoyo económico de una persona o “padrino” gestionado por la Fundación. Este padrino financia la permanencia del niño en el centro infantil. Sin embargo, acceder al patrocinio implica, de parte de la familia (léase madre) suscribir un convenio para mantener al niño durante varios años en el centro infantil “Wawa Uta”, prolongándose su estadía incluso en el “Jilañataki”.

Lugares de vivienda y lugares de trabajo de las madres usuarias del centro infantil “Rinconcito del Cielo” en Rincón La Portada



Con relación a los casos de familias cuyos miembros se ocupan en el **sector informal**, muchas de ellas tienen su lugar de residencia fuera del barrio, pero utilizan el servicio Rinconcito del Cielo. Las distancias desde donde vienen son distintas, salvo los casos de quienes viven en el mismo barrio. Entre ellos, se encuentra una mujer viuda a cargo de una familia monoparental que, sin embargo, cuenta con apoyo de los suegros para recoger a los niños tanto de la escuela como del servicio. También se advierte la presencia de familias de otros barrios, que usan este servicio, lo que refleja el prestigio del centro infantil y, al mismo tiempo, la ausencia de ofertas en otras zonas colindantes. Al respecto, algunas madres señalan que los centros existentes en sus barrios se cerraron o no tienen la suficiente cobertura para garantizarles cupos para sus hijos⁷⁵.

No había otra opción que buscar ayuda, de donde yo vivo es lejos, porque tengo que tomar un minibús. Ya en minibús subo, lo dejo y después bajo corriendo, bajo hasta la autopista y de ahí me voy a mi trabajo” (RLP-7)

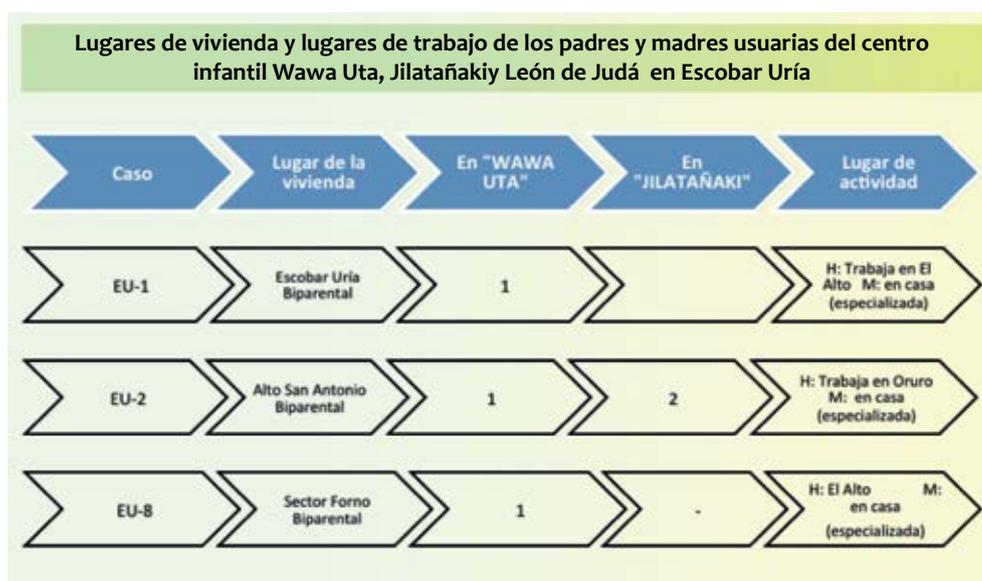
⁷⁵ De 12 madres entrevistadas en el centro infantil, como usuarias del mismo, sólo cuatro viven en el mismo barrio.

b. Barrio Escobar Uría

En este barrio la oferta de servicios externos a las familias es más amplia en relación al otro barrio. Las familias cuentan con el centro infantil Wawa Uta para niños desde seis meses hasta los cinco años, y con el centro Jilañataki para niños entre seis a 18 años, ambos gestionados por Fundación La Paz. Una importante característica de estos centros son sus horarios que cubren gran parte del día, pues prestan servicios hasta avanzada la tarde; y, para el caso del centro Jilañataki, complementa las actividades y horarios escolares de adolescentes y jóvenes. Además de esta importante oferta, está también la del Centro de Desarrollo Infantil León de Judá, administrado por la iglesia evangélica.

Es decir, la oferta de servicios en este barrio incluye actividades de cuidado para infantes con actividades para la niñez y adolescencia en horarios complementarios a los escolares, incluyendo también almuerzo. Por tanto, las familias de Escobar Uría, combina el acceso de sus hijos/as según la edad, a Wawa Uta y Jilañataki; y esta combinación también permite apoyo de los hijos/as mayores con el recojo de los más pequeños, aliviando en importante medida el esfuerzo de las madres trabajadoras.

Una ilustración de los desplazamientos que realizan las familias que trabajan en el sector informal o por cuenta propia, se muestra en la experiencia de tres diferentes casos de familias biparentales, dos con hijos menores de cinco años, y una con hijos de diferentes edades.

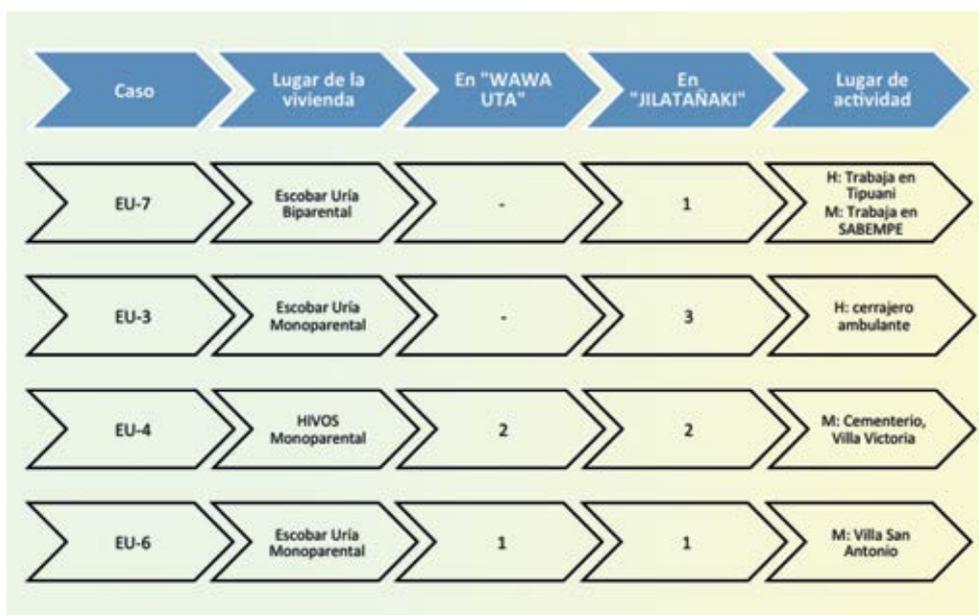


Salvo el caso de una familia que vive en el mismo barrio, dos de ellas se desplazan desde otros barrios. En uno de estos dos últimos casos, la madre se apoya en el hecho de tener dos hijos relativamente mayores que garantizan el desplazamiento de una zona a otra, en minibús. Los hijos asisten a un colegio a unos pasos del centro infantil, por lo que terminada su jornada esco-

lar, se van al Jilatañaki y permanecen hasta las 17:00, mientras el más pequeño también termina su jornada en el Wawa Uta. Los tres vuelven juntos nuevamente a su casa, otra vez en minibús. Este arreglo obedece a que la madre trabaja eventualmente media jornada en trabajos de cuidado de personas adultas mayores, en otra zona más alejada de la ciudad.

El otro caso de desplazamiento espacial compromete sobre todo a la madre, que se traslada desde otro barrio hasta el centro infantil para llevar y recoger a su hijo. El resto del tiempo, otro hijo de sólo dos meses se queda con ella, mientras realiza trabajo eventuales de costura en un taller de su mismo barrio. Se trata, claramente, del acceso del hijo pequeño al Wawa Uta para que la madre pueda trabajar y mejorar su productividad.

En casos en que tanto padres y/o madres están ocupados en **trabajos estables remunerados, formales o informales**, los movimientos espaciales presentan también algunas combinaciones, según el tipo y ciclo de familias, tal como se ilustra abajo.



En el caso de la familia biparental sin hijos muy pequeños, el padre trabaja precariamente como minero cooperativista en otra ciudad (Tipuani) y la madre en la limpieza municipal, los hijos mayores son estudiantes, uno estudia en el barrio y la otra en el centro. La estrategia consiste en que el estudiante se queda en el mismo barrio, va a almorzar y a pasar la tarde al Jilatañaki, luego de su horario escolar; mientras la hermana mayor que estudia en el centro vuelve a la casa donde la madre le ha dejado la comida. Es decir, los desplazamientos de ambos, hijo e hija, se dan por cuenta propia.

Con relación a las familias monoparentales, la situación es de mayor complejidad. Como puede verse en la referencia a una familia compuesta por un padre cerrajero, se cuenta con el centro Jilañataki sobre todo para garantizar la alimentación de sus tres hijos. Pero, antes, los mayores asisten a su escuela ubicada cada una en un barrio diferente. En este caso, dada la edad de los hijos/as no se observa mayor problema, pues se da por cuenta de los propios niños.

En el caso de la familia monoparental encabezada por una albañila que vive en un barrio distinto y trabaja en otros fuera de Escobar Uría, la existencia de dos hijos pequeños que acceden al Wawa Uta se resuelve con la presencia de otros dos hijos mayores que van al Jilañataki. El hijo mayor estudia en un colegio nocturno, para apoyar en las mañanas con el desplazamiento de los más chicos; pero, en general, los desplazamientos queda a cuenta de los propios niños.

La tercera familia monoparental está encabezada también por una mujer que trabaja fuera de su barrio en horario de 9.00 a 15.30, y además durante las tardes hace limpieza de otras casas; los niños hacen su propio traslado a los centros en el mismo barrio. El mayor se encarga del pequeño y le lleva al centro infantil Wawa Uta antes de llegar a su escuela, y es quien se encarga de recogerlo luego de su propia jornada extra-escolar en Jilañataki.

Varias familias biparentales ilustran casos en que ambos cónyuges trabajan combinando la modalidad de inserción: trabajo con horario fijo o informal por cuenta propia alternativamente. Uno de esos casos, de familia biparental, de un padre obrero de una fábrica en El Alto y de una madre que complementa los ingresos trabajando a domicilio (haciendo papas fritas) y atendiendo pedidos de otros productos, sigue la siguiente estrategia. Acá, la hija de 10 años asiste al Centro León de Judá, de lunes a miércoles, donde almuerza; mientras el hijo de 13 años va por la tarde a un colegio fuera del barrio. Es probable, sin embargo, que ayude a la madre por las mañanas repartiendo las papas. Los dos hijos menores de cuatro y dos años, no salen a la calle mientras la madre reparte o entrega sus productos, para no ser criticada por los vecinos al verla salir dejando sin atención a los niños. En ese trajín, estos menores quedan al cuidado del hijo mayor o de la niña de 10 años.

Los casos presentados para ilustrar las estrategias que siguen las familias muestran en general significativas distancias entre sus viviendas y el centro infantil, excepto una de ellas. Además del esfuerzo físico y tiempo que implican los desplazamientos, es evidente que los centros infantiles de ambos barrios y, sobre todo, de Fundación La Paz benefician principalmente al vecindario en el que están instalados (y sus entornos) aliviando varias tareas domésticas y liberando tiempo de las mujeres para atender sus imperativos económicos.

III.3. Redes familiares y articulación escuela – centros

Dos rasgos distintivos en las estrategias de cuidado de las familias emergen de la experiencia en cada barrio. En el caso de Rincón la Portada, las estructuras de parentesco asociadas a las familias extendidas; y en Escobar Uría, la mayor amplitud de los servicios y su articulación con las actividades escolares.

III.3.1. Redes familiares en Rincón de La Portada

Es sintomático en este barrio el cultivo de la familia extendida para dar respuesta a las necesidades de cuidado, sea porque así están constituidas las familias o por una tendencia a la cercanía entre los diferentes núcleos familiares que se distribuyen en varias calles de la misma zona, buscando deliberadamente compartir el lugar de vida. La razón más plausible parece ser encontrar sustento a sus necesidades cotidianas con base en la solidaridad familiar. Por ello, más que en Escobar Uría, en este barrio las posibilidades para delegar algunos componentes del cuidado en la familia extensa serían más amplias al apelarse a la ayuda de hermanas, primas, sobrinas, suegras o madres de las mujeres con hijos pequeños y/o numerosos que no tienen dónde dejar. A pesar de la no siempre disposición de los/as parientes, esta manera de resolver el problema, manteniendo una distancia prudente, evita afectar las relaciones conyugales, sobre todo de las familias biparentales.

La base, sin embargo, de estos arreglos es la disponibilidad de tiempo de las personas a quienes se delega las tareas; en gran medida mujeres solteras, adolescentes o jóvenes que, aunque estudien o trabajen, no tienen hijos. Así, las que tienen hijos pueden contar con ellas mientras están en esa condición. Este arreglo, en el fondo, se sustenta en intercambios recíprocos o de favores recibidos a medida que cambia el ciclo de las familias. Así, la actual mujer joven y soltera que cuida a los hijos de su hermana, esperará contar con esa ayuda cuando los niños crezcan. O, en el caso de la mamá que trabaja a horario fijo, que deja a su niño temprano en la mañana a otra mamá que vive en otro lado, para que esta -junto a sus niños- lo lleve al Centro Infantil.

Estos arreglos no están del todo estructurados, dependen de la dinámica y modalidad más o menos formal del trabajo de la madre y las necesidades de cuidado que van surgiendo según el ciclo familiar. Tienden a ser arreglos más duraderos cuando el trabajo es estable y a horario fijo, y logrado en el día a día cuando la actividad de la madre es informal. La situación más problemática la viven las mujeres que deben viajar fuera de la ciudad saliendo muy temprano de sus casas y volviendo muy tarde (caso de las comerciantes o de una maestra rural), y que no siempre cuentan con apoyo directo; generalmente se acude a primos/as y cuñados/as cuando hay hijos muy pequeños.

Las tareas que asumen los parientes de familias extendidas son diversas, desde llevarlos y recogerlos de la escuela o al centro infantil, darles de comer, hasta ayudar con las tareas y hacerlos jugar en caso de quedar a cargo de jóvenes estudiantes. No es el caso de las abuelas, para quienes la delegación del cuidado les exige esfuerzos que, a veces, no están en posibilidades de hacer. Esta situación es más frecuente en caso de ausencia de la madre a causa de la migración. Cuando las abuelas trabajan o van acompañadas del niño/a, se suele pedir ayuda a otra hija o pariente, más aún cuando se enferman. Es generalizado el apoyo requerido de las abuelas especialmente cuando los niños son muy pequeños, pues son consideradas como las personas más confiables.

La intervención masculina es escasa y, por lo general, se restringe a llevar a los niños al centro infantil o a recogerlos. En breve, las redes familiares de apoyo involucran en realidad a mujeres comprometidas moralmente con el problema, lo que alienta la solidaridad femenina. Pero, existen familias que no cuentan con este importante recurso, como es el caso de la mayoría de los hogares monoparentales que son relativamente más significativos en el barrio Escobar Uría.

III.3.2. Continuidad entre escuela y Centro Infantil en Escobar Uría

Como se señaló, Escobar Uría cuenta con una unidad educativa con primaria y secundaria completas, en cuyo entorno cercano funcionan los centros Wawa Uta y Jilañataki que, además, están lado a lado; y también está el centro de la iglesia evangélica León de Judá. Este escenario permite a las familias con niños de diferentes edades, una dinámica alrededor de esa unidad educativa y los centros infantiles que es intensa y que da a las familias un grado de cohesión importante. La dinámica comienza en la mañana, cuando los niños de varias edades salen y acuden al centro infantil Wawa Uta y a la unidad educativa; al medio día, los escolares se trasladan al centro Jilañataki donde almuerzan, y si tienen hermanos menores en el Wawa Uta, los recogen al final de la jornada para retornar juntos a la casa. Existe, pues, un momento de cohesión alrededor del almuerzo, cuando comparten un ambiente más distendido.

Esta dinámica otorga más tiempo a las madres para trabajar al contar con apoyo en los traslados y en la elaboración del almuerzo. La proximidad entre escuela y centro infantil, además, les da tranquilidad sobre la seguridad de sus hijos/as.

Las diferentes familias de los barrios Escobar Uría y Rincón la Portada presentan composiciones y ciclos de desarrollo familiar que evidencian necesidades de cuidado de los hijos de 0-17 años, inherentes a cada ciclo. Estas necesidades se convierten en una fuerte demanda de cuidado por la situación socioeconómica que enfrentan las familias, en su mayoría constituidas por cónyuges que están enfrentados al imperativo de trabajar para asegurar la provisión, con el agravante de que una alta proporción de estas familias están conformadas por un solo cónyuge, generalmente mujer.

La alta demanda de cuidado de la infancia, niñez y adolescencia se ha estado resolviendo apelando a recursos propios sobre todo humanos, con apego a cánones culturales sobre la maternidad que naturalizan esa responsabilidad en el ser madre, es decir, en las mujeres en general. Igualmente, bajo esos mismos cánones, son los niños de 0-5 años los que merecen ser cuidados, por lo que los niños mayores y otros miembros -en el caso de familias extendidas (abuelas, tías, hermanas, etc.)- son considerados más bien recursos para el cuidado. Con todo, la necesidad de trabajar de las madres ha generado -ante la precariedad de los recursos propios de las familias sobre todo monoparentales- la necesidad de acudir a servicios públicos de cuidado externalizados existentes en el barrio e instalados por el gobierno municipal.

La apelación a estos servicios se debate entre la censura moral del vecindario (incluido el padre) a causa de la supuesta evasión de los mandatos culturales por parte de la madre, y la necesidad de esos servicios derivada de la precariedad de recursos por parte de las familias. Pero, la recurrente y creciente apelación a los servicios está favoreciendo un proceso que reconoce cada vez más su necesidad y utilidad para resolver la demanda de cuidado, posibilitando conciliar los tiempos destinados a la provisión y las tareas domésticas sobre todo de las mujeres.

Y en este proceso se atisba un cambio que empieza a germinar en el tránsito del reconocimiento de los servicios como necesidad hacia el reconocimiento de ellos como derecho. Esta transición se expresa aún tíbiamente en la incorporación del problema del cuidado en la deliberación pública de las organizaciones vecinales, en la valoración de la utilidad de los servicios, y en la emergencia de demandas para su mejoramiento a partir de esa valoración.

Pero, por otro lado, si bien queda claro que los servicios de cuidado externalizados son factor primordial para la inserción de las mujeres al mercado de trabajo o a los estudios superiores, también por razones culturales, es un hecho que las mujeres no se desentienden de los hijos ni de lo que ocurre en los servicios. En efecto, una parte de su tiempo lo destinan a llevar y recoger a los niños, a asumir las obligaciones que derivan del uso de los centros infantiles por la idea prevaleciente entre los hombres de que si ellas optan por llevar a sus hijos a los servicios, también deben asumir todas sus consecuencias incluidos costos económicos, como una especie de “castigo” por delegar lo que es “su” función.

Bajo los términos de este “consentimiento” para utilizar los servicios, se generan dinámicas o arreglos entre los miembros familiares que muestran muy diversos modos de distribución de los recursos humanos de las familias para enfrentar las tareas del cuidado de los hijos más pequeños. Estas estrategias, que implican el cuidado en la casa y/o el acceso a los centros, divergen según el tipo, tamaño y ciclo de la familia, así como según la modalidad de inserción laboral formal o informal de los padres y madres, la distancia de los lugares de trabajo y de la vivienda respecto de los centros infantiles.

Los casos analizados muestran un elemento decisivo para la demanda y estrategias de cuidado, incluida la demanda de servicios: el uso del tiempo. En general, en el seno de las familias, la administración del tiempo está en función de sus prioridades que no escapan a la necesidad de destinar buena parte del mismo a la generación de ingresos mediante el trabajo formal o informal; y, también, a la reproducción o la vida doméstica. En las familias de ambos barrios y según mandatos culturales, se ha visto que los hombres destinan su tiempo al trabajo en los mercados mientras las mujeres –en su gran mayoría– deben distribuir su tiempo entre tareas domésticas y de cuidado, y las cada vez crecientes actividades vinculadas con la provisión, más aun en el caso de las familias monoparentales.

Las condiciones en que se insertan en las actividades económicas diferencian a las familias, lo mismo que su tamaño, su ciclo y tipo. Unas dedican todo su tiempo a generar ingresos ocupando a todos sus miembros, lo que supone recursos humanos y tiempo limitados para cuidarse entre sí. Otras pueden prescindir del trabajo de algunos de sus miembros, lo que les permite tiempo para otras actividades no económicas. Existen también familias en las que el uso del tiempo depende de las negociaciones que hacen a la hora de distribuir las tareas y su tiempo, con resultados que afectan mayormente a las mujeres.

Como se ha visto, las mujeres no tienen tregua, pues, además de dedicar gran parte de su tiempo al cuidado -considerado un activo moral y no trabajo-, también dedican la mayor parte de su tiempo a generar ingresos aun a costo de ser cuestionadas por su vecindario e incluso por las propias mujeres.

En el caso de las mujeres más jóvenes, ellas deben distribuir su tiempo entre el estudio y los imperativos de contribuir en tareas de cuidado; ello involucra a los hijos jóvenes en el apoyo con el traslado de sus hermanos/as menores a los servicios; lo que les priva de tiempo para actividades educativas u otras. Esto atañe también a las adultas mayores (abuelas) que continúan con tareas de cuidado y productivas a pesar de sus menguadas capacidades físicas.

Por razones económicas y culturales, el uso del tiempo afecta la capacidad de elegir de las mujeres. Ellas no eligen lo que quieren hacer; por razones morales están sujetas al cuidado y por razones socioeconómicas, las más pobres, están consumidas por el trabajo que les priva de tiempo para pensar y hasta para enfermarse.

Esas limitaciones obligan a priorizar la educación de algunos de sus hijos y no de otros, lo que significa fortalecer las capacidades para que ellos puedan lidiar mejor con el mundo público. Se observa también la tendencia a que los hijos varones apoyen las responsabilidades de generación de ingresos cuando llegan a la adolescencia. Es decir, no interesa tanto si el adolescente es hombre o es mujer, como su edad para aportar. Sin embargo, si se trata de elegir entre dos hijos adolescentes (hombre y mujer), la mujer es la que se sacrifica para que acompañe las tareas domésticas y de cuidado.

Todo lo anterior muestra que las familias de Escobar Uría y Rincón la Portada sólo cuentan con sus propios recursos y los escasos servicios municipales para enfrentar las demandas de cuidado. Esto definitivamente confirma que el tiempo de estas familias se distribuye únicamente entre el cuidado y la provisión, en contraste con familias de estratos de ingresos medios y altos donde se concentra la contratación de trabajo asalariado en el hogar y/o el acceso a servicios de cuidado privado.

Las desigualdades existentes –que además se reproducen con base en esas diferentes dinámicas de enfrentar el cuidado-, nos muestran que en tanto las grandes demandas del cuidado del

conjunto de grupos de población de 0 a 18 años no sean resueltas, esas desigualdades tenderán a ahondarse. Por tanto, es necesario insistir en la idea de que mientras no se garanticen políticas de familia que permitan una relación consistente entre mundo público y mundo privado de cara al sostenimiento del cuidado como derecho, las familias -especialmente las más pobres- no podrán garantizar una mejor calidad de vida para sus hijos y para sus miembros adultos, particularmente las mujeres. Los entornos institucionales externos son vitales para el desarrollo de capacidades físicas, neurológicas, sociales e intelectuales de los niños y adolescentes, y su inserción social con equidad; y para liberar tiempo de las mujeres para trabajar y remontar su intolerable desigualdad actual.

TERCERA PARTE:

HACIA UNA POLÍTICA MUNICIPAL DEL CUIDADO

CAPÍTULO 5:

LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PARA UN SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS DE CUIDADO

Uno de los principales desafíos de las sociedades contemporáneas es generar las condiciones institucionales y sociales para que las familias, desde sus nuevas realidades, puedan proveer cuidado y protección social a sus miembros. Como se analizó ya en capítulos precedentes, los cambios en las estructuras familiares que muestran el incremento de los hogares monoparentales y biparentales donde ambos cónyuges trabajan en los mercados laborales, demandan una nueva política de protección social que -a partir de la reorganización institucional de las tareas del cuidado- promueva servicios que permitan desarmar los mecanismos de discriminación por razones de género y clase, a la vez que la exclusión del derecho de las mujeres y la infancia a recibir y dar cuidado.

Una agenda orientada a hacer del cuidado un bien público, que cubra ese doble espectro de derechos, no puede sino ser amplia y exigente. Ella incorpora principalmente:

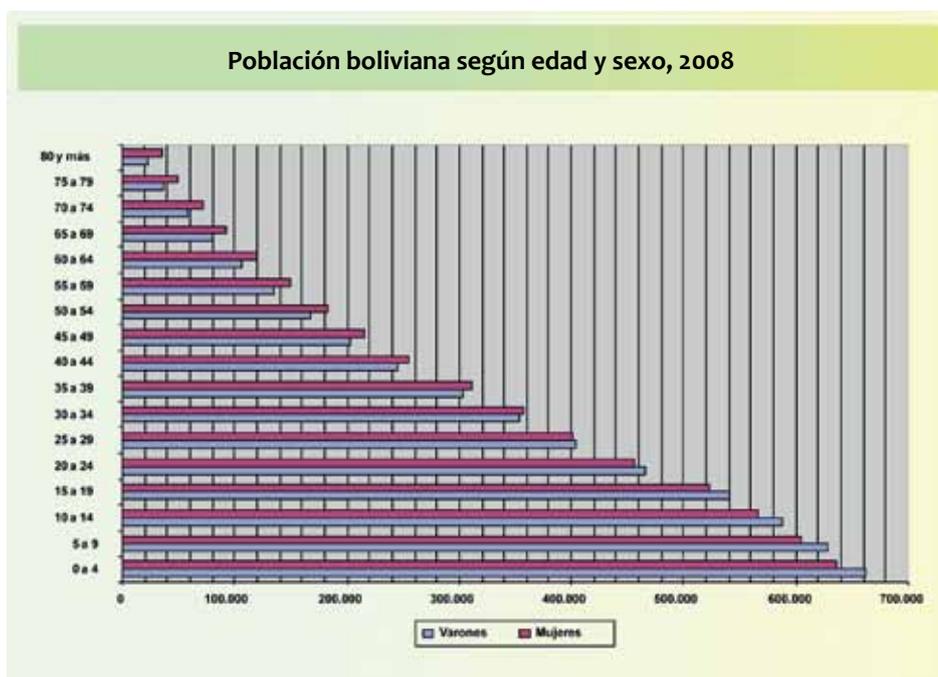
- La visibilización y valorización de las actividades de cuidado al interior de las familias;
- La promoción de la redistribución de responsabilidades entre hombres y mujeres en las familias;
- La generación de un sistema integrado de servicios de cuidado y protección a la primera infancia (niños menores a cinco años) y servicios de cuidado y protección complementarios a la escuela para los niños y jóvenes en edad escolar. Estos servicios deben brindar alimentación, atención médica y actividades extra-escolares;

- Cambios en la legislación laboral, en el Estatuto del Funcionario Público y políticas orientadas a la conciliación entre las responsabilidades familiares y laborales de los(as) trabajadores(as),
- Aplicación del dispositivo legal de oferta de servicios de cuidado por las empresas con más de 50 trabajadores,
- Inversión en infraestructura social que deduzca la carga del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado (agua potable, electricidad, sistema de transporte público), entre otros.

Uno de los ejes centrales de la agenda para hacer del cuidado un derecho ciudadano garantizado por el Estado, es la creación de un sistema público integrado de cuidado que ofrezca un conjunto de servicios de apoyo a las familias mediante la prestación de atención y protección a las personas que necesitan de otras para su vida diaria (personas dependientes). Ello significa la universalización del acceso a servicios de cuidado.

Como ha podido apreciarse, esta política es particularmente importante para las familias de bajos ingresos que no pueden solucionar las tensiones que enfrentan cotidianamente en su afán de conciliar la vida familiar y laboral, a través de la compra de servicios de cuidado en el mercado. La solución a esas tensiones, que además reproducen las desigualdades sociales, sólo puede enfrentarse con un sistema público integrado de servicios que institucionalice el cuidado y la protección. Esta solución institucional es, sin duda, la más eficiente para prevenir las consecuencias negativas de soluciones inadecuadas y de cuidados también insuficientes, como los que están recibiendo hoy en día los miembros dependientes y, en particular, los niños, niñas y adolescentes.

En Bolivia, la pirámide de población tiene una base muy amplia conformada por la población de niños de 0 a 18 años, que es el grupo más numeroso entre el conjunto de las personas dependientes. Por ello su prioridad en el diseño de una política de derecho al cuidado.



Fuente: Salazar, Jiménez y Wanderley (2010).

La política de cuidado con corresponsabilidad social está orientada a transformar la organización social del cuidado que todavía recae sobre las familias/comunidades (léase mujeres), y en la capacidad de compra familiar de servicios de cuidado en el mercado. La construcción de esa política pasa por la reformulación del Estado de bienestar y de protección social a partir del reconocimiento del derecho al cuidado en el conjunto de los derechos ciudadanos ya reconocidos a la educación, salud, vivienda, empleo y seguridad social.

La propuesta que presentamos en este documento abarca uno de los ejes centrales de la política de cuidado: la creación de un sistema integrado de servicios de cuidado. El estudio que fundamenta la propuesta se centró en el área urbana del municipio de La Paz, aunque los criterios y los principios metodológicos que la guiaron pueden servir de base para propuestas en otros municipios del país.

I. JUSTIFICACIÓN. EL SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS DE CUIDADO: DERECHO A RECIBIR Y DERECHO A DAR CUIDADO

La socialización de las responsabilidades del cuidado en la sociedad -a través de políticas orientadas a lograr mayor coordinación entre las acciones y las oportunidades brindadas por la familia, sociedad/comunidad, el Estado y el mercado- es una condición para el ejercicio efectivo del derecho al cuidado. Pero este derecho tiene varias aristas y bifurcaciones: está el derecho a recibir cuidado y el derecho a brindar cuidado o a cuidar.

Precisamente, el principio de corresponsabilidad social es requisito indispensable para garantizar el ejercicio de los derechos ciudadanos, pues es también el principio sobre el que se distribuyen o bifurcan las responsabilidades y los derechos. Por un lado, el derecho a recibir cuidado debe ser ejercido por parte de los grupos que requieren de atención, especialmente los niños y niñas de 0 a 4 años, de 5 a 12 años y de 13 a 18 años, las personas adultas mayores y las personas con discapacidades. Por otro lado, la corresponsabilidad social del cuidado genera las condiciones de apoyo social para que también los padres y madres puedan brindar el cuidado a sus familias sin desmedro del ejercicio de su derecho a participar en la vida pública, a trabajar y generar ingresos a través de su participación en actividades económicas.

De este modo, la coordinación de los derechos de la infancia y los derechos de las mujeres se convierte en el eje central de una política de cuidado que crea las condiciones para el ejercicio de los derechos de ser cuidado y de cuidar.

1.1. El derecho a cuidar y participar en el mercado de trabajo

En la perspectiva feminista y de los estudios de género, las realidades socio-laborales de hombres y mujeres están constituidas tanto por las actividades orientadas a generar ingreso como por las vinculadas con la reproducción de la familia. Es decir, el concepto de trabajo es amplio ya que abarca las actividades generadoras de ingreso y todas aquellas que se desarrollan en el ámbito de los hogares y de las comunidades. Aunque estas segundas actividades no generan un ingreso monetario, son igualmente importantes porque producen efectos útiles e indispensables para la reproducción de las personas, las familias y la sociedad en general. Como veremos en el apartado siguiente, su utilidad social ha sido ya reconocida por la nueva Constitución.

Al mismo tiempo, es central el posicionamiento de las actividades no remuneradas que se realizan dentro de los hogares/comunidades/sociedad al mismo nivel conceptual que el trabajo remunerado. Ello permite comprender mejor las oportunidades concretas que disponen hombres y mujeres para generar ingresos y mejorar las condiciones de vida propias y las de sus familias, por un lado, y las necesidades reales de las personas que requieren cuidado, especialmente los niños, niñas y adolescentes, por otro.

Sin embargo, las relaciones de género vigentes en la sociedad boliviana -que asignan a las mujeres la responsabilidad del cuidado en el seno de las familias y de las comunidades- significan que las modalidades de inserción laboral de las mujeres todavía dependen de las alternativas que encuentran para conciliar sus actividades de cuidado. Estas alternativas se estructuran a partir de la distribución del trabajo de cuidado al interior de las familias y, en parte, mediante la existencia y accesibilidad de servicios públicos (estatales y no estatales) y privados de atención a niños y ancianos. Las alternativas privadas, como se sabe, no resuelven las necesidades de cuidado que enfrentan las familias de bajos ingresos; circunstancia que genera situaciones de vulnerabilidades y de reproducción de las desigualdades entre generaciones e intra-generacionales según la filiación socioeconómica.

Es la comprensión y conciencia de que las condiciones de inserción ocupacional de las mujeres dependen, en gran medida, de la distribución de las responsabilidades del cuidado al interior de la familia y entre estas, el Estado y el mercado, lo que ha podido consolidar la demanda de inclusión del cuidado en la agenda pública como tema central para promover la equidad de género en las relaciones laborales. De la misma manera, es la comprensión de los efectos negativos de cuidados insuficientes o inadecuados a que están expuestos los miembros dependientes de las familias de bajos ingresos, lo que ha podido fortalecer la demanda de políticas de cuidado.

Bajo estas consideraciones, la política del cuidado permite promover el ejercicio del derecho al trabajo digno al generar las condiciones necesarias para un acceso equitativo de hombres y mujeres a los mercados de trabajo. Tres son los grupos de trabajadores(as) que, hoy en día, se enfrentan a la restricción de su derecho al trabajo digno debido a la ausencia de una política del cuidado que articule el enfoque de género y el de los derechos de la infancia. Se trata de:

- Trabajadoras y trabajadores con responsabilidades familiares, que se enfrentan a la ausencia de políticas dirigidas a favorecer la conciliación del trabajo de cuidado y del trabajo generador de ingresos.
- Las trabajadoras asalariadas del hogar que, por su parte, ven restringidos sus derechos por la ausencia de políticas que valoricen esta actividad como trabajo asalariado y su incorporación en la legislación laboral y de seguridad social en las mismas condiciones que el conjunto de trabajadores asalariados.
- Las cuidadoras y educadoras profesionales en los servicios institucionales, públicos y privados, que también ven afectados sus derechos por la ausencia de políticas que den valor al trabajo profesional del cuidado a través de condiciones laborales y niveles salariales dignos.

El desafío está planteado y tiene importantes condiciones de posibilidad para ser asumido.

1.2. El derecho a ser cuidado

Este derecho se orienta a la protección social de la infancia, niñez y adolescencia mediante la prestación de un servicio público o servicios público-privado que garantice calidad y profesionalismo, como condición de desarrollo de las primeras etapas de la vida humana, especialmente cuando los grupos sociales beneficiados son de estratos socioeconómicos bajos. Es decir, este derecho alude a las obligaciones del Estado para garantizar un derecho social mediante servicios específicos y condiciones materiales que brinden cuidado y protección para asegurar la dignidad de los niños y adolescentes.

A partir del despliegue de esas prestaciones, los niños, niñas y adolescentes pasan a ser un bien protegido por recursos materiales y humanos de toda la sociedad; es decir, se convierten en un bien público que debe ser protegido y cuidado por la colectividad.

Interesa que esas prestaciones y servicios públicos para el cuidado y la protección de este grupo poblacional cuenten con todos los requisitos necesarios para cumplir su objetivo; lo que, de manera complementaria, involucra procesos de concientización que sitúen el interés superior de la infancia como un interés de todos.

Debe señalarse que este derecho dirigido a la infancia contempla al menos dos grupos generacionales: la primera infancia de 0 a 4 años; la niñez y adolescencia de 5 a 18 años. Por tanto, su ejercicio requiere políticas diferenciadas dirigidas tanto a los grupos no escolarizados (0 a 4 años) como a los niños escolarizados (5 a 18 años). La incorporación del derecho legal de los niños/as a la educación inicial de 0 a 3 años y preescolar de 4 a 5 años, constituye un avance importante para fundar políticas que garanticen el ejercicio de los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño.

1.2.1. La primera infancia

En cuanto a los derechos de la primera infancia, los últimos hallazgos de la investigación neurocientífica han demostrado la importancia de la educación inicial para el desarrollo intelectual, emocional, físico y social de los niños. Estos estudios dan cuenta de la importancia de la coordinación entre el cuidado de los niños en el seno de la familia y el proporcionado por instituciones de cuidado, para poder establecer las pautas de las conexiones neurales y los equilibrios químicos para el desarrollo de la infancia.

Por lo tanto, la política pública de cuidados abarca un conjunto amplio de áreas de intervención a través de la coordinación de las diferentes instancias estatales (central, departamental y municipal) y las organizaciones públicas no estatales y privadas en todos los niveles territoriales. De esta manera, la política pública de cuidado articula las políticas educativas, culturales, laborales, salud, desarrollo productivo, desarrollo urbano y vivienda.

En efecto, la infancia es una etapa fundamental de la formación de la personalidad, del desarrollo de los factores neurobiológicos de la conducta intelectual y emocional, de factores que hacen al desarrollo físico y de la motricidad, y de los factores que dan cuerpo a la futura sociabilidad humana. Por tanto, el desarrollo de la infancia demanda un conjunto de competencias en salud y nutrición, además de los requerimientos de adhesión emocional que supone tanto la presencia de un entorno familiar como de servicios especializados de cuidado y protección.

Desde esa perspectiva, uno de los ejes de una política pública del cuidado debe ser la construcción de un sistema público **integrado** de cuidado fundado en la perspectiva de derechos humanos y ciudadanos que -atendiendo los principios de igualdad socioeconómica, de género, generacional y étnica- articule el conjunto de acciones públicas y privadas que se desarrollen.

Solamente esta articulación posibilita brindar atención directa a la infancia y también coordinar las actividades entre instituciones públicas y familias, de tal manera que se garantice el cuidado y la protección a quienes la necesitan independientemente de su condición socioeconómica.

Existen experiencias exitosas en materia de garantías de los derechos de la infancia bajo el principio de corresponsabilidad que es importante conocer. Un estudio de UNICEF (2008), sobre esas experiencias y los servicios destinados a la primera infancia en países industrializados, concluyó que “las investigaciones de una gran variedad de países demuestran que la intervención temprana contribuye considerablemente a permitir que los niños de familias de bajos ingresos entren en la vía del desarrollo y del éxito escolar” (p. 9). Una síntesis de esas experiencias e investigaciones puede verse en el Anexo al capítulo 5.

Con todo, entre sus significativos alcances, la Dra. Jeanne Brooks-Gunn⁷⁶, en una presentación realizada ante el Congreso de los Estados Unidos en 2003, expuso un resumen de las ventajas de la educación durante la primera infancia. Entre ellas mencionó que los programas de cuidado, si son de alta calidad e impartidos en centros institucionales, potencian el rendimiento escolar y la conducta de los niños pequeños. Estos efectos son mayores en los niños pobres y en los niños cuyos padres tienen un bajo nivel educativo. Estos efectos ventajosos se mantienen también en los últimos años de la educación primaria y secundaria, aunque, en este caso, son menores que los registrados al comienzo de la educación primaria. Por otro lado, señaló también que los programas que se prolongan durante la escuela primaria y que ofrecen una intervención temprana intensiva, tienen los efectos positivos más sostenidos a largo plazo.

Finalmente, si estos programas se vinculan adecuadamente con otros servicios cabe esperar que los servicios brindados a la primera infancia alcancen resultados adicionales como, por ejemplo, un aumento de la tasa de empleo de las madres, un menor grado de pobreza de las familias, mejores aptitudes a la hora de ser padres, y una mayor cohesión de la familia y la comunidad.

1.2.2. La segunda infancia y la adolescencia

El cuidado de los niños que asisten a la escuela y que se hallan entre los 5 a 18 años es igualmente importante para su desarrollo integral en igualdad de condiciones. Para este grupo de edad, la escuela es un entorno institucional central para su cuidado y protección social. Por ello, tanto la ampliación de la cobertura del sistema público escolar como el mejoramiento de su calidad son el pilar fundamental de una política del cuidado.

En efecto, los derechos de este grupo, que contempla dos ciclos generacionales: la niñez y la adolescencia, deben atender (en el caso de los niños y niñas de 5 a 12 años) el despliegue de sus funciones corporales sobre las que ya el niño ejerce mayor control, el ejercicio del ra-

⁷⁶ Profesora de desarrollo infantil de la Universidad de Columbia de Nueva York, Estados Unidos.

zonamiento, articulación lingüística, a la vez que su sociabilidad secundaria. Este proceso de escolaridad y relacionamiento entre pares en la escuela interactúa con el ámbito familiar en un marco de corresponsabilidad pública y privada. Adicionalmente, los derechos de la niñez también apuntan a fortalecer la identidad que ya agrega los primeros indicios del desarrollo de cambios psicológicos y de la sexualidad.

Estos cambios, psicológicos y biológicos corresponden, a la vez, a la adolescencia que va de 13 a 18 años, periodo también de maduración de funciones vitales asociadas a la sexualidad y la reproducción. Las características del desarrollo psicológico se asocian con valores de autonomía del/a adolescente, usualmente tensionada por las determinaciones de los adultos. Dado que en esta etapa se define la identidad, la vocación individual y la construcción de las bases sobre las cuales el/a adolescente se insertará profesionalmente en la sociedad y adquirirá roles políticos, es fundamental que su cuidado apunte justamente valores de autonomía en las mejores condiciones sociales y psicológicas posibles, y la disponibilidad para el establecimiento de relaciones sociales de diferente índole incluidas las virtuales.

Este conjunto de funciones y características, sin embargo, no se agota en las escuelas ya que, si bien las escuelas en Bolivia realizan la labor de educar, alimentar, cuidar y proteger, lo hacen solo en medias jornadas diarias. Cabe, por tanto, preguntarse: ¿qué pasa con los niños, niñas y adolescentes en la otra media jornada diaria, fuera de la escuela, y cuando sus padres y madres se hallan aún dedicados a la generación de ingresos?

El Censo realizado en dos barrios de la ciudad de La Paz⁷⁷ ilustra la desnudez o ausencia de soportes familiares e institucionales en que quedan estos niños y adolescentes. En efecto, las informaciones indican que un porcentaje significativo no cuenta con la compañía ni seguimiento de un/a adulto/a en espacios familiares u otros que sean estructurados para brindar protección, cuidado y desarrollo cognitivo, psicológico y emotivo.

Por otra parte, se ha evidenciado que las consecuencias de la ausencia de cuidado adecuado en el tiempo extra-escolar, están asociadas con la exposición a riesgos y violencias de toda índole. Como se ha reiterado ampliamente, los niños y niñas, adolescentes y jóvenes sin atención profesional y adecuada están más expuestos a: (i) riesgos de actividades delictivas y el consumo de drogas; (ii) ingreso temprano al mercado laboral en detrimento de su formación educativa; (iii) inseguridad física y emocional frente a la violencia sexual intra y extra-familiar; (iv) problemas de salud debidos a su permanencia en espacios públicos inadecuados; (v) menores niveles de rendimiento escolar por causa de una alimentación deficitaria, carencia de apoyo en las actividades escolares, falta de estímulos y hábitos sanos y seguros.

Por tanto, la garantía de los derechos de este grupo abona la propuesta de construcción de un sistema público integrado del cuidado que se despliegue en jornadas completas, como al-

⁷⁷ Se trata del Censo realizado en los barrios de Escobar Uría Bajo y de Rincón la Portada y que se orientó entre otros objetivos a obtener informaciones sobre la demanda y dinámica del cuidado entre las familias de estos barrios. Los resultados de este Censo son analizados en el capítulo 4.

ternativa más eficaz para prevenir la violencia y promover el desarrollo personal y ciudadano a plenitud y en equidad de condiciones de niños, niñas y adolescentes.

La inversión en la protección y cuidado de las nuevas generaciones es, sin lugar a dudas, la más importante obligación pública para generar las condiciones prácticas y materiales a la que podemos optar como sociedad, como criterio de asignación para garantizar y atender las necesidades de cuidado y protección de la niñez y adolescencia como bien público o derecho social.

En esta materia también hay experiencias internacionales que ayudan a materializar el cuidado como derecho. La revisión de esas experiencias da cuenta de una gran variedad de opciones y modalidades de servicios para este grupo.

1.2.3. Infancia, niñez y adolescencia. Experiencias internacionales

En algunos países, los servicios para la primera infancia (niños de 0 - 4 años o edad pre-escolar) están acreditados y financiados por el Estado, en las mismas condiciones que las escuelas primarias públicas. En otros países, en cambio, los servicios para la primera infancia no forman parte del sistema de educación pública limitando las posibilidades de acceso de las familias de bajo recursos, al mismo tiempo que dichos servicios no cuentan con estándares de calidad y supervisión sistemática.

Los enfoques de los servicios de cuidado para la primera infancia varían mucho entre países. Como indica el estudio de UNICEF ya referido, “en los Estados Unidos, Francia y el Reino Unido, por ejemplo, la educación y los cuidados durante la primera infancia tienden a percibirse, fundamentalmente, como una preparación para el éxito escolar. Países como Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia están respaldando objetivos más ambiciosos. Según la opinión reinante en los países nórdicos, los primeros años de vida constituyen una importante oportunidad, no sólo para el desarrollo de aptitudes cognitivas y lingüísticas, sino también para las destrezas sociales de autorregulación y para una creciente conciencia de las emociones, las necesidades y los derechos de otros. La planificación de los servicios destinados a la primera infancia, que incluye la formación de personal y la elaboración de planes de estudio, refleja estas inquietudes. Por tanto, la educación y los cuidados en la primera infancia se conciben como una inversión no sólo en el éxito escolar, sino en la sociedad y la ciudadanía” (UNICEF, 2008: 17).

Respecto de los niños y adolescentes en edad escolar (5 a 18 años) se verifica también una diversidad de orientaciones sobre el cuidado y protección, y sobre las responsabilidades del sistema público. En algunos países se observa una oferta de servicios educativos públicos que abarca jornadas completas de 8 horas, de tal modo que los niños reciban formación escolar, alimentación, servicios de atención médica y protección institucional, mientras los padres y madres trabajan. En otros países, la responsabilidad pública es solo concebida en relación con la formación escolar de media jornada; es decir, no engloba las necesidades de cuidado y protección en jornadas completas como lo requieren las nuevas realidades familiares marcadas por el ingreso de las mujeres al mercado laboral y el incremento de las familias monoparentales.

En América Latina, por su parte, muchos países ya están dando pasos importantes para incluir el cuidado como un problema social de primera magnitud que requiere ser abordado desde el enfoque de derecho con una política nacional orientada a la construcción de un sistema público integrado de cuidado. Entre estos países está México, Uruguay, Chile, Argentina, Colombia y Ecuador, donde los procesos y resultados alcanzados hasta el momento son dispares y acordes a sus situaciones concretas; sin embargo, los altos grados de reconocimiento del problema y comprensión de la importancia de una política integrada han permitido su inclusión en la agenda pública.

Es importante saber también que, según las evaluaciones de experiencias internacionales, no existe una estrategia única e ideal de prestación a seguir. No obstante, hay evidencias de la importancia de un elemento común como es el significativo nivel de subvención directa a los centros de atención a niños y adolescentes, así como la supervisión y apoyo estatales como condición material básica para ofrecer servicios de buena calidad a todos, y conceder prioridad a los niños desfavorecidos y en situación de riesgo.

Por tanto, considerando esas experiencias internacionales más allá de sus variantes, hay algunas modalidades de prestación de servicios que pueden combinarse o adoptarse según las condiciones y conveniencias de cada país:

- Prestación monetaria al beneficiario de servicios de cuidado. Se contempla cheques de descuento o prestaciones en efectivo que permitan a los padres contratar servicios de cuidado infantil en el mercado o en aquellos centros acreditados por el Estado.
- Servicios públicos gestionados directamente por el Estado.
- Servicios de cuidado públicos no estatales gestionados por instituciones sin fines de lucro, como organizaciones no gubernamentales o religiosas, a través de convenios, subsidios o prestaciones monetarias de parte del Estado.
- Servicios privados de cuidado a través de subsidios o incentivos para la atención de niños de familias de bajo ingresos.
- Alianzas con empresas privadas para la prestación de estos servicios con base en incentivos fiscales y otros mecanismos.

Más allá de la modalidad o modo diverso que cada país elija en función de las estructuras y oportunidades específicas para impulsar los servicios de atención y cuidado, la exigencia es que ellos sean prestados bajo criterios comunes y protocolos mínimos de calidad y que sean supervisados y financiados, al menos en parte, por organismos gubernamentales. De esta manera, las modalidades de los servicios dependerán de las redes institucionales pre-existentes y las necesidades de las familias en espacios territoriales acotados.

Bajo estos criterios mínimos e independientemente de la modalidad adoptada, los servicios deben ser plenamente accesibles, sea bajo el principio de gratuidad, de la subvención de forma homogénea o diferenciada según la situación financiera de las familias. En general, está di-

fundido el argumento a favor de una participación mínima de las familias de bajos recursos en el financiamiento, aunque solo sea simbólico, para fomentar el principio de derecho al servicio del cuidado en un marco de corresponsabilidad. Al respecto, existe una discusión abierta y que debe considerar las condiciones socioeconómicas y financieras de las familias.

II. FUNDAMENTACIÓN NORMATIVA Y POLÍTICA

Como fuera señalado, el derecho al cuidado comprende tres categorías:

Derecho a recibir cuidado, el cual dependiendo del ciclo de vida de las personas, requiere atención intensiva, ayuda, estimulación, desarrollo de capacidades y competencias en igualdad de condiciones.

Derecho a cuidar, relacionado a la disposición de tiempo y condiciones para conciliar la atención a sus familiares y las actividades de formación, generación de ingreso y participación política y social. Este derecho está relacionado a la redistribución de las responsabilidades de cuidado tanto al interior de las familias como en la sociedad.

Derechos laborales de los y las cuidadoras remuneradas, que incluyen los derechos de educadores/as, parvularios/as, asistentes y otros profesionales que están empleados en actividades de cuidado en espacios institucionalizados, y de las trabajadoras asalariadas del hogar en el ámbito de las familias.

La fundamentación normativa sobre el derecho al cuidado se sostiene en convenios internacionales ratificados por Bolivia y en la legislación nacional. Como se ha podido ilustrar en el capítulo 2, Bolivia ya cuenta con un marco normativo nacional que establece el compromiso del Estado con la promoción de un sistema de servicios de cuidado para los niños y niñas mientras sus padres y madres están trabajando. El desafío está en generar las condiciones para que este derecho pueda ser efectivamente ejercido.

II.2. Instrumentos legales y políticos

A continuación se analizan algunos instrumentos legales en vigencia.

II.2.1. Convenios Internacionales

Existen diversos convenios internacionales que han sido ratificados por Bolivia y que constituyen instrumentos legales importantes para sumar elementos a una base jurídica fundamental que sustente el derecho y la política del cuidado. Entre ellos:

a. Convención de los Derechos del Niño

Esta Convención estipula que “los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distin-

ción alguna, (...)" (Art. 2 numeral 1). Igualmente, se destaca que "los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y desarrollo del niño" (Art. 6 numeral 2; subrayado nuestro) y que "los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños (...)" (Art.18 numeral 3).

b. Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

En su artículo 11, inciso c.2 dispone: "A fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes, tomarán medidas adecuadas para: (...) c) Alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños".

II.2.2. Legislación nacional

Vale la pena recordar que las disposiciones sobre los derechos de las mujeres y la niñez se encuentran en diferentes cuerpos legales; los que en conjunto han sido reunidos recientemente en la nueva Constitución, que ha significado una importante ampliación y profundización de los mismos. Particularmente significativas son sus disposiciones sobre equidad de género, referidas al reconocimiento del trabajo en el hogar (Art. 338), a la igualdad de responsabilidad de los cónyuges en las responsabilidades del hogar, incluyendo la educación y formación de las hijas e hijos mientras son menores o con alguna discapacidad (Art. 64), y a una maternidad segura y asistencia intercultural del Estado, durante el embarazo, parto y periodo pre y postnatal (Art. 45, V).

De igual modo, son importantes las disposiciones constitucionales en materia de trabajo y seguridad social ya analizadas, así como aquellas relativas a los derechos al cuidado que los niños y niñas disponen a su desarrollo integral, además del derecho a recibir educación universal, gratuita integral e intercultural, sin discriminación. Para su garantía también se dispone la obligación del Estado para financiarla, sostenerla, garantizarla y gestionarla (Art. 77, I).

Es importante agregar a ello, que en cuanto al cumplimiento de estos derechos, la Constitución otorga competencias concurrentes y exclusivas a los gobiernos autonómicos. De este modo, la gestión del sistema de salud y educación es una competencia concurrente entre el nivel central y las entidades autónomas (Art. 299, II, 2); en tanto, es competencia exclusiva de los gobiernos departamentales la «promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad» (Art. 300, I, 2 y 30,). Al mismo tiempo, es competencia exclusiva de los gobiernos municipales, "la promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer..." (Art. 302, I, 39) y "la planificación y promoción del desarrollo humano en su jurisdicción" (Art. 302, I, 2).

Es decir, estas disposiciones constitucionales no solo establecen el horizonte del nuevo sistema de bienestar en materia de cuidado y protección de la niñez y las mujeres, sino también los mecanismos institucionales por donde deben fluir.

Sobre esta base normativa que muestra la ruta institucional a seguir, se deben considerar los marcos normativos y de políticas examinados, que coadyuvan en las condiciones de posibilidad institucional. Se trata, sin duda, de las disposiciones contempladas en el Código del Niño, Niña y Adolescente, en actual revisión, y su principio de corresponsabilidad en el deber de asegurar el ejercicio pleno de los derechos del niño, niña y adolescente por parte de la familia, la sociedad y el Estado, y la obligatoriedad de implementar políticas desde el Estado a ese propósito desde la gestación, nacimiento y desarrollo integral. Tiene también que ver con las disposiciones de la Ley de la Educación que, sin embargo, deja fuera de la protección estatal a la primera infancia que queda a cargo de la llamada Educación en Familia Comunitaria, donde la responsabilidad es de las familias, aunque con apoyo de la comunidad y el Estado. En este sentido, si bien se reconoce que la infancia de 0 a 4 años es un ciclo vital que requiere educación, esta queda como responsabilidad familias⁷⁸.

Por último, vale la pena recordar que la legislación laboral (Ley General del Trabajo, de 1942 también contiene disposiciones que obligan a los empleadores con más de 50 trabajadores a proveer centros de cuidado.

II.2.3. Instrumentos de política

Además de los instrumentos legales necesarios, también se cuenta con instrumentos de política que también fueron analizados. En lo que sigue, solo se recuerdan algunos de los principales postulados del Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades. Mujeres construyendo la Nueva Bolivia para Vivir Bien, en lo relativo al principio de redistribución de las tareas de cuidado y protección en el seno de la familia. Estas acciones se refieren a:

- Fortalecer el principio de igualdad de oportunidades y corresponsabilidad entre mujeres y hombres en el marco de una convivencia familiar y social más igualitaria.
- Fortalecer y desarrollar servicios de atención y cuidado de niños/as, ancianos/as, personas con discapacidades, que sean organizados desde iniciativas comunitarias y estatales que garanticen el acceso de las mujeres a fuentes laborales.
- Incidir en el cambio de esquemas culturales relativos a la distribución de los roles de mujeres y hombres en la familia, mediante el incentivo a la reflexión y toma de conciencia de la igualdad y equidad entre sexos.

⁷⁸ En efecto, la Ley de la Educación dispone que la estructura del subsistema de Educación Regular comprende: a) Educación Inicial en Familia Comunitaria, b) Educación Primaria Comunitaria Vocacional, y c) Educación Secundaria Comunitaria Productiva (Art. 11)

- Promover el desarrollo de una nueva cultura en las relaciones laborales y el empleo de calidad, de tal modo que se incentive la corresponsabilidad para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

En su conjunto, estos instrumentos legales y normativos representan las condiciones de posibilidad para la reformulación o configuración de un nuevo Estado de bienestar y protección social, a partir del reconocimiento del derecho al cuidado y de la normativa de acciones al respecto. El derecho al cuidado pasa a ser parte del conjunto de los derechos ciudadanos ya establecidos a la educación, salud, vivienda, empleo y seguridad social.

El reconocimiento del derecho al cuidado, pues, propicia condiciones para que el ejercicio de los derechos ya establecidos pueda darse a través de la coordinación de las diferentes políticas sectoriales, de tal modo que se pueda enfrentar integralmente los problemas de desigualdad y exclusión social ahondados por la crisis del cuidado.

El derecho a la educación y a la salud en su articulación con el derecho al cuidado logra redefinir las funciones de los servicios públicos de cara a una efectiva protección social. Es en esa articulación que los objetivos sectoriales de las políticas de educación y salud pueden converger para proporcionar servicios integrados a los niños y niñas que, así, reciben servicios institucionales de protección en alimentación, educación escolarizada, atención de salud y actividades extra-escolares en jornadas sucesivas y extendidas, al mismo tiempo que las mamás y los papás se hallan generando ingresos y/o fortaleciendo sus conocimientos y competencias educativas.

III. LOS CONCEPTOS GUÍAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS DE CUIDADO

El diseño de una política pública de cuidado y protección de los niños y adolescentes desde el enfoque de derecho y el principio de equidad se sostiene en los conceptos de parentalidad y corresponsabilidad:

III.1. El concepto de la parentalidad

El concepto de parentalidad orienta las políticas de cuidado incorporando el principio de la responsabilidad compartida de los progenitores (padre y madre) en la atención y protección de los hijos e hijas. Este concepto establece que los beneficios y acciones públicas y privadas dirigidas a facilitar la conciliación vida laboral y familiar deben ser extendidos a ambos cónyuges. Entre ellos están las licencias de trabajo por maternidad/paternidad y enfermedad; la disposición de servicios de atención (salas cunas) en los espacios de trabajo (públicos y privados) para trabajadores y trabajadoras; la redefinición de horarios laborales y escolares acordes a las necesidades de padres y madres trabajadores; las extensión de las obligaciones a ambos progenitores por parte de los centros escolares de atención infantil y extra-escolares. Los únicos beneficios que deben dirigirse solo a las mujeres son aquellos referidos exclusivamente a los procesos vinculados con la reproducción (embarazo, parto, recuperación y lactancia).

El concepto de parentalidad tiene implicaciones culturales importantes como, por ejemplo, la redefinición del concepto (ampliamente difundido en nuestra sociedad) del trabajador ideal como aquel que no tiene obligaciones familiares y que, por lo tanto, no tiene restricciones de horarios y otras demandas laborales. De la misma manera, el concepto de parentalidad redefine los estándares culturales sobre la maternidad y la paternidad cuestionando el sentido común de que ser buena madre es tener disponibilidad irrestricta de tiempo para atender a los niños y niñas, y que tener otras ocupaciones y responsabilidades es abandonar su rol maternal. De la misma manera, el concepto de parentalidad cuestiona el modelo cultural del padre primordialmente proveedor financiero que está exento de responsabilidades en la crianza de los niños y los trabajos cotidianos del hogar. Por lo tanto, el concepto de parentalidad orienta las políticas públicas de cuidado incorporando el principio de la corresponsabilidad al interior de la familia.

III.2. La corresponsabilidad entre familia, Estado y sociedad

La condición necesaria para el ejercicio efectivo del derecho a recibir cuidado y a brindar cuidado es la socialización de las responsabilidades del cuidado en la sociedad a través de políticas orientadas a lograr mayor coordinación entre las acciones y las oportunidades brindadas por la familia, la sociedad/comunidad, el Estado y el mercado. En este sentido, el principio de la corresponsabilidad social del cuidado es requisito indispensable para garantizar el ejercicio de los derechos ciudadanos de recibir cuidado (por parte de los grupos que requieren de atención las 24 horas del día: los niños y niñas de 0 a 4 años, de 5 a 12 años y de 13 a 17 años, las personas adultas mayores y las personas con discapacidades). Por su parte, el principio de corresponsabilidad social del cuidado genera las condiciones de apoyo social para que los padres y madres puedan brindar el cuidado a sus familias y, paralelamente, generar ingresos a través de la participación en actividades económicas o en su cualificación laboral a través de su formación profesional.

III.3. La corresponsabilidad entre la familia y los servicios de cuidado

La política de cuidado se orienta a transformar el concepto corriente de corresponsabilidad entre la familia y los servicios de desarrollo infantil y los servicios extra-escolares de acuerdo a las nuevas realidades de las familias, y con base en la conciliación de los derechos de los niños y el principio de equidad de género.

Considerando el incremento de las familias monoparentales, principalmente con jefatura femenina, como también las familias en que el padre y la madre están insertos en el mercado de trabajo y no disponen de tiempo para desarrollar actividades en el centro infantil, el principio de corresponsabilidad entre las familias y el centro infantil no puede seguir fundado únicamente en la obligatoriedad de la realización de actividades por parte de las madres en el centro infantil (como, por ejemplo, la compra y preparación de alimentos). De la misma manera, la corresponsabilidad entre los padres y los educadores profesionales implica involucramiento de ambas partes en el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes y, por lo tanto, en la complementariedad de la atención que reciben en la casa y en la institución.

Por lo tanto, estamos frente el desafío de repensar lo que es la corresponsabilidad entre progenitores y cuidadores/as profesionales. Este desafío pasa por discutir los principios de cuidado y de la educación, que deberán ser compartidos por la familia y la institución. Algunos de los temas centrales para este acuerdo mutuo son:

- Educación libre de violencia en ambos espacios,
- Hábitos de aseo, alimentación y cuidado personal a ser impartidos en ambos espacios,
- Principios de disciplina y respeto en el proceso educativo en ambos espacios,
- Derechos y obligaciones tanto de las cuidadoras en el espacio institucional como de los padres y madres en el hogar como, por ejemplo, el respeto por los horarios de recojo de los niños y niñas en los centros infantiles.

IV. PRINCIPIOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS DE CUIDADO

Los principios que exponemos a continuación están orientados a los servicios de cuidado de niños y niñas de 0 a 4 años y de niños y niñas de 5 a 12 años. Para este segundo grupo (segunda infancia), los centros serán complementarios a la escuela en horarios alternos a aquellos en los que niñez y adolescencia asiste al sistema escolar regular; e, igualmente, deberán incluir la oferta de alimentación, atención de salud y actividades extracurriculares, con base en la mayor coordinación institucional posible en cada localidad.

IV.1. Principios generales

Superación del enfoque asistencialista: La creación de un sistema integrado de servicios de cuidado desde el enfoque de derechos de los niños y niñas y del principio de equidad de género implica la superación del enfoque asistencial que todavía está vigente. Esto implica la garantía de calidad de los servicios y la generación de mecanismos de participación y control por parte de las familias en una lógica de derechos y obligaciones tanto de los servicios como de las familias.

Núcleo común y diversidad cultural: Los servicios también deben estar fundados sobre las características territoriales, sociales y culturales del país. De esta manera se propone la generación de principios comunes combinados con principios específicos alrededor del cuidado en los diversos tejidos sociales de nuestra sociedad.

Propuesta incremental sobre las redes sociales existentes: La construcción del sistema integrado de servicios de cuidado se funda sobre una propuesta de fortalecimiento de las redes de servicios públicos estatales y no estatales existentes, en espacios locales específicos para, a partir de ello, ampliar su cobertura, garantizando estándares de calidad.

Calidad de los servicios con base en protocolos de atención: La calidad de los servicios es condición fundamental para que este servicio se inscriba en una lógica de derechos. Ello requiere

el establecimiento de protocolos con requisitos mínimos que deben cumplir los centros de cuidado infantil. A continuación se propone modelos de protocolos.

Focalización como medio para la universalización de los servicios: La política de cuidado desde el enfoque de derechos se funda sobre el principio del acceso universal a los servicios, aunque, en una primera etapa, su implementación requiera de mecanismos de focalización en los sectores menos favorecidos. La superación del enfoque asistencialista, la garantía de sostenibilidad financiera y el aseguramiento y mantención de la calidad de los servicios de cuidado requieren que éstos no estén dirigidos únicamente a las familias empobrecidas y que, más bien, atraigan a la clase media; dejando de ser “servicios pobres para pobres”. Por esta razón la focalización debe ser bien entendida como medio para lograr la universalidad de los servicios. Este enfoque establece la necesidad de definir los criterios de focalización desde el conocimiento específico de las necesidades locales de cuidado, en su proyección hacia la universalización.

Desde los municipios hacia una Política Nacional de Cuidado: Para la creación del sistema integrado de servicios de cuidado es importante definir la distribución de responsabilidades y jurisdicciones entre los entes públicos por nivel de gobierno (central, departamental y municipal). Por lo tanto, si bien la presente propuesta parte de las competencias del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz, este es un primer paso hacia la construcción de una política nacional de cuidado.

Cambios en la legislación: La inclusión del cuidado como derecho ciudadano que debe ser garantizado por el Estado, requiere de la revisión de la legislación nacional en concordancia con las Convenciones Internacionales ratificadas por Bolivia, con la Constitución Política del Estado, el Código del Niño, Niña y Adolescente, el Plan de Infancia, Plan de Igualdad de Oportunidades, la nueva Ley de la Educación, y las diferentes leyes y decretos relativos a la infancia, la familia y las mujeres, entre otras normativas departamentales y municipales, para definir:

- Las responsabilidades y jurisdicciones entre los entes públicos por nivel de gobierno (central, departamental y municipal en la normativa, supervisión y provisión de los servicios de cuidado).
- Los niveles de corresponsabilidad y coordinación entre los diferentes entes gubernamentales para la gestión de los servicios de protección y cuidado integral a los niños de 0 a 12 años, en coordinación con los organismos sin fines de lucro, las empresas y otros actores sociales.

Coordinación entre diferentes prestadores de servicio: De igual manera, la creación del sistema de servicios de cuidado se fundamenta en la coordinación entre diferentes prestadores de servicios -organismos gubernamentales, no gubernamentales y/o entes privados- con base en las realidades institucionales territoriales y según criterios mínimos de calidad enmarcados en la normativa común.

IV.2. Principios de gestión

La gestión del Sistema Integrado de Servicios de Cuidado se funda sobre un conjunto de decisiones que detallamos a continuación:

- Definición de metas de cobertura de niños de acuerdo a las necesidades territoriales, en equilibrio con la garantía de calidad de la oferta.
- Definición de normas y protocolos para el funcionamiento de los centros infantiles de 0 a 4 años y de 5 a 12 años. Al respecto, en lo que viene, se presentará dos propuestas: Protocolo de Centros Infantiles, y Protocolo de Gestión Municipal de los Centros Infantiles.
- Creación o perfeccionamiento de los procedimientos de evaluación y control, nivel de transparencia de los servicios para las familias y la sociedad en general.
- Definición de los criterios de calidad: estructurales y procedimentales:

Estructurales: grado de estudios de los responsables, experiencia previa de los responsables en cuidado infantil, proporción de niños por guardería y por cuidadora, número de niños por grupos, personal adscrito por guardería, niveles salariales de los cuidadores y control de la rotación de los mismos, condiciones de seguridad, entre otros.

Procedimentales: propuesta pedagógica y psicológica de las actividades cotidianas con los niños, niñas y adolescentes por grupos etarios, definición de las dinámicas y vínculos entre los niños, niñas y adolescentes y las educadoras y cuidadoras profesionales.

- Definición de una política laboral y salarial de las educadoras y auxiliares para garantizar el derecho al trabajo digno y la calidad de los servicios.
- Programa de capacitación de educadores y asistencia en técnicas pedagógicas y psicológicas.
- Criterios de transparencia, supervisión y control de los servicios de cuidado. La definición de los criterios de transparencia, supervisión y control de los servicios de cuidado es una tarea muy importante para garantizar la calidad de los servicios y fortalecer la confianza entre las familias y los centros. Para esto es importante definir:
 - Quiénes son los responsables por la evaluación y control. Es importante incluir a los padres y madres en la realización de la supervisión.
 - Niveles de acreditación y evaluación de los centros infantiles con base en un comité idóneo y criterios consensuados y coherentes.

- Visibilidad de la acreditación y las calificaciones de los servicios para los padres de familia y para los proveedores. Estos deben ser publicados por el gobierno municipal en su página web y en folletos, y estar expuesto en la entrada de los Centros.
- Disponibilidad de folletos u otras informaciones sobre la calificación de los centros infantiles, las normas de calidad, entre otras informaciones importantes para los responsables de familia.
- Definición del horario y meses de atención: horario de ocho horas y los doce meses del año.

IV.3. Sistema integrado de evaluación y seguimiento

La generación de un sistema integrado de evaluación y seguimiento es muy importante para la implementación y continuo ajuste del sistema público de cuidado. Este trabajo puede ser realizado por la Universidad Pública en coordinación con las instancias públicas responsables. En este sentido, se propone los siguientes objetivos de evaluación continua que retroalimente las políticas y el sistema público integrado de cuidado:

- Evaluaciones sobre el impacto de los diferentes esquemas de cuidado infantil sobre el desarrollo de los niños y el bienestar de las familias.
- Evaluaciones sobre las condiciones laborales de las cuidadoras.
- Evaluaciones sobre las relaciones entre los servicios de cuidado y familias.
- Evaluaciones comparativas sobre los servicios infantiles privados y públicos.
- Sistema con indicadores estandarizados mínimos de evaluación del desarrollo del niño.

V. PROPUESTA DE PROTOCOLO PARA LOS CENTROS DE CUIDADO INFANTIL*

El objetivo de la instalación y mantenimiento de centros de cuidado infantil tiene una doble dimensión. Por un lado asumir el cuidado como un bien público que debe garantizar al Estado (en sus diversos niveles), y con ello contribuir a la redistribución del trabajo de cuidado a nivel social (y por tanto a la redistribución de roles, tiempo y oportunidades entre mujeres y hombres). Por otra parte, se busca garantizar a la niñez un ambiente seguro y salubre, con una buena nutrición y con actividades que promuevan y beneficien sus habilidades sociales, cognitivas y motoras, contribuyendo de esta forma a su desarrollo integral y al ejercicio de sus derechos.

Teniendo presente estos objetivos, se presentan los siguientes estándares:

* Esta parte recoge la propuesta elaborada por Flavio Marco Navarro.

V.1. Personal permanente

El personal permanente de los centros infantiles estará compuesto por educadoras/es y auxiliares de acuerdo al ratio niños/adulto que se señala más adelante; una persona encargada de la dirección; una persona licenciada en psicología en los centros de atención a la primera infancia y una persona licenciada en pedagogía en los centros de atención de niños y niñas a partir de los cuatro años; una persona encargada de limpieza y una persona encargada de la cocina.

V.1.1. La persona a cargo de la **Dirección**, debe contar con título en pedagogía o similar. Además se debe contemplar la oferta de un diplomado en género e infancia para las directoras y directores de los Centros Infantiles.

Sus funciones en la institución son:

- Orientar y coordinar la propuesta educativa.
- Evaluar la misma con todo el equipo de trabajo.
- Controlar el ingreso al local – y el comportamiento – de personas ajenas a la institución, así como controlar de que las personas que retiren a los niños y niñas se encuentren debidamente autorizadas para ello. Cuando la persona a cargo de la Dirección no se encuentre en el Centro, designará a una persona responsable del ingreso y comportamiento de personas ajenas al mismo durante su ausencia

La persona a cargo de la Dirección no puede tener un grupo de niños y niñas a su cargo y debe permanecer todo el día en el Centro Educativo Infantil.

V.1.2. Las y los **educadores** son las personas responsables de cada grupo. Deben contar con título de normalista u otro título en educación, o contar con formación en las áreas de salud o trabajo social⁷⁹. Ellos son los responsables inmediatos del cuidado, atención, estimulación, alimentación, desarrollo, progreso y seguridad de los niños y niñas del grupo a su cargo, de acuerdo al protocolo pedagógico y psicológico para cada grupo etario.

V.1.3. El **número de los y las educadoras** debe seguir la siguiente proporción según ratio niño/adulto:

- | | |
|---------------------------------|----------------------|
| • Menores de 1 año: | 1 educadora /3 niños |
| • Niños de 1 a 2 años: | 1 educadora/7 niños |
| • Niños de 3 años: | 1 educadora/15 niños |
| • Niños de 4 y 5 años: | 1 educadora/20 niños |
| • Niños y niñas de 6 a 11 años: | 1 educadora/30 niños |

⁷⁹ En relación a la formación del personal que trabaja en los servicios, varios estudios demuestran que los educadores con formación más débil o pobre o que no tienen calificaciones formales tienen mayores dificultades para desarrollar vínculos positivos con los niños. A su vez, la alta rotación del personal parece inhibir los beneficios que el cuidado externo puede acarrear (PNUD, 2010).

V.1.4. El o la psicólogoa, se encargará del diseño de la propuesta de actividades para los niños y niñas de 0 a 3 años y brindar apoyo en las áreas de su competencia tanto al personal de los Centros como a los niños y niñas y sus familias, prestando especial atención a quienes tengan necesidades o problemas de desarrollo cognitivo, lenguaje, emocionales o familiares. La psicóloga trabajará dos días completos por semana en el Centro.

V.1.5. El o la pedagoga, se encargará de diseñar la propuesta de actividades de los niños, niñas en edad escolar (a partir de los 4 años), por grupo etario, según un protocolo pedagógico. La pedagoga trabajará un día completo por semana en el Centro y mantendrá mínimamente una reunión semanal con educadoras/es y asistentes de cada grupo. Informará a la persona a cargo de la Dirección de las conclusiones de estas reuniones y en especial de la situación de niños y niñas que requieran especial atención.

V.1.6. En los centros que atienden a niños y niñas en edad escolar (a partir de cuatro años), se contará con **profesores de educación física, de artes y de computación**. Estos trabajarán con todos los grupos un día a la semana con actividades de 40 minutos por grupo.

- El **personal de cocina y limpieza**, desempeñará su trabajo bajo la supervisión de la Dirección, debiendo seguir las normas de higiene y seguridad que se mencionan más adelante.

V.2. Personal de salud itinerante

El **equipo de salud** conformado para los Centros Infantiles deberá visitarlos periódicamente; dependiendo de la cantidad de Centros pueden conformarse uno o más equipos. Mínimamente estos equipos deben contar con una persona **licenciada en medicina con especialidad en pediatría** y otra **en nutrición**.

Se requiere la concurrencia del pediatra para atender las necesidades de salud preventiva de los niños y niñas y dar seguimiento periódico para la detección de factores de riesgo asociados a rezagos en el crecimiento de niños/as. Estos controles deben incluir un componente de apoyo diferenciado dirigido a niños/as con necesidades especiales. La frecuencia de las visitas variará en función de las edades de los niños y niñas en cada centro:

- Para el tramo de seis meses a un año, el control debe hacerse cada tres meses.
- Para el tramo de uno a cuatro años, el control debe realizarse cada seis meses.
- Para el tramo de cuatro a 11 años, una vez al año

Se requiere el control de una persona licenciada en nutrición o calificación similar para elaborar el menú semanal, evaluar la calidad, suficiencia y pertinencia de la dieta diaria que se entrega a niños y niñas. Esta profesional evaluará, asimismo, las prácticas de higiene en la manipulación, preparación y entrega de los alimentos. Los controles deben efectuarse mínimamente cada tres meses.

El gobierno municipal determinará, según la composición por edad de los niños y niñas de cada centro, si estos profesionales, nutricionista y pediatra, concurren conjunta o separadamente a los controles, no siendo requisito que sus visitas coincidan.

V.3. Del funcionamiento

El funcionamiento de los centros infantiles deberá desarrollarse siguiendo los siguientes criterios:

- i. Orientar sus actividades a la educación, la que deberá estar encaminada a desarrollar la personalidad, aptitudes, capacidad física y mental de niñas y niños⁸⁰.
- ii. Adoptar todas las medidas apropiadas para asegurar la integridad física y moral de los niños y niñas a su cargo, protegiéndolos especialmente de toda forma de violencia física, psíquica o emocional. Cuando haya indicios de esta situación en el hogar u otro espacio fuera del Centro, el director o directora del mismo, deberán dar aviso a las autoridades correspondientes.
- iii. Prestar especial atención a no reproducir estereotipos de género y estimular al máximo el potencial de desarrollo de niños y niñas, sin establecer diferencias entre niños y niñas en los juegos, ejercicios, dinámicas, responsabilidades o prácticas cotidianas (por ejemplo ambos sexos deben jugar con los mismos juguetes, no propiciar diferencias como asignar muñecas o juguetes de cocina solo a las niñas y pelotas o autos únicamente a los niños)
- iv. No ejercer ninguna forma de castigo físico o psicológico e implementar normas y reglas de comportamiento con sanciones e incentivos adecuados e idóneos para el buen comportamiento.
- v. No ejercer ninguna forma de discriminación o castigo por causa de su condición física, psíquica, social, económica, cultural ni étnica; tampoco por las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres o sus familias
- vi. La distribución de roles y responsabilidades del personal deberá estar claramente definida y ser informada en su oportunidad al personal del gobierno municipal que realice las inspecciones, así como a las familias y a la comunidad.
- vii. Los centros deben mantener inventarios actualizados de los materiales disponibles, especificando el estado de los mismos.
- viii. Los centros, bajo responsabilidad de su director o directora deben llevar:
 - Fichas individuales con las historias de los niños y niñas, y
 - Listas de asistencias y seguimiento de las faltas.

⁸⁰ A futuro, el gobierno municipal debería apuntar a un diseño curricular unificado o programa de contenidos que diferencie los tramos de edades.

- ix. Todo el personal de los Centros debe seguir un buen manejo de normas de higiene (lavarse las manos con frecuencia y en especial antes de la preparación o entrega de las comidas, luego de llevar a los niños al baño, luego de cambiarles pañales) y separación de residuos (deshecho de pañales en bolsas cerradas y depositadas en recipientes tapados). Estas normas deben estar escritas e visibles en los baños.
- x. Los cambiadores deben higienizarse luego de cada cambio de pañal (tramo de seis meses a dos años)
- xi. El ingreso de personas ajenas al Centro (que no sea parte del personal, ni padres, madres o apoderados de los niños y niñas) debe ser restringido. La Dirección debe autorizar las visitas de personas ajenas al Centro, llevando un registro de visitas con el nombre, cédula de identidad, motivo y fecha de la visita. Durante el recorrido de la persona ajena al Centro, esta debe estar acompañada en todo momento por alguien del personal del mismo.
- xii. Los padres de familia no deberán ingresar a los salones, a menos que una situación especial lo amerite, dicha situación será determinada por el o la educadora a cargo del grupo.
- xiii. A las horas de inicio y finalización de la jornada, los niños y niñas deben ser recibidos y entregados a sus padres, madres o apoderados por un integrante del personal del Centro. A estos efectos se recomienda instalar un escritorio con silla cerca del ingreso del Centro, pero al interior de este. Los niños y niñas no pueden ser entregados a personas que no sean sus padres, madres o apoderados. Al momento de la inscripción de los mismos, se establecerá quienes son los apoderados, o en su defecto se hará constar esta condición con posterioridad a la Dirección.
- xiv. Los Centros deben cumplir con la normativa laboral y de seguridad social.

V.4. Del resguardo de la salud y seguridad

En relación con esta importante cuestión, las normas son las siguientes:

V.4.1. Generales

- i. Cada Centro debe contar con un directorio de números telefónicos de urgencia, colocado en un lugar visible y accesible. En este directorio deben constar, al menos, los números de la ambulancia municipal, del centro de salud más cercano, del pediatra que asiste a los centros de salud, de Bomberos, de la Policía y el fono municipal de denuncia por maltrato infantil (156)
- ii. En caso de extravío de niños, el personal intentará mantener la calma. La funcionaria o funcionario que se percate de la situación deberá dar aviso inmediato a la Dirección, quien procederá a:
 - Cerrar el ingreso y salidas del Centro
 - Indagar a la persona que estaba a cargo de los niños, las circunstancias en que se produjo el extravío, el último lugar y momento en que fue visto.

- Organizar brigadas para hacer nuevos recorridos en la zona en que se perdió.
 - En caso de que el niño o niña no sea encontrado, dar aviso a su padre, madre o apoderado y a la policía.
- Cada centro debe contar con extintores de incendio y planes de evacuación para emergencias.

V.4.2. Equipo de Primeros Auxilios

El botiquín de primeros auxilios del Centro sólo puede contener:

- Guantes
- Termómetro digital
- Alcohol
- Gasas
- Vendas
- Jabón
- Paracetamol
- Curitas
- Rifocina o similar para las raspaduras o heridas leves
- Bolsa de residuos para material contaminado

V.4.3. Emergencias médicas

Entre los teléfonos de emergencia, los centros de salud deben tener identificado el de la ambulancia municipal. Asimismo, deben tener el teléfono y dirección del centro de salud más cercano, a quienes acudirán en caso de emergencias médicas.

V.5. Infraestructura

Los Centros no pueden funcionar dentro de las instalaciones de una casa o habitación, quedando prohibido el funcionamiento en sótanos, garajes, azoteas u otros lugares similares. Si los centros se encuentran edificados en el mismo terreno de otra edificación (por ejemplo un centro comunal, alguna dependencia municipal o centro deportivo) deben contar con instalaciones y entradas independientes.

Deben poseer, correctamente señalizado, un acceso que sea alternativo a la puerta principal y que pueda ser utilizado como una salida hacia el exterior en casos de emergencia. Esta salida de emergencia debe permanecer cerrada, con mecanismo de apertura solo accesible al personal adulto.

En caso de que el Centro tenga estacionamiento para vehículos, la zona de acceso de vehículos debe ser independiente de la de personas. Debe estar debidamente señalizada y protegida con el objetivo de prevenir y evitar accidentes.

Las instalaciones de los Centros correspondientes al tramo de seis meses a tres años y 11 meses deben estar solo en niveles de planta baja o, en caso de que esto no sea posible, resguardadas con gradas y puertas.

V.5.1. Salas

Las salas de uso permanente para cada grupo deben reunir las siguientes características:

- Los salones de clase deben tener una superficie de aproximadamente 1,5 m² por niño/a.
- Deben poseer luz natural.
- Debe tener una ventana o estar comunicado con un salón que la tenga. No se permiten dos salones ciegos juntos.
- El área cerrada debe ser ventilada para crear un ambiente saludable. Si es calefaccionada, se recomienda que la fuente esté colocada fuera del alcance de los y las niñas.
- Las salas deben tener pisos lavables.
- Los enchufes deben estar a 1.20 metros de altura. En caso de tratarse de edificaciones adaptadas para los centros, es decir no construidas para ellos, este requerimiento puede subsanarse con tapas para enchufes, para los grupos de menores de cuatro años
- Para los menores de dos años debe haber cambiador en la sala.

V.5.2. Espacios exteriores

El patio o jardín debe estar protegido por cerramientos de altura y deben ser utilizados con fines educativos y recreativos. Idealmente en ellos debe haber juegos adecuados a las edades, seguros, que promuevan actividades de balanceos, subir, bajar y trepar.

En los espacios exteriores debe garantizarse la seguridad de los niños y niñas, por lo cual no deben existir elementos que puedan ofrecer ningún tipo de riesgo.

V.5.3. Sanitarios

- Los inodoros y lavatorios para niños y niñas deben estar en una proporción de uno por cada 30 niños y niñas.
- El tamaño de los artefactos debe ser adecuado a los niños para permitir su uso de forma autónoma.

- Las condiciones de seguridad e higiene de los baños deben ser las mejores, debiendo contar con revestimiento lavable (azulejado, estucado).
- Los baños para el personal deben ser de su uso exclusivo de los adultos.

V.5.4. Cocina

- El cuarto o habitación destinada a la cocina debe estar revestido con materiales fácilmente higienizables, por ejemplo azulejo en las paredes.
- La cocina (el artefacto) debe ser de uso exclusivo para adultos.
- La habitación destinada a la cocina puede ser utilizada por niñas y niños solo en actividades que, siendo al mismo tiempo pedagógicas y alimenticias, requieran de su presencia (por ejemplo la preparación colectiva de ensaladas de verduras o frutas para inculcar buenos hábitos alimenticios).
- Debe contar con despensa o armario cerrado para uso exclusivo de almacenamiento de alimentos.
- Las garrafas de gas deben estar ubicadas en un nicho exterior.
- Los productos de limpieza deben estar fuera del alcance de los niños.
- Para el desecho de desperdicios debe utilizarse recipientes con tapas y con bolsa plástica adecuada al tamaño del recipiente. Las bolsas de desperdicio deben ser ubicadas fuera del área de preparación de los alimentos y retiradas del centro diariamente.

V.5.5. Pasillos, escaleras y otros

- Los accesos y pasajes interiores que permiten la circulación entre las diferentes dependencias deben ser seguros.
- Las escaleras y sus descansos, cuando existieran, así como los balcones y ventanas de la planta alta deben estar protegidos (con rejas, portones u otro sistema adecuado de protección).

V.6. Sistema de agua y saneamiento

Idealmente, los Centros deben poseer agua potable. De no existir red de agua potable, se debe contar con un pozo de agua y conformar un registro de análisis de potabilidad del agua, realizados cada cuatro meses por el personal designado por el gobierno municipal en el respectivo Protocolo de Gestión de Centros de Cuidado Infantil .

En caso de poseer tanques de reserva de agua potable, se exige su limpieza cada doce meses y un registro de análisis de potabilidad del agua realizados posteriormente a cada limpieza.

Las cañerías de desagüe deben encontrarse en buenas condiciones de funcionamiento y conservación, cumpliendo con la normativa vigente.

Deben tener conexión a la red de saneamiento para la evacuación de aguas servidas. En caso de que en el lugar no exista red de saneamiento, se debe contar con un pozo séptico. El mismo estará ubicado en un lugar de fácil acceso desde la vía pública que permita su desagote sin afectar la dinámica educativa.

V.7. Mobiliario

Los centros deben contar con un set mínimo de mobiliario de fácil limpieza, de tamaño a escala de los niños y niñas, y definido en base al número de niños. Además, para menores de dos años, el Centro debe tener colchonetas (con fundas lavables o sábanas), al menos un cambiador y cunas; las colchonetas deben estar ubicadas en un área específica dentro de las salas para ello.

VI. PROPUESTA DE PROTOCOLO DE GESTIÓN MUNICIPAL DE LOS CENTROS DE CUIDADO INFANTIL

Una vez planificada la red de Centros Infantiles Municipales y sus etapas de implementación, la dependencia encargada de velar por la correcta instalación y funcionamiento de estos Centros (puede ser la Unidad de Gestión Educativa y Servicios Pedagógicos o, en su defecto, la Unidad de la Niñez del gobierno municipal), denominada Unidad Encargada, actuará de acuerdo a las pautas de procedimientos señaladas a continuación.

Las funciones de la Unidad Encargada comprenden la gestión, asesoría, el seguimiento, la evaluación y el control sobre el cumplimiento de las condiciones mínimas y estándares establecidos en el Protocolo de Cuidado para los Centros Infantiles Municipales.

VI.1. Instalación de un Centro Infantil Municipal (CIM)

VI.1.1. Construcción y adaptación de una infraestructura pre-existente

La Unidad Encargada deberá remitir a la Oficialía Mayor de Infraestructura un ejemplar del Protocolo de Cuidado, haciendo notar los requerimientos para la construcción de los CIM establecidos en los incisos V.5. y V.6. de dicho Protocolo de Cuidado.

Una vez iniciada la construcción de un CIM o la adaptación de una infraestructura pre-existente, la Unidad Encargada deberá solicitar a la instancia correspondiente (Dirección de Supervisión de Obras) la fiscalización de los estándares de infraestructura y saneamiento establecidos en el Protocolo de Cuidado (incisos V.5 y V.6.), remitiendo para ello un ejemplar del mismo junto con la solicitud.

La instancia encargada de la supervisión de obras deberá emitir un informe a la Unidad Encargada, dando cuenta del cumplimiento de los estándares del Protocolo de Cuidado.

VI.1.2. Conformación del equipo de personal del CIM

La Unidad Encargada gestionará con la instancia correspondiente (Dirección de Gestión de Recursos Humanos) la contratación del personal de los Centros Infantiles Municipales, según los requerimientos de calificación profesional y de experiencia señalados en los puntos V.1. y V.2. del Protocolo de Cuidado.

Para cada Centro gestionará:

- Un cargo para la Dirección;
- La cantidad de cargos para educadoras/es, asistentes y profesores especializados según la ratio niños /adultos establecida en el punto V.1.3. del Protocolo de Cuidado;
- Un cargo para el o la psicóloga de planta en los Centros Infantiles (edad pre-escolar);
- Un cargo para el o la pedagoga de planta en los Centros Infantiles (edad escolar);
- Uno o a tres cargos para el personal de cocina y limpieza (dependiendo de las características del centro en relación con el tamaño del establecimiento y la cantidad de niños y niñas).

Para el desempeño de varios Centros Infantiles Municipales, la Unidad Encargada también gestionará la contratación del Personal de Salud Itinerante, según las especificaciones de calificación profesional indicadas en el Protocolo de Cuidado (inciso V.2.).

VI.2. Seguimiento y fiscalización

La Unidad Encargada deberá fiscalizar el cumplimiento de las labores del personal permanente de los Centros Infantiles Municipales y el correcto funcionamiento de los mismos. Para ello, deberá establecer un cronograma de visitas periódicas como parte de un plan operativo de control.

También deben incluir criterios de transparencia, supervisión y control por parte de la comunidad y de los padres y madres de familia. De esta forma, es importante incluir a representantes de los padres y madres, y visibilizar las calificaciones de los servicios para los padres de familia y para los proveedores en el sitio de los gobiernos municipales. También es importante disponer de folletos u otras informaciones para los padres de familia con las normas y preguntas que deben realizar sobre los centros infantiles. Asimismo, se debe publicar la acreditación y calificación anual de los Centros.

En estas visitas deberán fiscalizarse los aspectos señalados a continuación:

VI.2.1. Estado de la infraestructura, mobiliario y materiales

Se verificará el estado de la infraestructura y las condiciones del sistema de agua y saneamiento, de acuerdo con los parámetros establecidos en los puntos V.5. y V.6. del Protocolo de Cuidado.

Se verificará asimismo el estado del mobiliario y los materiales, solicitando, si lo estimare pertinente, el inventario de los mismos a los Centros, establecido en el punto V.3 del Protocolo de Cuidado.

VI.2.2. Seguridad

Se verificará el cumplimiento de la responsabilidad de la Directora de controlar el ingreso de personas ajenas al Centro Infantil Municipal, verificando el cumplimiento de lo establecido en el Protocolo de Cuidado (V.1.1. y V.3., xi, xii y xiii) y el libro o registro de visitas.

Se constatará que los Centros Infantiles Municipales cuentan con el equipo de primeros auxilios, equipos contra incendio y el directorio de números telefónicos de urgencia establecido en el punto V.4. del Protocolo de Cuidado.

VI.2.3. Condiciones de salubridad

En su visita de fiscalización, la Unidad Encargada prestará especial atención a las normas y prácticas de higiene manejadas por el personal del Centro, tanto en relación con el hábito del lavado de manos, limpieza de los cambiadores (V.3. ix y x del Protocolo de Cuidado), como a las prácticas de manipulación de alimentos, y limpieza de los baños y cocinas.

VI.2.4. Gestión del Centro y contenidos y prácticas pedagógicas

- a. La Unidad Encargada verificará que la persona a cargo de la Dirección cumpla con sus labores de orientar y coordinar la propuesta educativa del Centro y evaluar la misma con todo el personal de éste. Asimismo verificará el ratio niños/adultos respecto de los/as educadores/as y asistentes, y la distribución de roles y responsabilidades entre el personal de cada Centro.
- b. La Unidad Encargada verificará que en las prácticas cotidianas:
 - No se ejerza ningún tipo de discriminación.
 - No se ejerza forma ninguna de castigo y sólo las sanciones e incentivos para el buen comportamiento estipulados por las normas y reglas establecidas por la Alcaldía.
 - Que se preste especial atención para evitar reproducir estereotipos de género.
 - Que se preste especial atención a las niñas y niños con capacidades diferentes o con necesidades especiales.

A tales efectos, podrá mantener entrevistas con el personal del Centro (directora, psicóloga, educadoras y asistentes). De igual forma, indagará si se han detectado situaciones de violencia contra los niños y niñas en sus hogares.

c. Teniendo presente que las actividades del Centro Infantil Municipal deben estar orientadas a la educación y al desarrollo de las capacidades de niñas y niños, la Unidad Encargada utilizará el siguiente cuestionario como herramienta para su visita de fiscalización:

- Teniendo presente que las actividades del Centro Infantil Municipal deben estar orientadas a la educación y al desarrollo de las capacidades de niñas y niños, la Unidad Encargada utilizará el siguiente cuestionario como herramienta para su visita de fiscalización:
- ¿Existe algún contenido programático de actividades? En caso de existir, ¿está diferenciado por grupo de edades de los niños y niñas?
- ¿De qué manera se trasmite este contenido programático desde la Dirección a educadoras y asistentes?
- ¿Están las educadoras y asistentes capacitadas en el contenido programático, prácticas y enfoque pedagógicos transmitidas por la Dirección?
- ¿Se utiliza el juego como herramienta de desarrollo y aprendizaje?
- ¿Establece la Dirección prioridades para mejorar la calidad de los procesos pedagógicos del Centro?
- ¿Cómo promueve la Dirección un clima organizacional que estimule la colaboración y coordinación entre el personal del Centro?
- ¿De qué manera la Dirección delega funciones y establece responsabilidades individuales y colectivas para el buen funcionamiento del Centro?
- ¿Cómo la psicóloga/o colabora con los procesos pedagógicos y de apoyo emocional?, ¿mantiene las reuniones semanales con educadoras/es y asistentes establecidas en el punto V.1.4. y V.1.5. del Protocolo de Cuidado?, ¿qué utilidad tienen estas reuniones?
- ¿Cómo la Dirección toma en consideración las recomendaciones de la/el psicóloga/o y las conclusiones de sus reuniones con las personas educadoras y asistentes?
- ¿Cómo la Dirección utiliza la información y la retroalimentación del personal y las familias?
- ¿Cómo se asegura el uso adecuado del material educativo, en función del nivel de desarrollo y los propios intereses de niños y niñas?
- ¿Cómo se asegura el comportamiento de educadoras/es y asistentes basado en el respeto y preocupación por los niños y niñas?

VI.2.5. Informe de la visita de fiscalización

La Unidad Encargada emitirá un informe con observaciones y conclusiones de su visita de fiscalización, refiriendo la relevancia de las falencias detectadas y la factibilidad de revertirlas e identificación de oportunidades de mejora. Este informe deberá estar disponible para el público en la página web de la Alcaldía.

Este informe deberá ser una **guía para la mejora** de los Centros Infantiles Municipales. Por ello, será remitida una copia del mismo a la Dirección del Centro fiscalizado.

VI.2.6. El estado nutricional y de salud de los niños y niñas

La Unidad Encargada deberá desarrollar un cronograma de visitas del equipo del Personal de Salud Itinerante a los Centros Infantiles Municipales, según las especificaciones y para los fines señalados en el punto V.2. del Protocolo de Cuidado. La frecuencia de las visitas del Personal de Salud Itinerante dependerá del grupo de edades de los niños y niñas de cada Centro, según se especifica en el mencionado Protocolo.

El Personal de Salud Itinerante deberá rendir un informe luego de cada visita a la Unidad Encargada, dejando una copia del mismo a la Dirección del Centro Infantil Municipal, de manera que se puedan resolver las necesidades detectadas. A tal efecto, explicará a la persona encarada de la Dirección del Centro las conclusiones de su visita, las falencias detectadas, las formas de resolverlas y, en su caso, las necesidades especiales de cuidado de los niños y niñas cuando sean identificadas.

VI.3. Fiscalización de la comunidad

La Unidad Encargada colocará en lugar visible dentro de los Centros Infantiles -en el área donde padres, madres y apoderados concurren a dejar o recoger a niños y niñas- un letrero con un número teléfono de sus oficinas de manera que la comunidad pueda hacer denuncias o reclamos por mal funcionamiento del Centro Infantil Municipal.

La Unidad Encargada llevará un registro electrónico de estas denuncias, los motivos de las mismas y la forma de su resolución.

VI.4. Empadronamiento de Centros Infantiles

La Unidad Encargada deberá llevar un registro o empadronamiento de centros infantiles, no solo municipales sino también aquellos comunales y privados.

VI.5. Propuestas de implementación a mediano plazo

La municipalidad podría evaluar la posibilidad de implementar un programa de certificación de competencias para personas cuidadoras que puedan desempeñarse como asistentes en

los Centros Infantiles. Se trata de una certificación para personas cuidadoras, de manera de aprovechar la experiencia previa de las y los postulantes en la materia, pero brindándoles capacitación complementaria, para luego certificar sus calificaciones y competencias. Este certificado habilitaría a los destinatarios del programa para desempeñarse como asistentes de los Centros Infantiles y podría implementarse desde el Centro de Capacitación y Adiestramiento Municipal que funciona bajo la tuición de la Dirección de Gestión de Recursos Humanos.

Asimismo, podría evaluarse la implementación de un diseño curricular o programa de contenidos diferenciado por grupo de edades para los Centros Infantiles Municipales. Estas bases curriculares podrían fijar contenidos y criterios, admitiendo distintas formas de realización, conforme a la realidad de cada establecimiento, sus orientaciones generales y el contexto en el cual desarrollan su trabajo las educadoras /es y auxiliares.

PALABRAS FINALES

El presente trabajo priorizó uno de los ejes de la amplia agenda de políticas de cuidado: la creación de un sistema integrado de servicios de cuidado. La razón de esta elección se fundó en la constatación del gran potencial de este tipo de servicios para mejorar sustancialmente la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, y también para promover efectivamente la equidad de género y combatir sostenidamente la pobreza y la desigualdad social. El carácter concreto de esta propuesta y su orientación hacia el nivel municipal de gobierno constituyen ventajas para avanzar gradual y consistentemente hacia una política plurinacional de cuidado.

La publicación de los resultados de la investigación-acción “Cuidar a los niños y emancipar a las mujeres” está orientada a contribuir a la construcción de una política pública de cuidado del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz, en respuesta a la apertura y voluntad de la actual gestión para articular la problemática del cuidado con los desafíos de su política de desarrollo humano en coordinación con la Universidad Pública de La Paz. Esta oportunidad va al encuentro del proceso de descentralización que vive el país y la tendencia a transferir las responsabilidades y funciones asociadas al cuidado de personas dependientes a los gobiernos subnacionales. Esperamos que el proceso reflexivo y propositivo que se ha seguido pueda beneficiar a iniciativas similares en todo el territorio boliviano, e inspirar la convergencia y coordinación de esfuerzos colectivos para que el cuidado con corresponsabilidad social se convierta en realidad.

A lo largo del proceso de investigación-acción se buscó abrir escenarios de debate con la sociedad civil y el gobierno municipal en torno a la relación Género e Infancia, asumiendo que el cuidado con responsabilidad social es central para la emancipación de las mujeres y el bienestar de los niños y niñas. Los pasos metodológicos que siguió la investigación combinaron metas desde la investigación/formación y desde la acción.

Desde la investigación y la formación:

- Identificar, a nivel municipal, las demandas y necesidades de los grupos de población seleccionados que requieren de cuidado;
- Identificar, a nivel municipal, la oferta de cuidado, sus modalidades, las condiciones laborales de quienes lo brindan y la calidad de los servicios;
- Identificar las preferencias y necesidades de quienes toman decisiones sobre las personas a cuidar, en la definición de alternativas de oferta de cuidado;
- Identificar las organizaciones e instituciones públicas estatales y no estatales asociadas a la problemática del cuidado;
- Identificar las orientaciones de las políticas sociales del gobierno municipal y las instancias responsables con quienes se debería coordinar;

- Formar recursos humanos a nivel de postgrado para la investigación sobre la problemática de cuidado.

Desde la acción:

- Desnaturalizar el cuidado como un problema privado de las familias y de las mujeres, tanto al interior de la sociedad como del Gobierno Municipal a través de procesos de sensibilización, de diálogos políticos y formación;
- Definir los principios básicos del sistema de servicios de cuidado a partir de las competencias y jurisdicciones del Gobierno autónomo municipal, sin perder de vista la identificación de los niveles de coordinación y articulación con otras instancias estatales y no estatales;
- Crear protocolos de cuidado que puedan servir de base para un servicio integrado de cuidado;
- Crear un sistema de seguimiento del desarrollo de los niños en los centros de desarrollo infantil;
- Articular una red de instituciones y organizaciones públicas estatales y no estatales asociadas a la problemática del cuidado;
- Identificar la magnitud de los recursos requeridos y las posibles fuentes de financiamiento, así como la adecuada distribución de responsabilidades entre las instancias gubernamentales y no gubernamentales.

El presente libro constituye un paso más en el largo camino que todavía falta por recorrer para lograr la consolidación del concepto de cuidado como derecho social en nuestra sociedad. El fortalecimiento de las redes de actores y organizaciones sociales y políticas comprometidas con los derechos de las mujeres y de los niños, niñas y adolescentes es la clave para avanzar hacia el objetivo de consolidar una nueva agenda pública capaz de trascender hacia una problemática multidimensional, involucrando relaciones de clase, de género, de etnicidad e intergeneracionales. Estos son requisitos indispensables considerando que el aspecto más crítico es la imposibilidad de ver la protección y el cuidado como tareas de responsabilidad colectiva que involucren al Estado, a la sociedad, al ámbito público y el privado.

BIBLIOGRAFÍA

Abramo, Laís Ed.

2006 *Trabajo decente y equidad de género en América Latina*. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.

Aguirre, Rosario

2007) “Trabajar y tener hijos: insumos para repensar las responsabilidades familiares y sociales”, en *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades – Desafíos para la investigación política*. Buenos Aires, CLACSO, Colección Grupos de Trabajo.

Aguirre, Rosario y Karina Batthyány,

2007 “Introducción” en *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades – Desafíos para la investigación política*. Buenos Aires, CLACSO, Colección Grupos de Trabajo.

Ancheta Arrabal, Ana

2008 “Hacia una nueva concepción de la educación en la primera infancia como derecho: avances y desafíos globales”. Trabajo desarrollado en el marco del *Proyecto de Investigación «Educación y Derechos de la Infancia en Iberoamérica»*. *Revista Iberoamericana de Educación*, Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI).

Anderson, Jeanine.

2006 “Economías del cuidado colapsadas: ¿a quién le tendría que preocupar?” *Conferencia internacional: Las migraciones América Latina Europa: ¿qué desafíos para el análisis y las políticas?* Bruselas.

(s.f.) *Géneros de cuidado*. s/e.

2011 *Responsabilidades por compartir: la conciliación trabajo-familia en Perú*. Santiago, Oficina Internacional del Trabajo.

- Andersen, Lykke; Arenas, Juan; Pando, Eduardo
2010 “Evaluación cuanti-cualitativa del Programa de Atención a Niños y Niñas Menores de 6 años (PAN) en Bolivia”. Banco Interamericano de Desarrollo. PDF
- Arteaga, Ana Cecilia y Domic, Jorge
2007 “Ser wawa en los andes: representación social de mujeres migrantes aymaras sobre el niño (a) aymara”, en *Ajayu*, Vol V, No.1. La Paz, Universidad Católica Boliviana “San Pablo”.
- Arraigada, Irma.
(s.f) “Futuro de las familias y desafíos para las políticas” Serie seminarios y conferencias 52.
2007 “Abriendo la caja negra del sector servicios en Chile y Uruguay”, en *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades – Desafíos para la investigación política*. Buenos Aires. CLACSO, Colección Grupos de Trabajo.
- ASDI
2007 *Perfil de género*. La Paz. Economía y Sociedad S. R. L.
- Barrientos, Armando
2007 “Labour Markets and the (Hyphenated) Welfare Regime in Latin America”, version en borrador. Sussex: University of Sussex, IDS
- Becker, G. S.
1985 “Human Capital, Effort, and the Sexual Division of Labour”, *Journal of Labor Economics* 3.
- Berger, J. y Rozenholtz, S. y Zelditch, M.
1980 “Status Organizing Processes”. *Annual Review of Sociology*, n. 6.
- Benería, Lourdes
2003 *Género, desarrollo y globalización*. Barcelona, Editorial Hacer.
- Benería, Lourdes y Martha Roldán,
1992 *Las encrucijadas de clase y género*. México D. F. El Colegio de México y Fondo de Cultura Económica.
- Bielby, Denise D. y William Bielby
1992 “I will follow him: Family Ties, Gender Role Beliefs, and Reluctance to Relocate for a Better Job”, *American Journal of Sociology*, vol. 97, N° 5.
- Bielby, William y James Baron
1986 “Men and Women at Work”, *American Journal of Sociology* 9.
- Blau, Francine D.
1993 “Gender and Economic Outcomes: the Role of Wage Structure”, *Labour* Vol 7, N° 1

- Blau, Francine y Marianne Ferber
1986 *The Economics of Women, Men and Work*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall
- Bobbio, Norberto
1991 *El tiempo de los derechos*. Madrid, PDF
- Bonadona Cossio, Alberto
2003 “Género y sistemas de pensiones en Bolivia”. Santiago de Chile, CEPAL, *Serie Mujer y Desarrollo 44*.
- Borderías, Cristina y Carrasco, Cristina
1994 *Las mujeres y el trabajo-rupturas conceptuales*. Madrid, Economía Crítica.
- Castel, Robert
2004 *Las trampas de la exclusión*. Buenos Aires, Manantial.
2004 *La inseguridad social: ¿qué es estar protegido?* Buenos Aires, Manantial.
- Cechini, Simone; Martínez, Rodrigo.
2011 *Protección social inclusiva en América Latina – una mirada integral, un enfoque de derechos*. Santiago de Chile, CEPAL.
- CEPAL, UNICEF, SECIB
2001 *Construir equidad desde la infancia y la adolescencia en Iberoamérica*. Santiago de Chile; CEPAL, UNICEF, SECIB. (PDF).
- Consejo Nacional de Políticas Sociales. Uruguay Social
2011 *Hacia una política pública de cuidados en Uruguay*. Grupo de Trabajo, Resolución Presidencial 863/010. Con el apoyo del Sistema de Naciones Unidas y de la Agencia de Cooperación Española, AECID.
- Cubillos, Alvaro; Howden, Sarah; Arnal; Elvira; Cueto, Emilio; Montenegro, Ximena.
2006 “Informe de Terminación del Proyecto: Programa de Atención al Menor”. DEV, Abril (PDF).
- De la Torre Ávila, Leonardo
2006 *No llores, prenda, pronto volveré – Migración, movilidad social, herida familiar y desarrollo*. La Paz, PIEB, IFEA y UCB.
- DiPrete, Thomas A.
1987 “The Professionalization of Administration and Equal Employment Opportunity in the U.S. Federal Government”, *American Journal of Sociology* 93, N° 1.
- Doeringer, P. y Piori, M
1971 *International Labour Market and Manpower Analysis*. Lexington: Health Lexington Books

Escóbar Pabón, Silvia

2003 “Trabajo y Género en Bolivia: 1992-2001” en Silvia Berger (ed.) *Inequidades, Pobreza y Mercado de Trabajo, Bolivia y Perú*. Lima, OIT.

2008 “Sin tiempo para soñar. Situación de los niños, niñas y adolescentes y sus familias en la zafra y el beneficiado de la castaña.” Resumen ejecutivo. La Paz, no publicado

Escóbar Pabón, Silvia y Montero, Lourdes

2003 *La industria en su laberinto – reestructuración productiva y competitividad en Bolivia*. La Paz, CEDLA.

Esping-Andersen, Gosta,

2002 *Why we need a New Welfare State*. Oxford, Oxford University Press.

2000 *Fundamentos sociales de las economías industriales*. Barcelona, Ariel

1993 *Los tres mundos del Estado de Bienestar*. Valencia, Alfons el Magnanim.

Farah, Ivonne

2004 “Rasgos de la pobreza en Bolivia y las políticas para reducirlas”, en Lourdes Montero (ed.). **Trabajo y producción de la pobreza en América Latina**. La Paz, CEDLA

2006 “La problemática de la ciudadanía socioeconómica en Bolivia”, en Zegada, Farah y Albó, **Ciudadanías en Bolivia**. La Paz, Corte Nacional Electoral.

2012 “Niñez y Adolescencia en Bolivia: Entre la precariedad y la complejidad”. (Documento de trabajo).

Farah, Ivonne; Sánchez, Carmen

2008 *Bolivia: Perfil de género*. Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales. La Paz – CIDES/UMSA – ASDI - JICA.

Fernández, Miguel

1989 *Inserción laboral, ingreso y estrategias ocupacionales de la mujer popular de El Alto de La Paz*. La Paz, Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza.

Ferrufino Quiroga, Celia; Ferrufino Quiroga, Magda; Pereira Bustos, Carlos.

2007 *Los costos humanos de la emigración*. La Paz, PIEB y Universidad Mayor de San Simón.

Figueira, Fernando

2007 *Cohesión, riesgo y arquitectura de protección social en América Latina*. Santiago de Chile, División de Desarrollo Social, Serie Políticas Sociales n. 135, CEPAL, Naciones Unidas.

García Fanelli, Ana

1989 “Patrones de desigualdad social en la sociedad moderna: Una revisión de la literatura sobre discriminación ocupacional y salarial por género”, *Desarrollo Económico - Revista de Ciencias Sociales*, Buenos Aires, IDES

Glass, Jennifer; Camarigg, Valerie.

1992 “Gender, Parenthood and Job-Family Compatibility”, *American Journal of Sociology* 98, N° 1.

Goldmann, Lucien.

1974 “El sujeto de la creación cultural”, en, *Sociología contra psicoanálisis*. Barcelona, Ediciones Martínez Roca.

Gómez Urrutia, Verónica.

2010 “Género, ciudadanía y cuidado: aportes al debate en América Latina”. *Estudios demográficos y urbanos, volumen 25, número 3*. (PDF)

Gobierno Autónomo Municipal de La Paz

2006 *Atlas del Municipio de La Paz, una lectura sociodemográfica desde las Organizaciones Territoriales de Base*. La Paz, GAML, Ministerio de Planificación para el Desarrollo, Instituto de Investigación para El Desarrollo UMR 151 - “Población, Desarrollo y Medio Ambiente”.

2007 *Plan de Desarrollo Municipal 2007-2011 Jayma*. La Paz, GAML, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) – Bolhispania.

2009 *Caminemos Juntos. Rincón de La Portada. Un Barrio de Verdad*. La Paz, GAML, Banco Mundial, Barrios de Verdad.

2009 *Caminemos Juntos. Armando Escobar Uría Bajo. Un Barrio de Verdad*. La Paz, GAML, República Bolivariana de Venezuela, Barrios de Verdad.

(s/f) *Diagnóstico Municipal. Plan de Desarrollo Municipal 2007-2011*. La Paz, GAML.

2010 *Dossier estadístico del Municipio de la Paz 2000-2005*. La Paz, GAML.

Gutiérrez, María Alicia (compiladora)

2007 *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades – Desafíos para la investigación política*. Buenos Aires, CLACSO, Colección Grupos de Trabajo.

Gronau, R.

1988 “Sex-Related Wage Differentials and Women’s Interrupted Work Careers - The Chicken or the Egg?”, *Journal of Labour Economics*, 6

Hamilton, David (ed.)

1981 *Cognitive Processes in Stereotyping and Intergroup Behavior*. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.

Heller, Agnes

1985 *Historia y vida cotidiana. Aportación a la sociología socialista*. México, Grijalbo

- Hinojosa Gordonava, Alfonso (comp)
 2004 *Migraciones Transnacionales – Visiones de Norte y Sudamérica*. La Paz, CEPLAG, Universidad de Toulouse, PIEB, Centro de Estudios Fronterizos y Plural Editores.
- Ibarnegaray, Jenny
 2008 “La nueva Constitución Política del Estado. Una mirada desde la perspectiva de género.” Documento elaborado para PADEP-GTZ, La Paz, no publicado.
- Jelin, Elizabeth
 2000 *Pan y afectos. La transformación de las familias*. México D.F., Fondo de Cultura Económica. Colección Popular.
- Jiménez, Elizabeth
 2010 “Características de la población boliviana y demanda de cuidado”, En Salazar, Jiménez y Wanderley, *Migración, cuidado y sostenibilidad de la vida*. La Paz, CIDES- UMSA. 25 aniversario. Plural Editores.
 2008 “Política Nacional de Empleo”. Documento realizado para OIT, Programa de Apoyo al Trabajo Decente en Bolivia, mimeo.)
- Ledo, Carmen
 2004 *Trabajo infantil en Bolivia. Características y condiciones*. La Paz, INE/UNICEF.
- Lori G. Irwin; Arjumand Siddiqi; Clyde Hertzman
 2007 *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilibrador*. Informe Final para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, HELP (centro de investigaciones del Instituto Universitario de Estudios Multidisciplinarios, University of British Columbia) PDF.
- Luciano, Leandro
 2010 “La protección social de la niñez: subjetividad y posderechos en la segunda modernidad”. En *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Vol. 8, 2, julio-diciembre de 2010. CINDE – Universidad de Manizales. Manizales, Colombia.
- Kabeer, Nalia
 1998 *Realidades transtocadas – las jerarquías de género en el pensamiento del desarrollo*. México D. F., Paidós.
- Kalleberg, A. L. and J. R. Lincoln
 1988 “The Structure of Earnings Inequality in the United States and Japan”, *American Journal of Sociology* 94 Supplement.
- López, Cecilia; Pollack , Molly; Villarreal, Marcela
 1992 *Género y Mercado de Trabajo en América Latina*. Santiago de Chile, PREALC.

Marco Navarro, Flavia

- 2007 “El cuidado de la niñez en Bolivia y Ecuador: derecho de algunos, obligación de todas”. Santiago de Chile, CEPAL, *Serie Mujer y Desarrollo*.
- 2012 “Los derechos al cuidado y a su distribución: temas ausentes en las agendas de desarrollo ayer y hoy” en *Desarrollo en cuestión: Reflexiones desde América Latina* (Coord. Fernanda Wanderley). La Paz, CIDES-UMSA y Plural Editores.

Martínez, Franzoni

- 2008 *¿Arañando Bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. Buenos Aires, Colección CLACSO-Crop.

Ministerio de Justicia, Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales.

- 2007 *Bolivia: informe de progreso. Un mundo apropiado para los niños*. La Paz, Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales (hoy Viceministerio de Igualdad de Oportunidades). UNICEF.

Montaño, Sonia; Calderón Magaña, Coral (Coord.).

- 2010 *El cuidado en acción – entre el derecho y el trabajo*. Santiago de Chile, CEPAL y UNIFEM. PDF

Morlanchetti, Alejandro

- 2010 *Legislaciones nacionales y derechos sociales en América Latina. Análisis comparado hacia la superación de la pobreza infantil*. Santiago de Chile, CEPAL y UNIFEM.

Myers, Robert

- 1995 “La educación preescolar en América Latina. El estado de la práctica”. *Programa de promoción de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe (PREAL)*. N°1. (PDF).

Rico, María Nieves

- 2011 *El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay*. Santiago de Chile, CEPAL y UNFPA

OIT-PNUD

- 2009 *Trabajo y Familia: Hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*. Santiago, Oficina Internacional del Trabajo y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

OIT

- 2008 *Panorama Laboral 2007: América Latina y el Caribe*. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- 2004 *Generando Trabajo Decente en el Mercosur: Empleo y Estrategia de Crecimiento*. Volumen I y II. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

OIT y UNICEF.

2006 *Caña dulce, vida amarga. El Trabajo de los niños, niñas y adolescentes en la zafra de caña de azúcar.* La Paz: OIT y UNICEF, Serie Peores Formas de Trabajo Infantil y Violencia Contra la Niñez y Adolescencia,

OIT y CINTERFOR

1994 “Sociologia do Trabalho na America Latina: Novos paradigmas produtivos, relacoes de trabalho e relacoes de genero.” Documento presentado al 1º Encuentro Latinoamericano de Estudios del Trabajo, San Juan, Puerto Rico,.

Organización de los Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

s.f Estado Plurinacional de Bolivia en contexto en *Sistema de información sobre primeria infancia en Iberoamérica.*(SITEAL). OEI- UNESCO. PDF

Orozco, Amaia

1991 *Igualdad de oportunidades.* Uruguay, OIT y CINTERFOR.

1992 *Participación de la Mujer en la Formación Técnica y Profesional en América Latina. Síntesis Regional.* Uruguay, OIT y CINTERFOR.

1993 “Repercusiones de la Reconversión productiva y del cambio tecnológico sobre el empleo y las condiciones de trabajo de la mujer.” *Documentación base e Informe Final del Seminario Tripartito Latinoamericano*, realizado en Santiago de Chile.

2010 *Cadenas Globales de cuidado - ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justos?* Santo Domingo, Instituto Internacional de Investigación y Capacitación de las Naciones Unidas para la promoción de la Mujer (UN- INSTRAW- parte de ONU MUJERES).

Pautassi, Laura.

2007 “El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos”, *Serie Mujer y Desarrollo, Unidad Mujer y Desarrollo.* Santiago de Chile, CEPAL.

Pautassi, Laura; Zibecchi, Carla.

2010 “La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programa de transferencia condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias”

Pautassi, Laura; Rico, María Nieves

2011 “Licencias para el cuidado infantil. Derechos de hijos, padres y madres”. *En Desafíos, Boletín de la Infancia y la Adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.* Santiago de Chile, CEPAL/UNICEF,

Programa Mundial de Alimentos – PMA

2006 *Evaluación estadística de Centros PAN y de Centros NDC.* La Paz, PMA

Rodríguez Bazán, L.A

2010 *Plan Plurinacional de Desarrollo Integral Comunitario de Infancia, Niñez y Adolescencia 2010-2014 – P-DICINA*. (con los aportes del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, y los aportes de la Política de Infancia). Estado Plurinacional de Bolivia. Ministerio de Justicia. Viceministerio de Igualdad de oportunidades. La Paz, Bolivia, Enero

Salazar, Cecilia

2000 *Las mujeres en la participación popular. Politización desde abajo*. La Paz, Coordinadora de la Mujer, CIDES –UMSA, Viceministerio de Planificación Estratégica y Participación Popular.

2012 “Ética del cuidado y desarrollo para todos: desafíos desde la diferencia” en *Desarrollo en cuestión: Reflexiones desde América Latina* (Coord. Fernanda Wanderley). La Paz, CIDES-UMSA y Plural Editores.

Salazar, Cecilia; Jiménez, Elizabeth y Wanderley, Fernanda

2010 *Migración, Cuidado y Sostenibilidad de la Vida*. La Paz, CIDES-UMSA y Plural Editores.

Soares Guimaraes, Alice

2010 *Infancia, cuidado y género*. (En imprenta).

Subsecretaría de Asuntos de Género (SAG)

1994 *Informe sobre el avance de las mujeres en Bolivia*. La Paz, Comité Nacional Preparatorio para la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer. La Paz, SAG.

Sunkel, Guillermo

2006 “El papel de la familia en la protección social en América Latina”, *Serie Políticas Sociales, División de Desarrollo Social*. Santiago de Chile, CEPAL.

Treiman, D. y Hartman, H. (eds)

1981 *Women, Work and Wages: Equal Pay for Jobs of Equal Value*, Washington, National Academy,

Tuñón, Ianina,

2010 “Determinantes de las oportunidades de crianza y socialización en la niñez y la adolescencia. En *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Vol. 8, 2, julio-diciembre de 2010. CINDE – Universidad de Manizales. Manizales, Colombia.

UDAPE

s/f *Reporte Nacional Bolivia. Estudio Global. Pobreza y disparidades en la Infancia*. La Paz, Ministerio de Planificación del Desarrollo – UDAPE – UNICEF.

UDAPE, UNICEF

2004 *Bolivia – Equidad y Derechos de la Niñez. Índice Municipal de Desarrollo de la Infancia, Niñez y Adolescencia (IDINA)*. La Paz

UNESCO

- 2010 “Atención y Educación de la Primera Infancia- Informe Regional América Latina y el Caribe”. *Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia*. Moscú, Federación de Rusia 27-29 de septiembre de 2010. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

UNICEF

- 2005 *Estado Mundial de la Infancia 2005. La Infancia Amenazada*. UNICEF.
- 2005 *Hacia una política pública en desarrollo infantil temprano – las buenas prácticas. Sistematización de experiencias, debate y conclusiones*. Buenos Aires, UNICEF.
- 2008 *El cuidado infantil en los países industrializados: transición y cambio*, Report Card 8. Florencia, UNICEF.
- 2008 “Plan de acción del programa del país entre el Gobierno de Bolivia y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”. La Paz, UNICEF
- 2012 *Guía de Legislación sobre Infancia, Niñez y Adolescencia*. La Paz, UNICEF

UNICEF /DPI

- s/f *Invertir en la Primera infancia. Empezar bien para vivir bien*. UNICEF. La Paz.

UNICEF, INE

- 2007 *Violencia contra la niñez en Bolivia*. La Paz, UNICEF - INE

Valenzuela, María Elena; Mora, Claudia (eds)

- 2009 *Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente*. Santiago de Chile, Oficina Internacional del Trabajo.

Unidad de Análisis de Políticas Sociales (UDAPSO) y el Instituto Nacional de Estadística (INE)

- 2009 “Dossier de Estadísticas Económicas y Sociales”. N°. 17 y 18, 2008, 2009. La Paz, UDAPSO-INE.

UNFPA y GTZ,

- 2005 “Cohesión social, políticas conciliatorias y presupuesto público”, Presentado a la Reunión de expertos/as realizada en México DF el 24-26 de octubre.

UNESCO, WCECCE

- 2010 *Atención y educación de la primera infancia. Informe regional América Latina y el Caribe*. Organización de los Estados Iberoamericanos Para la Educación, la Ciencia y la Cultura
- 2010 “Sistema de Información sobre Primera Infancia en Iberoamérica”. Documento de presentación. *Organización de los Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura* (PDF).

Viceministerio de la Mujer.

2005 *Mujeres y hombres en cifras: Brechas de género*. La Paz, Viceministerio de la Mujer

2003 *Análisis de equidad de género en Bolivia 1992-2002*. La Paz, Clave Consultores, Coordinadora de la Mujer, Embajada de Suecia y Embajada Real de los Países Bajos.

Yáñez, Fernando; Landa, Patricia

2007 *Informe especial. Informalidad en el mercado de trabajo*. La Paz, UDAPE.

Villegas, Horacio; Núñez, Javier.

2005 “Discriminación étnica en Bolivia: examinando diferencias regionales y por nicho de calificación”. Documento preparado para el IISEC, doc. 02/05, 2005, no publicado

Visión Mundial

s/f. *Modelo de desarrollo holístico de la niñez, la adolescencia y la juventud. Basado en Lucas 2.52*. La Paz, Visión Mundial Bolivia. Versión pdf.

2011 *Anuario 2010. Vida en Plenitud*. La Paz, Visión Mundial Bolivia. Unidad de Comunicación.

Wanderley, Fernanda

1995 *Discriminación ocupacional y de ingresos por género*. La Paz, Subsecretaría de Asuntos de Género.

2002 *Inserción laboral y trabajo no mercantil – Un abordaje de género desde los hogares*. La Paz, Plural Editores.

2008a. “Beyond Gás: Between the Narrow-Based and Broad-Based Economy” en John Crabtree and Laurence Whitehead *Unresolved Tensions Bolivia past and present*, Pittsburgh, University of Pittsburgh Press.

2008b “Género, Etnicidad y Trabajo en el área urbana de Bolivia – Insumos para las políticas públicas de promoción del empleo en el marco de la equidad”, La Paz, Documento de trabajo preparado para el Programa de la OIT, no publicado.

2009a “Entre el cambio y la inercia – Régimen de empleo y de bienestar en los últimos 20 años”, Washington, *Revista Internacional del Trabajo*, vol. 128, núm. 3.

2009b *Crecimiento, Empleo y Bienestar social en Bolivia*, La Paz, CIDES-UMSA.

2011 *El cuidado como derecho social: situación y desafíos del bienestar social en Bolivia*. Santiago de Chile, Oficina Internacional del Trabajo.

DOCUMENTOS LEGALES REVISADOS

- La Nueva Constitución Política del Estado de 2009
- La Ley General del Trabajo y sus reglamentos. Decreto Ley 24-05-1939
- Ley de la Educación Avelino Siñani - Elizardo Pérez. Ley 070 de 2010
- La Ley de las Trabajadoras del Hogar. Ley 2450 de 2003
- El Código de Seguridad Social y sus reglamentos. Ley 14-12-1956
- Código del Niño, Niña y Adolescente. Ley 2026 de 1999.
- La Ley de Pensiones. Ley 065 de 2010
- El Estatuto del Funcionario Público. Ley 2027 de 1999
- Plan Nacional de Desarrollo: “Bolivia digna, Soberana, Productiva y Democrática Para Vivir Bien. Lineamientos Estratégicos 2006-2011. 2006.
- Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades. “Mujeres construyendo la nueva Bolivia para Vivir Bien”. 2008
- Plan Nacional de Acción de Derechos Humanos. Bolivia para Vivir bien 2009-2012. 2008

Véase: Gaceta oficial del Estado Plurinacional de Bolivia

<http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/10>

ANEXOS

ANEXO CAPÍTULO 1

Cuadro 1
BOLIVIA: INDICADORES DE EMPLEO POR SEXO 1996-2006

	1996	1999	2000	2005	2006	2007(p)
TOTAL POBLACIÓN						
Tasa global de participación (i)	66,3	64,2	62,4	62,8	66,3	64,8
• Urbano	56,9	55,9	56,1	55,7	58,7	57,1
• Rural	81,3	80,0	83,2	80,9	86,7	88,5
Tasa de desempleo abierto (ii)	2,1	4,3	4,8	5,4	5,1	5,2
Urbano	3,8	7,2	7,5	8,1	8,0	7,7
Rural	0,2	0,5	0,9	1,6	1,2	1,6
HOMBRES						
Tasa global de participación	73,9	72,0	71,8	71,5	74,2	74,2
Urbano	56,9	55,9	56,1	64,8	67,0	67,0
Rural	81,3	80,0	74,6	84,2	86,7	88,5
Tasa de desempleo abierto	2,1	3,7	3,9	4,5	4,5	4,5
Urbano	3,6	6,2	6,2	6,8	7,1	6,3
Rural	0,3	0,3	0,7	1,3	1,1	1,9
MUJERES						
Tasa global de participación	59,2	56,8	53,7	54,8	58,7	56,2
Urbano	49,3	48,4	47,7	47,4	51,0	48,0
Rural	75,7	73,0	66,0	69,8	73,2	72,7
Tasa de desempleo abierto	2,2	5,1	5,9	6,5	5,7	6,0
Urbano	4,1	8,5	9,0	9,9	9,1	9,4
Rural	0,1	0,7	1,3	1,9	1,3	1,3

Fuente: Dossier de Estadísticas Económicas y Sociales – UDAPE, n. 18

(i) La tasa global de participación es el cociente de la Población Económicamente Activa y la Población en Edad de Trabajar.

(ii) La tasa de desempleo abierto es el cociente de la Población Desempleada Activa y la Población Económicamente Activa

Cuadro 2
Área urbana: Población ocupada por sexo según condición de asalariamiento, 1992-2001

Asalariamiento	1992				2001			
	Total	Hombre	Mujer	% Mujer	Total	Hombre	Mujer	% Mujer
En Porcentaje	100	100	100	41.4	100	100	100	46.5
Asalariado	49.6	61.8	32.3	26.9	46.1	58.8	31.4	31.6
No Asalariado	44.6	37.6	54.5	50.6	48.6	40.7	57.7	55.2
Asalariado del Hogar	5.8	0.6	13.2	93.7	5.3	0.5	10.9	95.4
Asalariamiento	2003				2005			
	Total	Hombre	Mujer	% Mujer	Total	Hombre	Mujer	% Mujer
En Porcentaje	100	100	100	45.2	100	100	100	43.7
Asalariado	44.4	56.9	29.3	29.8	46.3	56.6	33.1	31.2
No asalariado	51.1	42.9	61.0	53.9	49.9	43.2	58.4	51.2
Asalariado del hogar	4.5	0.2	9.7	97.5	3.8	0.1	8.5	97.8

Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas EIH (1992), MECOVI (2001), EH (2003-2004, 2005) elaboradas por el INE

Asalariado: Incluye las personas cuya actividad principal es de Obrero o Empleado.

No Asalariado: Incluye las personas cuya actividad principal es Trabajador a Cuenta Propia; Patrón, socio o empleador que si recibe salario; Patrón, socio o empleador que no recibe salario; Cooperativista de Producción; Trabajador Familiar o aprendiz sin remuneración.

Asalariado del Hogar: Empleado del Hogar (Trabajo Doméstico, Jardinería, Chofer y otros).

Cuadro 3
Bolivia urbana: Tiempos promedio de trabajo por sexo del cónyuge según labores domésticas y de crianza de niños. De lunes a viernes

Actividades		Cónyuge varón en hogares de dos generadores	Cónyuge mujer en hogares de dos generadores
Actividades no mercantiles en el hogar	Labores domésticas	40 m	3 h y 20 m
	Crianza y cuidado de niños	40 m	2 h
	Total	1 h y 20 m	5 h y 20 m
Actividades mercantiles		7 h y 30 m	5 h y 25 m
Jornada laboral: actividades no mercantiles y mercantiles		8h y 50 m	10 h y 45 m
Otras actividades	Formación y capacitación	40 m	40 m
	Traslado	1 h 50 m	1 h 25 m
	Dormir y cuidado personal	9 h y 25 m	9 h y 50 m
	Participación social	0 m	0 m
	Recreación y ocio	1 h	1 h
	No especificadas	0 m	0 m
Total		21 h 40 m	23 h y 40 m

Fuente: Wanderley, 2003.

ANEXO CAPÍTULO 5

LAS EXPERIENCIAS INTERNACIONALES DE SERVICIOS DE CUIDADO

La revisión de las experiencias internacionales muestra una gran variedad de las modalidades de servicios a la infancia y adolescencia. En relación a los servicios a la primera infancia (niños en edad pre-escolar), se observa que en algunos países estos están acreditados y financiados por el Estado en las mismas condiciones de las escuelas primarias. En otros estos no están coordinados bajo un sistema que garantice el acceso de las familias de bajo recursos, estándares y normas mínimas y, supervisión sistemática de la calidad.

Los enfoques de los servicios de cuidado a la primera infancia también varían mucho entre países. Como indica el estudio en los países del norte, *“en los Estados Unidos, Francia y el Reino Unido, por ejemplo, la educación y los cuidados durante la primera infancia tienden a percibirse, fundamentalmente, como una preparación para el éxito escolar. Países como Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia están respaldando objetivos más ambiciosos. Según la opinión reinante en los países nórdicos, los primeros años de vida constituyen una importante oportunidad, no sólo para el desarrollo de aptitudes cognitivas y lingüísticas, sino también para las destrezas sociales de autorregulación y para una creciente conciencia de las emociones, las necesidades y los derechos de otros. La planificación de los servicios destinados a la primera infancia, que incluye la formación de personal y la elaboración de planes de estudio, refleja estas inquietudes. Por tanto, la educación y los cuidados en la primera infancia se conciben como una inversión no sólo en el éxito escolar, sino en la sociedad y la ciudadanía”*. (UNICEF, 2008, p. 17)

En relación a los niños en edad escolar (0 a 18 años) se verifica también una diversidad de orientaciones sobre el cuidado y protección y las responsabilidades del sistema público. En algunos países se avanzó en la oferta de servicios educativos públicos a tiempo integral de modo que los niños reciban formación escolar, alimentación, servicios de atención médica y protección institucional de las 8:00 a las 5:00 hs, mientras los padres y madres están trabajando. En otros países todavía se concibe la responsabilidad pública solo en relación a la formación escolar de media jornada y no engloba las necesidades de cuidado y protección en jornadas completas que requieren las nuevas realidades familiares marcadas por el ingreso de las mujeres al mercado laboral.

Muchos países en América Latina ya están dando pasos importantes en la inclusión del cuidado como un problema social de primera magnitud que requiere de una política nacional orientada a la construcción de un sistema público integral de cuidado. Entre estos países están México, Uruguay, Chile, Argentina, Colombia y Ecuador. Los procesos y los resultados alcanzados hasta el momento son muy dispares, sin embargo los avances en la comprensión de la importancia de esta política y su inclusión en la agenda pública son mucho más significativos que en países como Bolivia.

Las evaluaciones de experiencias internacionales indican que no existe una estrategia de prestación ideal a seguir, aunque si hay evidencias de la importancia de niveles significativos de subvención directa a los centros de atención a niños y adolescentes, supervisión y apoyo estatales para poder ofrecer servicios de buena calidad a todos y conceder prioridad a los niños desfavorecidos y en situación de riesgo.

Las experiencias internacionales muestran las siguientes modalidades de prestación de servicios:

- Prestación monetaria al beneficiario de servicios de cuidado - Cheques de descuento o prestaciones en efectivo que permitan a los padres contratar servicios de cuidado infantil en el mercado o en aquellos centros acreditados por el Estado.
- Servicios públicos gestionados directamente por el Estado.
- Servicios de cuidado públicos no estatales (sin fines de lucro) a través de convenios, subsidios o prestaciones monetarias de parte del Estado.
- Servicios privados de cuidado a través de subsidios o incentivos para la atención de niños de familias de bajo ingresos.
- Alianzas con las empresas privadas para la prestación de estos servicios con base en incentivos fiscales y otros mecanismos.
- Control en el cumplimiento de la norma de centros infantiles en las empresas e instituciones públicas y privadas.

Se recomienda que los servicios de atención y cuidado sean prestados de modo diverso dependiendo de las estructuras y oportunidades existentes pero bajo criterios comunes de calidad y protocolos mínimos supervisados y financiados, por lo menos en parte, por organismos gubernamentales. Por lo tanto los servicios dependen de las redes institucionales existentes y las necesidades de las familias en espacios territoriales acotados (barrios o distritos)

Los servicios pueden ser gratuitos, subvencionados de forma homogénea o con subvenciones diferenciadas dependiendo de la situación financiera de las familias. Existen argumentos a favor de una participación mínima de las familias de bajos recursos en el financiamiento, aunque este sea solo simbólico, para fomentar el principio de derechos en relación a los servicios. Pero esto es una discusión abierta y que debe considerar las condiciones financieras de las familias.

Cuadro 1

Cuadro comparativo de programas públicos de cuidado infantil (0-12 años) en México, Chile y Uruguay.	
	México
Programas de Cuidado Infantil para niños de 0-5	<ol style="list-style-type: none"> 1) SEDESOL/DIF Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (subsídios a madres para realizar cuidado infantil en sus hogares y subsidio del Estado para asistir el centro) edad 1-3 años con 11 meses, y 1-5 años con 11 meses en caso de niños que viven con discapacidad. ¹ 2) Centros de Desarrollo Infantil SEP² edad- 0-3, 3-4 3) ISSSTE, IMSS: tienen centros de desarrollo infantil, cubren empleadas servicio de mañana y tarde (depende del horario del trabajo de madre) para niños de 43 días hasta los 4 años Se trata de: programas educativos, cultura, civismo, autosuficiencia de niño, juego, música, cantos, aseo, alimentación, dan seguimiento al peso y talla de niños, se vigila la aplicación de vacunas, IMSS cuenta con una Unidad Médica para accidentes.³ ISSSTE⁴: edad—desde 70 días hasta 6 años. Se trata de una revisión médica diariamente, programas educativos, alimentación sana, enseñanza de higiene, valores, sociales, cívicos, juegos, cantos. 4) Centros de Asistencia Infantil Comunitarios: para niños y niñas de 45 días hasta 5 años y 11 meses, un modelos semi-escolarizado, servicios para formación integral, alimentación, cuidado de la salud, fomenta participación familiar (con pláticas y orientaciones)⁵ 5) Programa de Desarrollo Humano Oportunidades: becas educativas, útiles escolares, incentivos para terminar la educación media superior (salud y alimentación)⁶ 6) Programa de Fortalecimiento a la Edad Temprana y Desarrollo Infantil: ⁷ (del ISSSTE) para niños de 45 días hasta 3 años. Desarrollo físico, afectivo, social y cognitivo. 7) Educación Indígena (Secretaría de Educación Pública):⁸ programa bilingüe con la lengua y cultura indígena, profesionalización de docentes, materiales educativos indígena, educación básica. 8) Educación Inicial: asesoría a padres, madres y personas que participan en el cuidado de niños de 0-4 años para favorecer una transición exitosa a la educación preescolar. Se realiza en Centros de Educación Comunitaria o en Centros de Educación Comunitaria en el Medio Indígena.⁹ 9) 2a) Financiamiento Educativo Rural (FIDUCAR): ayuda económica a alumnos de preescolar, primaria y secundaria que viven en comunidades sin servicios educativos comunidades con menos de 100 habitantes en situación de pobreza.¹⁰ 10) Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil: para niños y niñas de 45 días a 5 años con 11 meses. Servicios en educación preescolar, alimentación, salud y para niños con discapacidad. ¹¹

Programas de cuidado escolar 6-12 años	<p>1a) Educación Indígena (Secretaría de Educación Pública): programa bilingüe con la lengua y cultura indígena, profesionalización de docentes, materiales educativos indígena, educación básica.¹²</p> <p>2a) Financiamiento Educativo Rural (FIDUCAR): ayuda económica a alumnos de preescolar, primaria y secundaria que viven en comunidades sin servicios educativos, comunidades con menos de 100 habitantes en situación de pobreza.¹³</p>
Programa dirigido a familias pobres/bajos recursos económicos?	<p>SEDESOL: familias con solo padre o madre como jefe de familia, familias pueden ganar 1.5 salario mínimo per. capita.</p> <p>4) Centros de Asistencia Infantil Comunitarios: situación de vulnerabilidad social, madres trabajadoras¹⁴</p> <p>5) Programa de Desarrollo Humano Oportunidades: hogares en condición de pobreza alimentaria, insuficiente ingreso</p> <p>8) Educación Inicial: mujeres embarazadas, niños y niñas de 0-3 años en comunidades rurales de menos de 500 habitantes o comunidades indígenas de menos de 100 habitantes con alto y muy alto nivel de marginación social¹⁵</p> <p>2a) Financiamiento Educativo Rural (FIDUCAR): ayuda económica a alumnos de preescolar, primaria y secundaria que viven en comunidades sin servicios educativos comunidades con menos de 100 habitantes en situación de pobreza.¹⁶</p> <p>10) Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil: madres trabajadoras con escasos recursos¹⁷</p>
Programa responde a la interculturalidad?	<p>Educación Indígena (Secretaría de Educación Pública): programa bilingüe con la lengua y cultura indígena, profesionalización de docentes, materiales educativos indígena, educación básica.¹⁸</p>
Requisitos para servicio	<p>1) SEDESOL: para madres trabajadoras, padres solos y familias con 1.5 salarios mínimos per. capita. programas educativos¹⁹</p> <p>3) ISSSTE, IMSS: para IMSS:seguro de IMSS, madre trabajadora, trabajador viudo o divorciado ISSSTE: seguro del ISSSTE, madre trabajadora, padre trabajador, viudo, divorciado</p> <p>4) Centros de Asistencia Infantil Comunitarios: situación de vulnerabilidad social, madres trabajadoras, sin otras prestaciones sociales²⁰</p> <p>5) Programa de Desarrollo Humano Oportunidades: hogares en condición de pobreza alimentaria, insuficiente ingreso</p> <p>7) Educación Indígena: niñas, niños y adolescentes indígenas y maestras y maestros de educación indígena</p> <p>8) Educación Inicial: mujeres embarazadas, niños y niñas de 0-3 años en comunidades rurales de menos de 500 habitantes o comunidades indígenas de menos de 100 habitantes con alto y muy alto nivel de marginación social²¹</p> <p>10) Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil: madres trabajadoras con escasos recursos²²</p>

<p>Normativas para centros de cuidado infantil</p>	<p>1) SEDESOL: 2 metros cuadrados de espacio por cada niño de 1-3 años y 1-5 años con discapacidad, DIF, SEDSOL o tercera institución da capacitación a responsables sobre la atención infantil, primeros auxilios y la operación de las Estancias Infantiles²³. Se debe proveer mínimo 2 comidas calientes durante 8 horas de atención. Máximo de 60 niños. DIF o SEDESOL se realizará periódicas visitas de supervisión a las Estancias Infantiles. 1-8 niños requiere 1 asistente, 9-16 niños requiere 2 asistentes, 17-24 niños requiere 3 asistentes, 25-32 niños requiere 4 asistentes, 33-40 niños requiere 5 asistentes, 41-48 niños requiere 6 asistentes, 49-56 niños requiere 7 asistentes y 57-60 niños requiere 8 asistentes. Doble asistentes para niños con discapacidad. Para la responsable la Estancia Infantil debería haber terminado Secundaria y tener Norma Técnica de Competencia Laboral o Estándar de Competencia EC0024 de cuidado de las niñas y niños en Centros de Atención Infantil. Capacitaciones constantes obligatorias para la responsable. En promedio, 65% de los costos operacionales se paga el Estado y el 35% se paga los padres de los niños inscritos.²⁴ En 2007, casi un 60% de las cuidadoras principales tenían una licenciatura o título técnico, pero no porque una normativa se les exige.²⁵</p> <p>3) Para ISSTE y IMSS: sigue la “Normativa Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores” Debe tener enfermera, educadora, asistente educativa, puericulturista, dietista, trabajadora social y deben tener un año de experiencia y título.</p> <p>Sanidad, seguridad de edificios, personal interdisciplinario y entrada, cantidad de niños por maestro,</p>
--	--

<p>Monto de niño/as atendidos por servicio</p>	<p>1) SEDESOL: estancias en operación 9,371, niños y niñas atendidos 270,367, beneficiarios atendidos 254, 438 (enero 2012)²⁶</p> <p>3) IMSS 270, 090 beneficiarios, 1727 guarderías en septiembre 2009²⁷.</p> <p>ISSSTE 20,425²⁸</p> <p>4) Centros de Asistencia Infantil Comunitarios: en 2008 2,195 centros con 88,751 beneficiarios²⁹</p> <p>7) Educación Indígena: en 24 entidades federativas, 2008-9 educación primaria a un 5.7% del total de 14.8 millones de niñas y niños y asesoría a 14,913 maestros y maestras en 1800 escuelas de educación preescolar y primaria indígena³⁰</p> <p>8) Educación Inicial: beneficiarios 2008: 436, 712 niños y niñas ³¹</p> <p>2a) Financiamiento Educativo Rural (FIDUCAR): beneficiarios 33,016 niños y niñas en 2009³².</p> <p>Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil: en 2008 559 centros, y 1,942 beneficiarios³³</p> <p>Asistencia de niños de 3-5 años, son casi 5 millón de niños, casi 80% del total. En 2007-8 la asistencia para niños de 4-5 años era universal y para niños de 3 años—34%. (75% en programas de medio día)³⁴</p>
<p>Se realizan evaluaciones sobre el servicio</p>	<p>1) SEDESOL: se realizarán evaluaciones externas, coordinadas por la Dirección General de Evaluaciones y Monitoreo de los Programas Sociales. ³⁵</p> <p>4) Centros de Asistencia Infantil Comunitarios: sí se realiza evaluaciones anuales³⁶</p> <p>Educación Inicial sí anualmente³⁷</p> <p>8) Educación Inicial: sí³⁸</p> <p>10) Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil: sí se realiza anualmente³⁹</p>

- 1 www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/estancias_infantiles_para_apoyar_a_madres_trabajadoras
- 2 Juárez Hernández, Dra. Clotilde. Cuidado infantil en México. ChildCareInfo Exchange. Universidad Pedagógica Nacional.
- 3 www.babycenter.com.mx/pregnancy/trabajo/guarderías/#4, www.infoninez.mx/imss/94-guarderías-para-madres-trabajadoras.html
- 4 www.babycenter.com.mx/pregnancy/trabajo/guarderías/#4
- 5 www.infoninez.mx/sndif/51-centros-de-asistencia-infantil-comunitarios-caic.html
- 6 www.infoninez.mx/sedesol/36-programa-de-desarrollo-humano-oportunidades.html
- 7 www.infoninez.mx/issste.html
- 8 www.infoninez.mx/sep/73-educacion-indigena.html
- 9 www.infoninez.mx/sep/98-educación-inicial.html
- 10 www.infoninez.mx/sep/96-financiamiento-educativo-rural-fiducar.html
- 11 www.infoninez.mx/sndif/49-centros-asistenciales-de-desarrollo-infantil-cadi.html
- 12 www.infoninez.mx/sep/73-educacion-indigena.html
- 13 www.infoninez.mx/sep/96-financiamiento-educativo-rural-fiducar.html
- 14 www.infoninez.mx/sndif/51-centros-de-asistencia-infantil-comunitarios-caic.html
- 15 www.infoninez.mx/sep/98-educación-inicial.html
- 16 www.infoninez.mx/sep/96-financiamiento-educativo-rural-fiducar.html
- 17 www.infoninez.mx/sndif/49-centros-asistenciales-de-desarrollo-infantil-cadi.html
- 18 www.infoninez.mx/sep/73-educacion-indigena.html
- 19 página 3. Juárez Hernández, Dra. Clotilde. Cuidado infantil en México. ChildCareInfo Exchange. Universidad Pedagógica Nacional.
- 20 www.infoninez.mx/sndif/51-centros-de-asistencia-infantil-comunitarios-caic.html
- 21 www.infoninez.mx/sep/98-educación-inicial.html
- 22 www.infoninez.mx/sndif/49-centros-asistenciales-de-desarrollo-infantil-cadi.html
- 23 páginas 11, 55, 57 “Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2012” 31-12-11. Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud.
- 24 Página 18. Staab, Silke and Roberto Gerhard. Childcare Service Expansion in Chile and Mexico: For Women or Children or both? May 2010. UNRISD Programme Paper number 10.
- 25 Página 20. Idem.
- 26 www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/estancias_infantiles_para_apoyar_a_madres_trabajadoras
- 27 www.infoninez.mx/imss/94-guarderías-para-madres-trabajadoras.html
- 28 Juárez Hernández, Dra. Clotilde. Cuidado infantil en México. ChildCareInfo Exchange. Universidad Pedagógica Nacional.
- 29 www.infoninez.mx/sndif/51-centros-de-asistencia-infantil-comunitarios-caic.html
- 30 www.infoninez.mx/sep/73-educacion-indigena.html
- 31 www.infoninez.mx/sep/98-educación-inicial.html
- 32 www.infoninez.mx/sep/96-financiamiento-educativo-rural-fiducar.html
- 33 www.infoninez.mx/sndif/49-centros-asistenciales-de-desarrollo-infantil-cadi.html
- 34 Página 17, 26. Staab, Silke and Roberto Gerhard. Childcare Service Expansion in Chile and Mexico: For Women or Children or both? May 2010. UNRISD Programme Paper number 10.
- 35 página 42. “Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras para el ejercicio fiscal 2012” 31-12-11. Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud.
- 36 www.infoninez.mx/sndif/51-centros-de-asistencia-infantil-comunitarios-caic.html
- 37 www.infoninez.mx/sep/98-educación-inicial.html
- 38 www.infoninez.mx/sep/98-educación-inicial.html
- 39 www.infoninez.mx/sndif/49-centros-asistenciales-de-desarrollo-infantil-cadi.html

Cuadro 2

Estudios internacionales sobre la importancia de los servicios y cuidado de calidad en la primera infancia

Con base en las informaciones obtenidas de *Early Childhood Services in the OECD Countries, Innocenti Working Paper 2008-01*, www.unicef-irc.org, se presentan los datos que siguen y que demuestran las ventajas de la educación y los cuidados de alta calidad durante la primera infancia se acumulan a medida que se ha podido disponer de evaluaciones a largo plazo. Algunos ejemplos:

Suecia

Uno de los primeros estudios a largo plazo sobre los efectos de los servicios destinados a la primera infancia se realizó en Suecia a principios de la década de 1990. Sobre la base de una evaluación de niños de 128 familias de ingresos bajos y medios procedentes de dos de las mayores ciudades de Suecia, el estudio concluyó que la educación y los cuidados durante la primera infancia estaban asociados con una mejora en los resultados académicos a los 13 años. El director del estudio, Bengt-Erik Andersson, concluyó que: *“la entrada en un servicio de cuidado infantil desde una etapa temprana tiende a pronosticar el desarrollo de un adolescente creativo, socialmente seguro, popular, abierto e independiente.”*

Francia

Según un estudio realizado entre más de 20.000 niños de edad preescolar, cuanto más tiempo asista el niño a un centro de educación preescolar, mejores serán sus resultados en todos los grados de la educación primaria. Los efectos positivos fueron duraderos –siendo mayores en el quinto grado que en el primer grado– y las ventajas fueron mayores para los niños procedentes de hogares desfavorecidos.

Estados Unidos

Un estudio de la eficacia del programa *Early Head Start (EHS)* en los Estados Unidos realizado en 2005, basado en una muestra aleatoria de más de 3.000 familias en 17 programas EHS, ha demostrado que los niños que participan en el programa logran un mejor desarrollo cognitivo y lingüístico, tienen mayor capacidad para prestar una atención sostenida y su conducta hacia los demás es menos agresiva. Al analizar todos estos datos y otros estudios a largo plazo, los investigadores canadienses Cleveland y Krashinsky llegaron a la siguiente conclusión: *“Esencialmente, estos estudios han determinado que los buenos cuidados infantiles pueden tener efectos muy positivos en estos niños y que las ventajas pueden ser duraderas. En particular, los buenos cuidados infantiles pueden compensar, al menos parcialmente, la vida familiar en un hogar desfavorecido.”*

Carolina del Norte (Estados Unidos)

Hace una generación, en el marco del Abecedarian Project de Carolina del Norte, se matriculó a 112 niños desfavorecidos en un programa de cuidados infantiles de cinco años de duración, que se impartía cinco días a la semana a tiempo completo y en el que participaron niños, en algunos casos, de tan sólo tres meses.

Se consideró que los niños seleccionados para el programa presentaban un “alto riesgo de sufrir problemas de desarrollo”. Desde entonces, los investigadores han seguido sus progresos en la escuela y en la vida adulta. Comparado con niños de características similares que no participaron en el programa, el Abecedarian mostró mayores niveles de inteligencia y rendimiento escolar, unos salarios más elevados (con unas previsiones de 143.000 dólares adicionales durante la vida laboral), un mejor estado de salud y una menor dependencia de las ayudas sociales.

Con proporciones entre personal y niños de 1:3 para los lactantes, de 2:7 para los niños pequeños y de 1:6 para los niños de cuatro y cinco años, el proyecto incurrió en altos costes (14.000 dólares por niño en dólares de 2002 –superiores a los costes equivalentes incurridos en educación secundaria-). No obstante, se estima que el experimento ha generado un beneficio de 4 dólares por cada dólar de dinero público invertido.

Ypsilanti, Michigan (Estados Unidos)

El *Perry Pre-school Project*, que se llevó a cabo desde 1962 hasta 1967, ofreció educación preescolar a niños afroamericanos de tres y cuatro años procedentes de entornos pobres. La mayoría de los niños, que se consideraba que presentaban un alto riesgo de fracaso escolar, participaron en el proyecto durante un año, asistiendo todos los días entre semana a dos horas y media de clases por la mañana. Las visitas por la tarde de los profesores a los hogares de los niños participantes también eran una parte esencial del programa. Al comparar 64 niños participantes en el proyecto con otros 64 niños de características similares que no participaron en el mismo, una evaluación a largo plazo comprobó que los niños del *Perry Project* tenían unos coeficientes de inteligencia superiores, dedicaban en promedio casi un año más a la educación, tenían un 44% más de posibilidades de concluir la enseñanza secundaria y pasaban un promedio de 1,3 años menos en servicios de educación especial. Tras realizar un seguimiento a los 27 años de edad, se comprobó que habían tenido un 50% menos de embarazos en la adolescencia y que tenían casi un 50% menos de probabilidades de haber estado en la cárcel (con una tasa de detención por delito violento un tercio inferior). Supervisados una vez más a los 40 años, se comprobó que tenían una mediana de ingresos un 40% superior a la del grupo de control. Asimismo, tenían más probabilidades de ser propietarios de sus hogares y un 26% menos de probabilidades de haber recibido pagos en concepto de ayudas sociales. El *Perry Pre-school Project* fue gestionado de forma muy cuidada, y estaba dotado de buenos recursos. Las proporciones entre personal y niños eran de 1:6 en promedio, y todo el personal había recibido educación para el nivel correspondiente y formación como profesores de escuelas públicas. El personal también realizaba visitas periódicas a los hogares una vez por semana para prestar apoyo a las madres e invitarlas a participar en el refuerzo del plan de estudios preescolar en el hogar. En conjunto, se incurrió en un gasto de aproximadamente 11.300 dólares anuales por niño (en dólares de 2007). Una evaluación de 1995 apuntaba a que los beneficios –principalmente en forma de ayudas sociales reducidas y menores costes para hacer frente a los delitos– ascendían a 7 dólares aproximadamente por cada dólar invertido en el proyecto. Otra evaluación publicada en 2006 calculó que el coeficiente de rentabilidad (la relación entre los beneficios agregados del proyecto a lo largo de la vida del niño y los costes de los insumos) era superior a 8 dólares por cada dólar invertido.

California (Estados Unidos)

El informe de 2005 titulado *The Economics of Investing in Universal Pre-school Education in California* consideró que los niños que asistían a centros de educación preescolar tenían más probabilidades de concluir la enseñanza secundaria y de percibir unos salarios más altos en la edad adulta, y que tenían menos probabilidades de verse involucrados en un delito. Los autores sostienen que, aun cuando sólo un 25% de los niños de California se beneficiaran de la educación preescolar universal, el Estado podría esperar unas ganancias de 2 dólares por cada dólar invertido.

Nueva Zelanda

La última encuesta (2004) del *Competent Children Project* realizada en Nueva Zelanda revela que los niños de 12 años que recibieron educación de alta calidad durante la primera infancia obtuvieron mejores resultados en lectura y matemáticas. Las diferencias persistieron incluso después de tener en cuenta los ingresos familiares y el nivel educativo de los padres.

Reino Unido

La *Oferta Efectiva de Educación Preescolar (EPPE)* es un estudio a largo plazo del desarrollo de los niños pequeños.

Sobre la base de una muestra aleatoria de la población infantil del Reino Unido, el informe de 2003 de la EPPE concluye que la educación preescolar potencia el desarrollo cognitivo y social de los niños y que los efectos redundan en mayor medida en los niños desfavorecidos –máxime si los centros de educación preescolar reúnen a niños de diferentes entornos-. Las ventajas están en correlación positiva con las mediciones de la calidad del programa y las cualificaciones del personal.

Early Childhood Services in the OECD Countries, Innocenti Working Paper 2008-01, www.unicef-irc.org.