



DNP Departamento
Nacional
de Planeación

Observatorio Nacional de Familias

Director General

Simón Gaviria Muñoz

Subdirector Sectorial

Luis Fernando Mejía

Subdirector Territorial y de Inversión Pública

Manuel Fernando Castro

Secretario General

Edgar Antonio Gomez Alvarez

Directora Dirección de Desarrollo Social

Alejandra Corchuelo Marmolejo

Subdirector de Promoción Social y Calidad de Vida

Alejandro Mateus Amaya

Consejo Editorial

Karla Bibiana Mora Martinez

Hermes Niño Leal

Kattya de Oro Genes

Diana Smith López Amado

Ximena Pardo Peña

Diagramación

Carlos Fernando Jaramillo Ortiz

Julie Andrea Muñoz Chavarro

Departamento Nacional de Planeación
Bogotá D.C, Colombia, Noviembre de 2014

Tabla de contenido

Editorial	4
Recomendaciones de política pública para el cuidado en un contexto de discapacidad	6
Cuidado y atención integral a la primera infancia	12
El trabajo infantil en la economía del cuidado	17
Participación y tiempo en actividades de cuidado no remunerado desde una perspectiva de género	22
El cuidado sí en familia: una interpretación desde la perspectiva de Victoria Camps	28

Editorial

La familia es la base de la sociedad y dentro de esta confluyen múltiples relaciones de carácter emocional, psicológico, económico, social y cultural que determinan las estructuras de convivencia familiar. Esta característica implica que el análisis de la familia debe abordar una estructura compleja, que tenga en cuenta las múltiples dimensiones que la afectan como unidad, y que necesariamente influyen en la sociedad toda vez que esta es, cómo se menciona en un artículo de la presente edición de este boletín, “el útero de la sociedad”. Bajo esta perspectiva, analizar las actividades de cuidado dentro de las familias implica un reto, para evitar caer en posiciones simplistas sobre este fenómeno.

Reconociendo esto, las actividades de cuidado dentro de la familia debe ser analizada desde sus múltiples interpretaciones: desde su perspectiva económica, al ser considerada como un trabajo no remunerado y sobre el cual no se reconoce su verdadero aporte en la producción de valor, hasta su aproximación como un elemento que fortalece la cohesión de las relaciones interpersonales y familiares. Desde estas múltiples visiones, las principales aproximaciones del análisis del cuidado han tendido a explicar el valor que estas representan en la sociedad, y destacar la feminización de este tipo de actividades.

En los artículos presentados en esta edición del boletín de familias se realizan diferentes aproximaciones desde dos perspectivas de las actividades del cuidado. La primera perspectiva es de naturaleza conceptual, presentando una revisión de “cuidado de sí en familia”, concepto desarrollado por Victoria Camps, en el cual se muestra como

elemento clave la importancia de considerar los proyectos de vida individuales y de la familia como colectivo de derechos, siendo la familia donde se construye la base de la sociedad y se siembra la semilla de la democracia”... “donde se encuentran y se desvirtúan creencias, emociones y conductas”; estos elementos deben considerarse en el análisis del cuidado dentro de las familias, para fomentar las relaciones positivas que surgen de esta dinámica.

Los demás artículos del boletín realizan aproximaciones empíricas enfocadas en la realidad nacional, haciendo análisis de la distribución de la carga de las actividades de cuidado y de oficios dentro del hogar. Así, en estos trabajos se resalta la mayor participación de las mujeres dentro de las actividades de cuidado del hogar, evidenciando que, en promedio, las mujeres gastan más tiempo en labores de atención y cuidado del hogar, principalmente en las relacionadas con el cuidado de niños y niñas. Esto también se observa en las actividades de cuidado de la población con discapacidad, en las cuales una gran participación de esta población requiere del cuidado de una o más personas no remuneradas en el hogar, labor que recae en una proporción importante en las mujeres. Esta situación implica dificultades de las mujeres para insertarse en el mercado laboral, razón por la cual en un artículo de este boletín se presenta la importancia del apoyo del Estado en el cuidado de la primera infancia.

Para cambiar esta tendencia de carga femenina en las actividades del cuidado, se señala la importancia de fortalecer la participación de los hombres en las actividades de cuidado, sin embargo, como lo muestra el análisis de la

participación en las actividades del hogar de los niños y niñas de 5 a 17 años, en los hogares se tiende a especializar a las mujeres en este tipo de actividades desde su infancia, de manera que estas inequidades se transmiten entre generaciones.

En todo caso, el análisis del cuidado del hogar debe considerar estas perspectivas, así como las problemáticas relacionadas con la conciliación de los derechos de los cuidadores y de los que requieren de cuidado, de manera que se consolide a la familia como el lugar donde se puedan construir los planes y proyectos individuales y que no

represente una carga para algún miembro del hogar. En los artículos presentados en este boletín se realizan aproximaciones importantes para para la discusión, especialmente desde una perspectiva de género, sin embargo se reconoce la necesidad de integrar estos análisis, enriquecerlos con otras dimensiones y perspectivas y considerarlos de manera integrada, sobre todo si se pretende realizar cualquier intervención de política pública que afecta el seno del hogar y las familias.

Autor

Carlos Alberto Gomez Silva

Asesor

Dirección de Desarrollo Social

Especialista en Estadística

Candidato a Magister en Estadística

cgomez@dnp.gov.co

Recomendaciones de política pública para el cuidado en un contexto de discapacidad

Si bien Colombia ha avanzado en términos de política para garantizar los derechos de las personas con discapacidad (en adelante PcD) con la expedición del documento Conpes Social 166 de 2013 “Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social”, formulado bajo un enfoque de derechos y en armonía con los tratados y normas internacionales¹, aún no existe un lineamiento de política pública que organice y formalice a las personas (familiares o no familiares) que se encargan del cuidado (remunerado o no) de las PcD con mayores niveles de dependencia.

De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, las PcD son “aquellas personas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. Por su parte cuidador se define como alguien que cuida o presta ayuda a personas dependientes principalmente (enfermos, menores, adultos mayores o personas con discapacidad). En la mayoría de los casos se trata de un familiar, amigo o vecino.

En este contexto, el presente documento esboza algunos conceptos sobre economía del cuidado y analiza algunos datos sobre discapacidad y la demanda

de cuidado de esta población a la luz de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo – ENUT (DANE, 2013) con el fin de establecer recomendaciones de política pública que podrían permear otras políticas como la de discapacidad e inclusión social, apoyo y fortalecimiento a las familias y políticas sectoriales de empleo, generación de ingresos y educación, entre otras. Así mismo, un lineamiento para inserción laboral formal de cuidadores al mercado de trabajo podría constituirse en un mecanismo que genera nuevas oportunidades laborales al permitir la absorción de mano de obra no calificada asentada mayoritariamente en el mercado informal.

La Economía del Cuidado

Desde la década de los años setenta una nueva corriente heterodoxa denominada *Economía Feminista* criticó las

¹ Como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (2006) y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las PcD, promulgada por la Organización de Estados Americanos (2000).

disposiciones metodológicas y epistemológicas de la corriente principal de la Economía, puesto que desconocía la economía invisible o no remunerada, a la que se atañen las condiciones de vida de la población, es decir, el trabajo doméstico y de cuidados restringiendo las perspectivas de análisis y de política social y económica desarrolladas y con repercusiones para el bienestar de la sociedad. Es así como nace la “Economía del Cuidado” con el fin de articular el análisis económico contemporáneo y los efectos del cuidado en la economía teniendo en cuenta el aspecto cultural.

Desde el pensamiento económico, la subvaloración de la economía del cuidado dentro de la corriente principal ha tenido lugar por su carácter no monetario, bajo un contexto donde la sociedad de mercado reconoce el valor de los bienes y servicios por su transabilidad monetaria, es decir, donde toda la producción está destinada a la venta. Esto hasta cierto punto ha descuidado el análisis de la producción no remunerada considerando únicamente la producción remunerada (Carrasco, 2011).

La economía clásica dentro de su teoría del valor contempla el trabajo como la fuente de valor y riqueza, proporcionándole valor a los objetos en términos del trabajo contenido en ellos, y que si bien no reconoce explícitamente el papel del ámbito reproductivo, al hablar de los salarios se reconoce la existencia de dos escenarios: el productivo y el reproductivo, ya que el salario se define en función de los costos de estos dos escenarios.

Por su parte, el surgimiento de la escuela marginalista, que posteriormente se convirtió en la neoclásica, desvaneció cualquier articulación del ámbito reproductivo del análisis económico,

donde las variables estudiadas pasaron a ser los agentes del mercado y el trabajo se definió estrictamente como una actividad remunerada. Es así como del estudio de la producción, se pasó al estudio de los agentes económicos, y del reconocimiento del ámbito reproductivo (trabajo doméstico y de cuidados) como factor en la reproducción de la mano de obra (ibid.).

Un nuevo circuito del trabajo y la producción

De forma tradicional el circuito del trabajo y de la producción se ha limitado a mostrar el flujo de recursos desde la mano de obra que ofrecen las familias hacia las empresas, representado en fuerza de trabajo y salarios respectivamente. Sin embargo al integrarse al análisis el ámbito del desarrollo humano se acrecienta el flujo de recursos, y se evidencia la estrecha pero desconocida relación entre el ámbito de la producción remunerada y no remunerada.

En cuanto a la medición ampliada del bienestar², Esquivel (2011) señala el sesgo en la determinación de los salarios al no considerarse el ámbito del desarrollo humano y del cuidado, ya que la disponibilidad de trabajo doméstico y de cuidados necesarios para transformar ingresos en consumo se da por sentada, y las transferencias de ingreso “*no implican dinero para cuidar o recibir cuidados sino sólo para consumir una canasta de bienes y servicios mínimos que no incluye a estos cuidados en un sentido amplio*”.

Los ingresos laborales o no laborales son una medida del bienestar de las familias. Sin embargo, este bienestar no se puede medir solo en términos de su capacidad de gasto en bienes y servicios, ya que el trabajo doméstico y de cuidados expande las posibilidades de consumo del hogar.

² Expresión utilizada por Esquivel (2011), para referirse a los verdaderos salarios.

Los servicios que brindan el cuidado y el trabajo doméstico complementan los ingresos monetarios de las familias y amplían el bienestar de las mismas (Esquivel, 2011).

El orden económico vigente al no reconocer la economía del cuidado está desconociendo el desarrollo humano de la fuerza de trabajo, es decir la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores remunerados y el papel de los cuidadores como generadores de capital social.

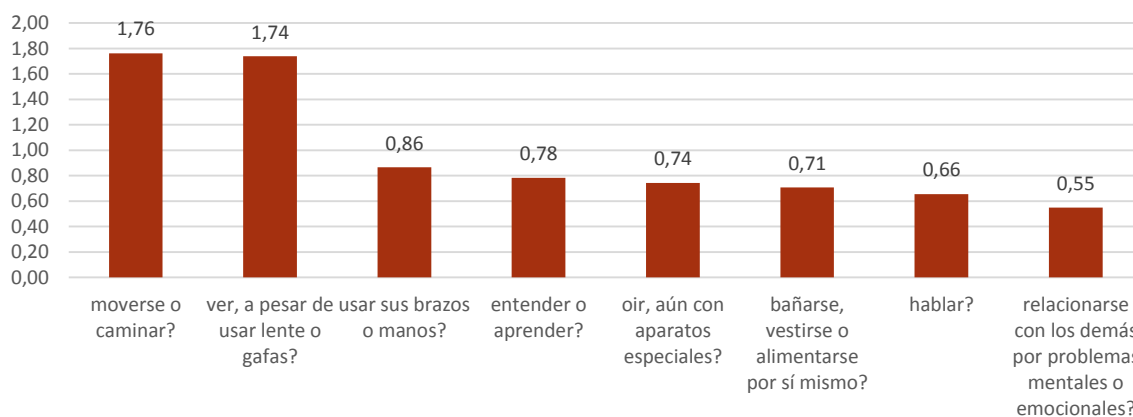
Algunos datos sobre discapacidad

En Colombia, de acuerdo con el Censo del DANE del año 2005 existen 2.624.898 PcD, lo que equivale al 6,3% del total de la población (2005). Con relación a las cifras censales de los países de la Comunidad Andina de Naciones –CAN (MSPS-DANE, 2009), Colombia ocupa el

primer lugar en prevalencia de discapacidad, seguida por Ecuador con el 4,7% (2001), Venezuela con 3,9% (2001), Chile con el 2,2% (2002), Perú con el 1,3 % (1993), y Bolivia con el 1,1% (2011)³. Sin embargo, de acuerdo al último informe de la CEPAL (2014), las prevalencias de discapacidad en los países de la región van en ascenso y Colombia no es ajena a esta realidad, resultados que se esperan corroborar en el próximo Censo poblacional.

Según la ENUT (DANE, 2013), se reportaron 2.182.848 personas que presentan algún tipo de limitación, es decir el 4,8% de la población total encuestada⁴. La mayor prevalencia se presenta en los casos donde la limitación dificulta la movilidad y la visión respectivamente.

Gráfico 1. Tipo de limitación de la población con discapacidad. Colombia 2012-2013



Fuente: ENUT 2013. Cálculos DNP-SS

Así mismo, al indagar por los efectos de dichas limitaciones para realizar actividades cotidianas la mayoría de las

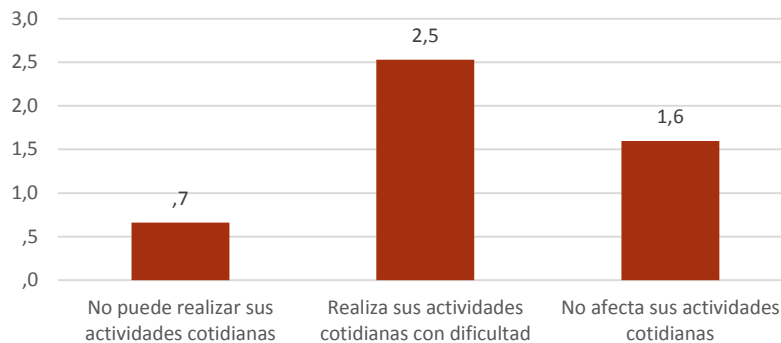
PcD reportaron algún nivel de dificultad para realizarlas.

³ No obstante se presentan diferencias en la forma de capturar la información en cada país.

⁴ Cabe anotar que una persona puede presentar más de una limitación. Las preguntas de la ENUT

2013 no son excluyentes al indagar por el tipo de limitación.

Grafico 2: Efectos de la discapacidad en el desarrollo de actividades diarias. Colombia 2012-2013



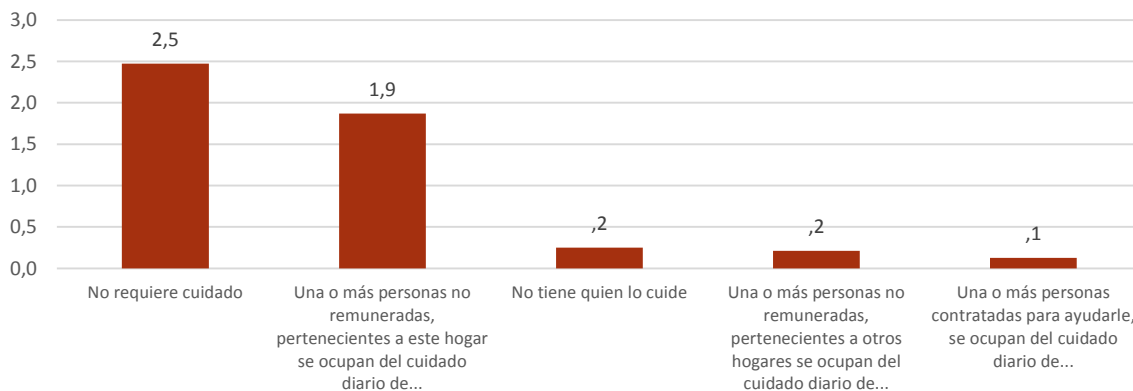
Fuente: ENUT, 2013. Cálculos DNP-SS

¿Y quiénes son los cuidadores?

A la hora de revisar fuentes de información sobre economía del cuidado, surgen las encuestas del uso del tiempo como el principal insumo. Para el caso de Colombia en cuanto a los cuidadores de las PcD, de la población con discapacidad reportada en la ENUT⁵ (DANE, 2013) se presentan las siguientes cifras: 1.126.573

casos requirieron de una o más personas no remuneradas pertenecientes al hogar (familiares) para sus cuidados, en 853.311 casos contrataron cuidadores para ayudarles y ocuparse de su cuidado diario, en 113.150 casos aun cuando requerían apoyo no tuvieron quien los cuidara, en 95.821 casos requirieron de personas no familiares sin remuneración y en 58.284 casos contrataron a una persona para sus cuidados diarios.

Grafico 3: Porcentaje de cuidadores de personas con discapacidad. Colombia 2012-2013



Fuente: ENUT 2013. Cálculos DNP-SS

⁵ Dado que el número de personas con discapacidad representa el 4,8% del total de la población, las desagregaciones de la información

no son estadísticamente significativas, motivo por el cual los resultados no se presentan en porcentajes dentro del total de la población, sino en número de casos.

¿Feminización del cuidado?

La validez y pertinencia de la economía del cuidado se genera dentro de un contexto donde los cambios sociales y demográficos han tenido implicaciones en la dinámica familiar y en el bienestar de las mujeres. La tendencia del mercado laboral ha sido demandar la fuerza de trabajo femenina en un escenario donde el cuidado y las labores domésticas son llevadas a cabo principalmente por mujeres dentro de la familia. Ello se ha traducido en tensiones del lado productivo y reproductivo, que han terminado por un lado en el aumento de las mujeres en el sector informal como condición para atender las labores domésticas y de cuidados, teniendo repercusiones adversas en el nivel de ingresos de las mujeres, su salud física y mental y conflictos al interior de las familias (Razavi, 2007).

Ante este contexto la economía del cuidado pone de manifiesto el sesgo de género que se produce en el ámbito del desarrollo humano – cuidados y trabajo

doméstico, debido al rol de cuidadoras que se le ha adjudicado a la mujer desde hace siglos. De acuerdo a cifras del PNUD a nivel mundial, si las actividades no remuneradas fueran calculadas en relación con los salarios predominantes, las labores domésticas y de cuidado equivaldrían para 2005 a 16 billones de dólares, o en términos cercanos un 70% de la producción mundial, y de este porcentaje un 69% es prestado por mujeres (Beneria, 1999).

En este contexto y si bien los estudios de casos aquí presentados no son representativos a nivel nacional, al indagar por el sexo del cuidador cuando el cuidado de personas con discapacidad estuvo a cargo de personas externas a la familia, se encontró que esta actividad fue ejercida por mujeres en la mayoría de los casos pues por cada cuidador encargado del cuidado de PcD, uno era hombre y aproximadamente tres eran mujeres. Así mismo, cuando el servicio de cuidado fue remunerado, por cada hombre contratado fueron contratadas 24 mujeres.

Tabla 1. Proporción de mujeres frente a hombres (no familiares) contratados para el cuidado de personas con discapacidad. Colombia 2012-2013

Hombres (h)	Mujeres (m)	Proporción (m/h)
21.051	72.652	3,5
2.291	55.105	24,0

Fuente: ENUT 2013. Cálculos DNP-SS

Conclusiones y recomendaciones de política pública

La economía del cuidado contribuye para ampliar el debate sobre las políticas sociales, laborales y económicas desde la visión de la protección social y el género permitiendo así ubicar en la agenda política el “cuidado” ante las nuevas dinámicas y tendencias demográficas. Ante este

escenario surge la pregunta sobre el papel de la política social, y si existe una agenda que contemple el ámbito del desarrollo social – trabajo doméstico y de cuidados-, teniendo en cuenta que en ocasiones sirve de amortiguador ante crisis económicas o condiciones económicas desfavorables. Dado lo anterior, se hace indispensable el diseño e implementación de una política pública para cuidadores.

Es importante reformular el rol del Estado y su papel complementario en la provisión de los servicios de cuidado, especialmente en la población más pobre y vulnerable que no cuentan con los recursos para proveerse de estos servicios en el mercado.

Así mismo, se considera que la política social debe tener un enfoque de género que busque por un lado compensar algunos de los costos del cuidado predominantemente provisto por las mujeres, a través de su remuneración, y por otro, las medidas orientadas a empoderar a las mujeres permitiéndoles salir del ámbito del desarrollo humano y desempeñarse en el mercado laboral formal, ello con una clara redistribución del cuidado.

Por su parte, se deben buscar mecanismos para la conciliación entre el trabajo remunerado y no remunerado (teletrabajo y jornadas laborales flexibles) así como la flexibilidad de la legislación laboral en términos de incorporar las actividades del cuidado dentro del ámbito productivo.

Adicionalmente, cabe tener en cuenta que las PcD no son las únicas que demandan servicios de cuidado pues las personas mayores, menores de edad y personas enfermas también lo requieren. Esto constituye una razón adicional evidenciar la importancia de esta actividad y para pensar en un mecanismo que contabilice y formalice las actividades de cuidado.

Bogotá, Medellín, Manizales, Pereira, Bucaramanga y Tunja presentan el bono demográfico más avanzado, con personas mayores de 65 años y mayor velocidad de envejecimiento. Estas ciudades requieren programas de cuidado, particularmente con adultos mayores más dependientes. Con el fin de disminuir las brechas sociales entre las aglomeraciones urbanas es importante fortalecer y diferenciar las políticas sociales por bono demográfico,

con especial énfasis en las que demandan cuidado (primera infancia, discapacidad, tercera edad, etc).

Se deben fortalecer los sistemas de información sobre discapacidad y cuidadores (censos, encuestas, registros, etc.) así como la ampliación de la cobertura y calidad de la información del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), dado que contiene información relevante relacionada no solo con la discapacidad sino con la demanda de cuidado, parentesco y sexo del cuidador, que permitirán un diagnóstico más acertado para diseño de política pública.

Autor

Karla Bibiana Mora Martínez

Asesora

Subdirección de Salud

Magister en Economía

kmora@dnpc.gov.co

REFERENCIAS

- Benería L. Mercados globales, género y el hombre del Davos. La ventana. Vol. (10), pp. 7-48. 1999.
- Carrasco C. La Economía del Cuidado: Planteamiento actual y desafíos pendientes. Revista de Economía Crítica. Vol. (11), pp. 205-225. 2011.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Informe Regional sobre la Medición de la Discapacidad. Una mirada a los procedimientos de medición de la discapacidad en América Latina y el Caribe. Grupo de tareas sobre medición de la discapacidad. Conferencia Estadística de las Américas (CEA). Julio, 2014.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Boletín Censo General 2005 Perfil Colombia. 2010.
- Departamento Nacional de Planeación. Misión Sistema de Ciudades. 2014.
- Esquivel, V. La economía del cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda. Salvador: PNUD. 2011.
- Ministerio de Salud y Protección Social - Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Situación de discapacidad en la región Andina (Legislación y Políticas de Estado), 2009.
- Organización Mundial de la Salud - Banco Mundial (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad.
- Razavi, S. The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual issues, research question and policy options. Switzerland: UNRISD. 2007.

Cuidado y atención integral a la primera infancia

El cuidado hace parte de la distribución de cargas dentro del hogar y la realización de trabajo no remunerado, el cual puede ser adicional a la actividad económica principal y se encuentra muy relacionado con la existencia de brechas de género, siendo las mujeres quienes asignan mayor tiempo a este tipo de labores. En este contexto, uno de los principales retos de la política pública ha sido fomentar el acceso a sistemas de cuidado oficiales, con el fin de disminuir las disparidades que afectan en mayor medida a la mujer y con el propósito de contribuir a su desarrollo productivo e inserción en el mercado de trabajo, disminuyendo las externalidades negativas de la división sexual del trabajo y combatiendo, además, la pobreza y la desigualdad.

Particularmente, la presencia de niños y niñas menores de cinco años en el hogar determina una mayor dedicación de la mujer a las tareas de cuidado, en parte como respuesta al rol de cuidadoras que históricamente les ha sido asignado por la sociedad, lo cual influye directamente en su empoderamiento, en su participación laboral y en su autonomía económica. En este sentido, la provisión oficial de servicios de atención a la niñez es fundamental para la redistribución de las responsabilidades del cuidado y facilita la conciliación entre la vida familiar y el trabajo remunerado, especialmente teniendo en cuenta la transformación económica y social vivenciada en las últimas décadas, en las que la participación laboral femenina se ha incrementado de manera importante.

En respuesta a lo anterior, con la creación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en 1968, surgieron en el país diversas figuras de atención y cuidado para la niñez como los Centros Comunitarios para la Infancia (CCI) y los Centros de Atención Integral al Preescolar (CAIP). En principio, el objetivo de estos establecimientos era apoyar a las familias

con el cuidado, crianza y protección de niños y niñas, mientras las madres cumplían con su jornada laboral.

Posteriormente, a finales de la década de los setenta, con el fin de expandir la cobertura de atención y cuidado a las familias más necesitadas, inicialmente focalizada en hijos de madres trabajadoras, los CAIP adquirieron el nombre de Hogares Infantiles, los cuales priorizaron la participación familiar y complementaron la atención con la incorporación de la responsabilidad comunitaria.

Más adelante, en la década de los ochenta, la discusión de la atención a la primera infancia trascendió el ámbito del cuidado y se enfocó más en aspectos relacionados con la educación, la estimulación temprana y la integración social. De esta forma y con la intención de mejorar la calidad de vida de los niños y niñas menores de siete años, en 1986 se crearon los Hogares Comunitarios de Bienestar, los cuales adoptaron estrategias para promover el desarrollo infantil, con un componente pedagógico orientado a facilitar el tránsito a la educación preescolar convencional,

promoviendo el empoderamiento y la gestión comunitaria mediante la administración por parte de madres de familia, las cuales contaron con el apoyo y capacitación recurrente por parte del ICBF.

No obstante, fue hasta la década de los noventa que la necesidad de formular una política pública de atención integral y de articular a las entidades encargadas de proveer servicios a la población infantil (ICBF, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud) se hizo evidente. En ello contribuyó la prevalencia que el Artículo 44 de la Constitución Política de 1991 le confirió a los niños y niñas, los cuales deben contar con la protección de la familia, el Estado y la sociedad general para su desarrollo armónico e integral desde sus primeros años.

De igual forma, al establecer como mínimo un grado obligatorio de educación preescolar en el artículo 67 de la Constitución, se reafirmó la importancia de la atención a la primera infancia. Con esto, se definieron lineamientos pedagógicos dirigidos a niños y niñas de tres a cinco años, para los tres grados de preescolar respectivos: prejardín, jardín y transición, siendo este último obligatorio. No obstante, fue hasta el año 2007 en que el sector educativo retomó la discusión de atención a la primera infancia con un enfoque holístico, es decir más allá de la formación preescolar, lo cual en parte se dio en consideración de lo estipulado por el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006 (por la cual se expide el código de infancia y adolescencia), que establece que los niños y niñas de cero a seis años son sujetos y titulares de derechos, y que reconoce la educación inicial como componente del desarrollo integral.

De esta forma se trazó la ruta hacia el concepto de educación inicial, la cual de acuerdo con el Ministerio de Educación Nacional se entiende como “*un proceso continuo y permanente de interacciones y*

relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes que posibilitan a los niños y a las niñas potenciar sus capacidades y desarrollar competencias para la vida”.

De acuerdo con este enfoque y teniendo en cuenta la creciente demanda de servicios de cuidado, así como la importancia del pleno desarrollo de la niñez para el país, el Gobierno Nacional diseñó e implementó a partir del año 2010 la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, la cual a partir de una perspectiva del desarrollo humano centra la mirada del Estado en los niños y niñas menores de 6 años y madres gestantes, como sujetos activos de derecho. Esta Estrategia enfatiza en que si bien el desarrollo es un proceso que se da a lo largo de toda la vida, es durante los primeros años cuando se desarrollan la mayoría de habilidades y capacidades individuales, se potencian las conexiones cerebrales y se establecen bases sólidas para las interacciones sociales.

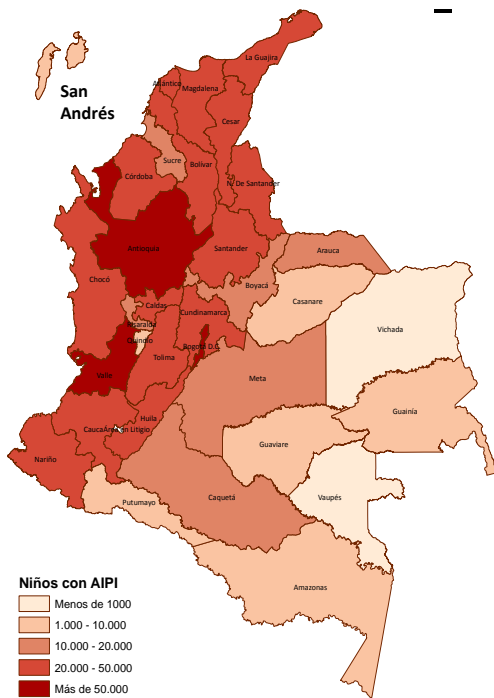
De acuerdo con sus Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, la Estrategia De Cero a Siempre se centra en los siguientes componentes de la atención integral:



De acuerdo con información reportada por el ICBF, con corte a diciembre del año 2013, 976.378 niños y niñas menores de

5 años contaban con atención integral. Territorialmente, las regiones del país con mayor número de niños vinculados a la estrategia De Cero a Siempre son la central, la caribe y la pacífica; en la Amazonía – Orinoquia, se registra una menor cobertura con menos de 10.000 niños y niñas con atención integral.

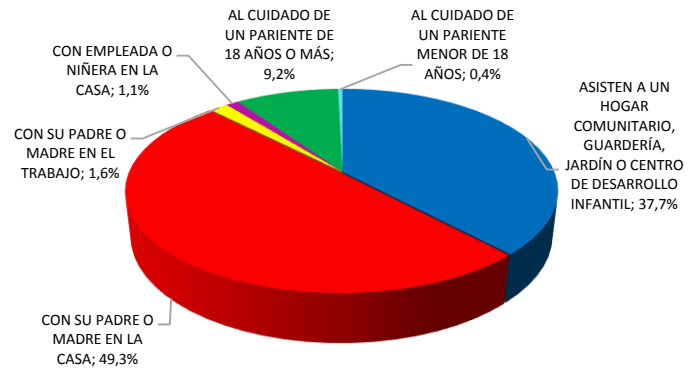
Niños y niñas menores de 5 años con atención integral 2013



A pesar del esfuerzo del Gobierno por aumentar la cobertura de la atención integral a la primera infancia, según la Encuesta de Calidad de Vida del año 2013, en el país sigue predominando el cuidado familiar en casa. Según la encuesta, de un total de 3.918.760 niños y niñas menores de 5 años, un 49,3% se encuentra la mayor parte del tiempo entre semana a cargo de su padre o su madre en el hogar. A esto se suma un 9,2% que se encuentra al cuidado de un pariente mayor de edad y un porcentaje menos representativo a cargo de empleados y parientes menores de edad. Por su parte,

la asistencia a Hogares Comunitarios, guarderías, jardines o Centros de Desarrollo Infantil, alcanza un 37,7%.

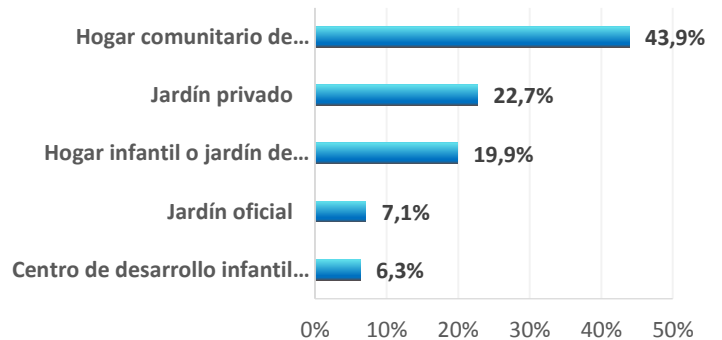
Sitio o persona con la que permanecen la mayor parte del tiempo los Niños y Niñas menores de 5 años



Fuente: DANE - ECV 2013

Por otra parte, del total de niños y niñas menores de 5 años que asiste a nivel nacional a un establecimiento para atención, cuidado y/o formación, un 43,9% lo hace a un Hogar Comunitario del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y un 22,7% lo hace a un jardín privado. Los Centros de Desarrollo Infantil que hacen parte de la implementación de la Estrategia De Cero a Siempre, cuentan con un 6,3% de la población.

Tipo de establecimiento al que asisten los Niños y Niñas menores de 5 años



Fuente: DANE - ECV 2013

Cuando se observa el cuidado que se brinda a la primera infancia según la zona donde se habita, se evidencia una clara

diferencia entre las áreas urbanas y rurales. Por ejemplo, la asistencia de niños y niñas a Hogares Comunitarios o Centros de Desarrollo Infantil en los perímetros urbanos es considerablemente mayor con 41,8%, frente a la de las zonas rurales, que alcanza apenas un 26,7%.

Lo anterior se encuentra relacionado con la disponibilidad de infraestructura para la atención integral de la primera infancia en las áreas rurales, ya que según la ECV de 2013, un 28,1% de la población rural reporta como razón principal de no asistencia la falta de instituciones cercanas a su residencia, en tanto que en las zonas urbanas este argumento alcanza apenas un 2,0%.

Adicional a esto, también existe una estrecha relación con las dinámicas poblacionales, culturales y productivas del campo colombiano, ya que por ejemplo se presenta una menor participación de la mujer en el mercado de trabajo y una mayor brecha en tasa de desempleo con respecto a la de hombres, lo cual se ve reflejado en el cuidado de los niños en el hogar que en esta zona alcanza el 63,5%.

En la zona urbana la principal razón de inasistencia de los niños y niñas menores de 5 años a establecimientos para el cuidado y el desarrollo infantil radica en que un 52,9% de los familiares consideran que no se encuentran en edad de asistir o corresponde a recién nacidos; esto sumado a otro 22,0% que prefiere que sus hijos no asistan todavía.

Con el fin de contribuir al desarrollo general de niños y niñas menores de cinco años, uno de los principales retos del Gobierno Nacional en el mediano plazo es incrementar la cobertura de la atención integral a la primera infancia, razón por la cual se ha propuesto como una de las prioridades del próximo Plan Nacional de Desarrollo, lograr un total de

2.400.000 niños y niñas atendidos en 2018.

Para esto, resultará fundamental el esfuerzo que se haga para incrementar la inversión social en la primera infancia, puntualmente en la ampliación de la cobertura, contemplando criterios de focalización como población en condición de vulnerabilidad y ubicada en zonas rurales.

Así mismo, es imprescindible fomentar un cambio cultural en las familias colombianas en cuanto a visibilizar la importancia de la asistencia de la primera infancia a lugares especializados en cuidado y la comprensión de las ventajas del acceso a la atención integral que ofrece la Estrategia De Cero a Siempre en todas sus esferas, esto es, con los planes de vacunación, los programas de nutrición y control de crecimiento y particularmente en términos del desarrollo biológico, cognitivo, psicomotriz y socio - afectivo que propicia el entorno de la educación inicial de los establecimientos diseñados para tal fin.

Autor

Ximena Pardo Peña

Asesora

Subdirección de Educación

Magister en Economía

xpardo@dnps.gov.co

REFERENCIAS

Gobierno de Colombia. Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión. Imprenta Nacional. Bogotá, D.C., 2013.

El trabajo infantil en la economía del cuidado

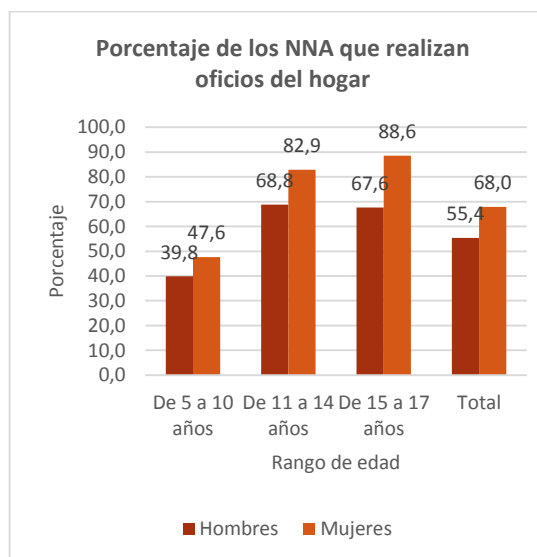
Recientes datos del Dane revelan que en Colombia existen 665.000 menores de edad que se dedican a los oficios del hogar por más de 15 horas a la semana. Este hecho hace parte de la problemática de trabajo infantil en el país la cual presenta un sesgo de género en contra de las niñas quienes realizan la mayor parte de esas laborales. Igualmente se establece que del total de horas dedicadas a estas labores de cuidado dentro del hogar, los niños, niñas y adolescentes (NNA) aportan un 11%. Ante estas circunstancias, se requiere que la erradicación del trabajo infantil tenga prioridad en la agenda pública de infancia y adolescencia para evitar limitaciones al desarrollo adecuado de estos NNA trabajadores junto con el compromiso de las familias. La clave está en encontrar el correcto equilibrio entre la formación de habilidades y responsabilidades en las actividades de economía del cuidado y la protección de los derechos (educación, recreación, descanso, etc.) de los NNA.

Para efectos de las mediciones del Dane, los oficios del hogar son todas aquellas tareas no remuneradas que realizan las familias para satisfacer las necesidades de cuidado y sostenimiento de sus miembros tales como preparación de alimentos, la limpieza y el mantenimiento de la vivienda y la ropa, el cuidado de menores, adultos mayores y discapacitados, realización de mandados y mercado, entre otros.

De acuerdo con los datos de la GEIH del tercer trimestre del año 2013, los hogares colombianos dedican en promedio 33,6 horas a la semana a la realización de oficios del hogar⁶, de las cuales el 11,5%, son aportadas por niños, niñas y adolescentes (NNA) entre 5 y 17 años.

Sin embargo no todos los niños, niñas y adolescentes realizan oficios del hogar ni dedican el mismo tiempo a estas labores. Del total de los 11,2 millones de dicha población, el 61,4% realizan oficios del

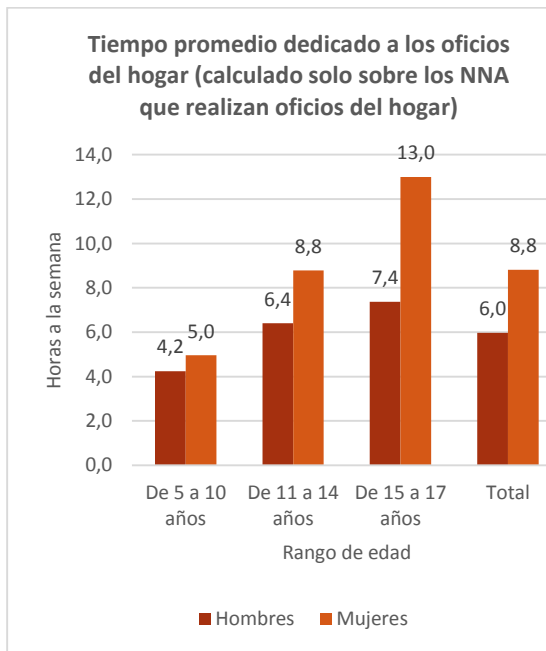
hogar y estos dedican en promedio 7,5 horas a la semana a dichos oficios. Las mayores diferencias en el promedio de horas están determinadas el sexo, la edad, la asistencia escolar y la condición de pobreza.



Fuente: Modulo trabajo infantil, GEIH – DANE IV trimestre 2013.

⁶ Esta cifra no incluye el número de horas que dedican personas de otros hogares tales como

empleados del servicios domestico a la realización de dichos oficios.



Fuente: Modulo trabajo infantil, GEIH – DANE IV trimestre 2013.

Al igual que entre la población adulta, se observa un sesgo de género en la realización de los oficios del hogar en la población infantil y adolescente. Como primera medida, el 60,3% de los NNA que no realizan oficios del hogar son varones y entre los que realizan oficios del hogar, se observa una brecha de 2,8 horas a la semana entre los niños y niñas. Mientras el tiempo promedio dedicado por las niñas asciende a 8,8 horas, el de los niños es de solo 6,0 horas. La principal causa de esta diferencia es de tipo cultural dado que a la mujer se le ha relacionado tradicionalmente con las labores hogareñas.

Esta brecha de género se amplía a medida que aumenta la edad. El tiempo promedio que dedican los menores entre 5 y 10 años que realizan oficios del hogar a estas labores es de 4,6 horas a la semana, y la brecha en este rango de edad entre niños y niñas es del 16,9% (0,7 horas), a su vez en la población entre 11 y 14 años el tiempo promedio es de 7,6 horas y la brecha de género es del 37,3% (2,4 horas).

Finalmente el tiempo promedio en los adolescentes entre 15 y 17 años es 10,4 horas a la semana, y la brecha de género es de 5,6 horas lo que representa una diferencia del 76,4%. En este último rango de edad se observa además que la participación de los hombres en la realización de los oficios del hogar se reduce con respecto al rango de edad de los 11 a los 14 años.

Un aspecto relacionado con el número de horas que dedican los NNA a los oficios del hogar y que potencializa las brechas de género es la inasistencia escolar con sus consecuencias negativas. Un infante o adolescente que no asiste a la escuela no solo se enfrenta a la vulneración de su derecho a la educación en el corto plazo, sino está condenado tener una mala calidad de vida en su edad adulta dado que la educación es uno de los principales determinantes de la movilidad social. Los NNA que no asisten a una institución educativa y que realizan oficios del hogar duplican el número de horas que dedican a estas labores con respecto a los que si asisten, 12,5 frente a 6,9 horas.

Sin embargo, la inasistencia impacta principalmente a las mujeres, en quienes no solo aumenta la participación en la realización de oficios del hogar (asciende a 73,4%), sino también el promedio de las horas dedicadas a los oficios del hogar, el cual pasa de 7,9 horas (promedio de las niñas que asisten) a 17 horas (promedio de las niñas que no asisten). En contraste la participación en los oficios del hogar de los hombres que no asisten cae con respecto a los que si asisten (52,3% frente a 55,8%) y el promedio de las horas dedicadas a los oficios del hogar de los que realizan esta actividad y no asisten a una institución educativa tan solo se incrementa en 2,1 al pasar de 5,7 a 7,8 horas a la semana.

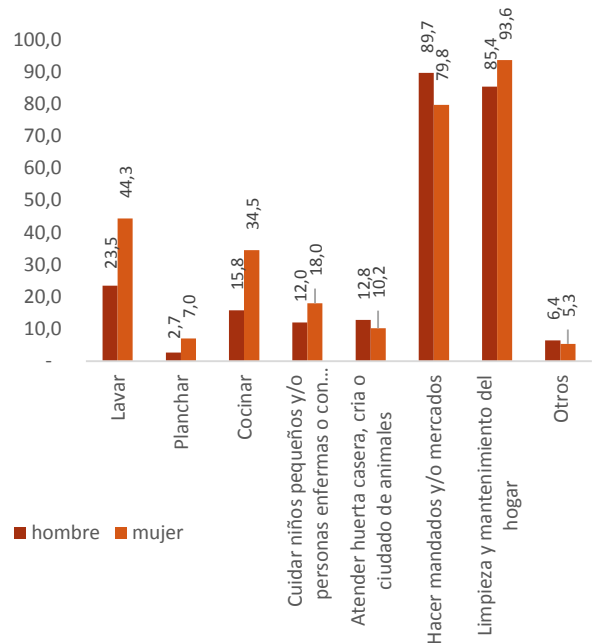
El contraste entre las anteriores estadísticas y las de trabajo infantil de mercado (el realizado en la producción de bienes y servicios que se destinan al

mercado) muestra que las familias tienden a especializar desde la infancia a las niñas en los oficios del hogar y a los niños en el trabajo de mercado.

La pobreza también incide sobre la participación de los NNA en los oficios del hogar y sobre el promedio del número de horas que dedican a esta actividad quienes la realizan. El promedio de horas a la semana que dedican los miembros un hogar pobre⁷ a los oficios del hogar es 43 frente a un promedio de 31 horas de un hogar no pobre. Los hogares pobres dedican más horas a los oficios del hogar ya que su bajo ingreso les impide consumir alimentos fuera del hogar o pagar a una tercera persona para la limpieza de la casa o para el cuidado de un menor.

En los hogares pobres, el aporte de los NNA en el número de horas es del 17%, mientras que dicho aporte es del 9,3% en los hogares que no son pobres. La condición de pobreza también amplía la brecha de género, mientras los niños de los hogares pobres tan solo dedican una hora más a la semana con respecto a los niños de los hogares no pobres (6,6 frente a 5,6 horas a la semana), las niñas de los hogares pobres dedican en promedio 3 horas más que las niñas de los hogares no pobres (10,7 frente a 7,7 horas a la semana).

¿Cual de los siguientes oficios del hogar realiza?



Fuente: Modulo trabajo infantil, GEIH – DANE IV trimestre 2013.

Los oficios del hogar que realizan con mayor frecuencia los niños, niñas y adolescentes son la limpieza y mantenimiento del hogar (89,8%), hacer mandados y mercados (84,4%) y lavar (34,5%)⁸. En las dos primeras actividades no se observan mayores diferencias por sexo, sin embargo en la última, la participación de las niñas es casi del doble de la de los niños. En menores proporciones, los NNA también apoyan otras actividades del hogar tales como cocinar (25,7%), cuidar niños pequeños y/o personas enfermas o discapacitadas (15,2%) y atender la huerta casera, cría o cuidado de animales (11,4%), entre otras.

Las principales razones por las cuales los niños realizan los oficios del hogar son el

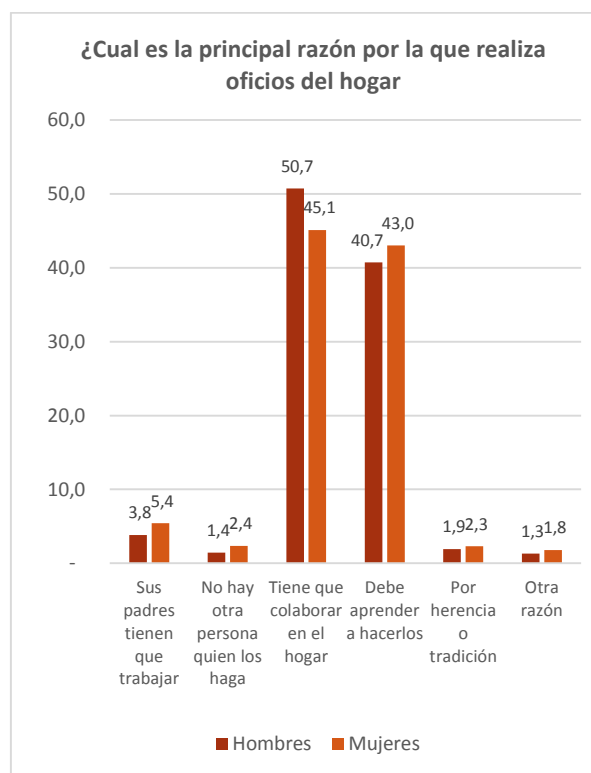
variables disponibles en dicha encuesta. Cálculos SESS – DNP.

⁸ Los porcentajes son calculados sobre el total de los niños, niñas y adolescentes que dicen realizar oficios del hogar, no sobre el total de la población entre 5 y 17 años.

⁷ En este caso se adopta el concepto multidimensional de pobreza. La pobreza multidimensional fue calculada en la GEIH del IV trimestre del año 2013 mediante un modelo simplificado, ajustando la metodología a las

tener que colaborar en el hogar (47,7%) y el deber de aprender a hacerlos (41,9%). Estos dos argumentos evidencian la existencia de una justificación principalmente cultural dado que cerca del 90% de los niños que realizan oficios del hogar y sus familias consideran que hace parte de un aprendizaje y corresponsabilidad. Los argumentos que tienen una justificación económica tales como sus padres tienen que trabajar (4,7%) o porque no hay otra persona que los haga (1,9%), presentan una baja participación.

En este contexto de aceptación social y cultural de la participación de los niños, niñas y adolescentes en los oficios del hogar, surge una pregunta ¿Cuál es el número máximo de horas que deberían dedicar los niños, niñas y adolescentes a los oficios del hogar?



Fuente: Módulo trabajo infantil, GEIH – DANE IV trimestre 2014.

De acuerdo con el concepto de medición de la OIT que ha sido adoptado en Colombia, se consideran trabajadores infantiles en un sentido amplio⁹ a los NNA que realizan oficios del hogar durante 15 horas o más a la semana. Bajo este concepto, y de acuerdo con la información reportada por el módulo de trabajo infantil del cuarto trimestre de 2013, en Colombia hay 665 mil niños, niñas y adolescentes que realizan oficios del hogar por 15 horas o más a la semana, de los cuales el 79,4% son mujeres, el 61,5% tienen entre 15 y 17 años y el 78,7% son los hijos mayores del hogar.

La tasa de trabajo infantil por oficios del hogar de los NNA pobres es el doble de la de los hogares no pobres (9,8% frente a 4,5%), con el agravante que 43,4% de dicha población pobre no asiste a una institución educativa. El trabajo infantil no solo afecta de manera negativa a los NNA que no asisten a la escuela, ya que quienes lo hacen ven limitado su tiempo para la realización de otras actividades propias del ciclo de vida tales como la realización de las tareas escolares, la recreación y el descanso.

En este escenario, el trabajo infantil en oficios del hogar se constituye en una trampa para la perpetuación del círculo vicioso de la pobreza y una reproducción de roles con sesgo de género que afecta a las mujeres. La erradicación de este tipo de trabajo infantil es responsabilidad de todos. De los hogares quienes deben aprender a diferenciar el límite entre la enseñanza y afectación de los niños en la realización de las tareas hogareñas. De la sociedad en la cual se deben gestar transformaciones culturales que valoren la importancia del adecuado aprovechamiento de tiempo libre de los NNA y promueva la igualdad de oportunidades y de responsabilidades en las tareas del hogar a hombres y mujeres.

⁹ El concepto básico de trabajo infantil considera solamente como trabajadores infantil a los NNA que trabajan por una hora o más a la semana en la

producción de bienes y servicios con destino al mercado.

Del Estado en la ampliación y mejora de la oferta de servicios sociales de educación y cuidado que suplan las necesidades de los hogares más pobres.

Autor

Diana Smith Lopez Amado
Profesional Especializado
Subdirección de Empleo y Seguridad Social
dlopez@dnp.gov.co

REFERENCIAS

DANE. GEIH. 2013-IV trimestre. Módulo de trabajo infantil.

Participación y tiempo en actividades de cuidado no remunerado desde una perspectiva de género

La discusión sobre el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, desde una perspectiva económica, se inicia a través de las construcciones teóricas acerca de la división sexual del trabajo y los conceptos de producción y reproducción. Según estos conceptos, se analiza como una sociedad se organiza en cuanto a las tareas asignada para garantizar el bienestar del hogar. Teniendo en cuenta a Benería (1979) y Picchio (2003), desde una perspectiva de género, ciertas tareas de carácter reproductivo, es decir, las tareas que tienen que ver con el cuidado y la enseñanza (valores y habilidades) de los hijos e hijas, son generalmente asignadas a las mujeres, mientras que las tareas relacionadas con la producción son asignadas a los hombres.

Según Batthyány y Scuro (2010), la división sexual del trabajo ha sido uno de los principales fundamentos de la subordinación económica, social y política de la mujer. Utilizando argumentos de los años setentas del siglo pasado, las amas de casa son la clase subordinada y los hombres la clase privilegiada, Gardinier (1997). Según estos argumentos, la mayor carga de trabajo de carácter reproductivo recae sobre las mujeres, el cual generalmente no es remunerado, situación que les impide participar en igual de condiciones en el mercado laboral con respecto a los hombres y gozar de autonomía económica para satisfacer sus necesidades básicas.

Dentro de las actividades de trabajo no remunerado existe una importante participación de las actividades de cuidado, y generalmente en estas actividades existen asimetrías importantes en la distribución del trabajo a nivel de género. En este sentido, el siguiente documento realiza un breve

análisis de participación y tiempo dedicado a las actividades de cuidado en el hogar, con el fin de identificar y analizar las brechas existentes entre hombres y mujeres en cuanto al cuidado de otras personas del hogar. Como fuente de información se utiliza la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) del DANE en los años 2012 y 2013, la cual indaga cómo las personas hacen uso de su tiempo en actividades de cuidado personal, trabajo remunerado y trabajo no remunerado.

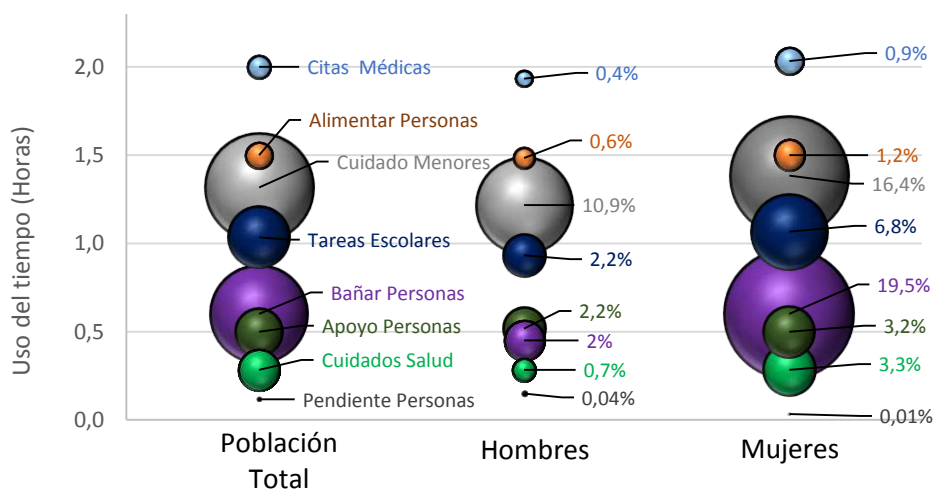
Análisis de estadísticas de participación y uso del tiempo en actividades de cuidado

Con base en información de la ENUT 2012 – 2013, se identifican 18 actividades agregadas de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, dentro de estas actividades se identificaron siete actividades enfocadas en el cuidado a personas del hogar. El gráfico 1 muestra estas actividades junto con su participación

y tiempo, se observa que la mayor participación se encuentra en actividades de cuidado de menores, bañar a persona y ayuda de tareas escolares. Además se observa que existe una importante brecha en las diferentes actividades de cuidado entre hombres y mujeres, las mayores brechas, tanto en tiempo como en

participación, se encuentran en las actividades *bañar a personas* y *ayuda de tareas escolares*. Estas estadísticas muestran claramente que las mujeres no sólo participan más en estas actividades, sino que también lo hacen con mayor intensidad en términos de tiempo.

Gráfico 1. Participación y tiempo en Actividades de cuidado



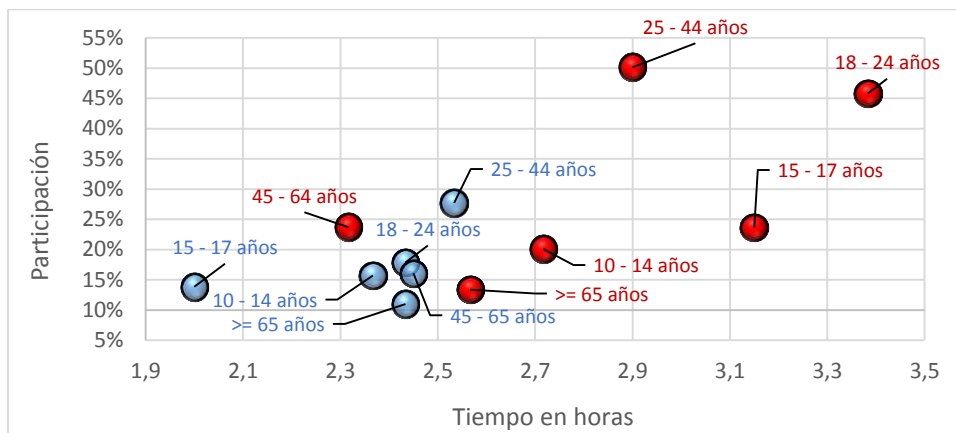
Tamaño del círculo representa la participación en la actividad

Fuente: Cálculos propios con base en ENUT (2012 - 2013) – DANE

A continuación se realiza un breve análisis teniendo en cuenta algunas características sociodemográficas de hombres y mujeres. El gráfico 2 muestra la participación y tiempo dedicado a actividades de cuidado de hombres y mujeres según la edad, donde se observa claramente que las mujeres tienen mayor participación y tiempo, las mujeres que presentan mayor carga de cuidado están entre 18 – 24 años, además, en este rango de edad se presenta la mayor brecha existente entre hombres y mujeres.

Los resultados muestran claramente la situación precaria de la mujer joven en el mercado laboral, en ellas se presenta las mayores tasas de desempleo, informalidad y duración del desempleo. Además en estas edades, las mujeres generalmente tienen a cargo el cuidado de sus hijos pequeños y adolescentes.

Gráfico 2. Participación y tiempo en actividades de cuidado por sexo y rangos de edad

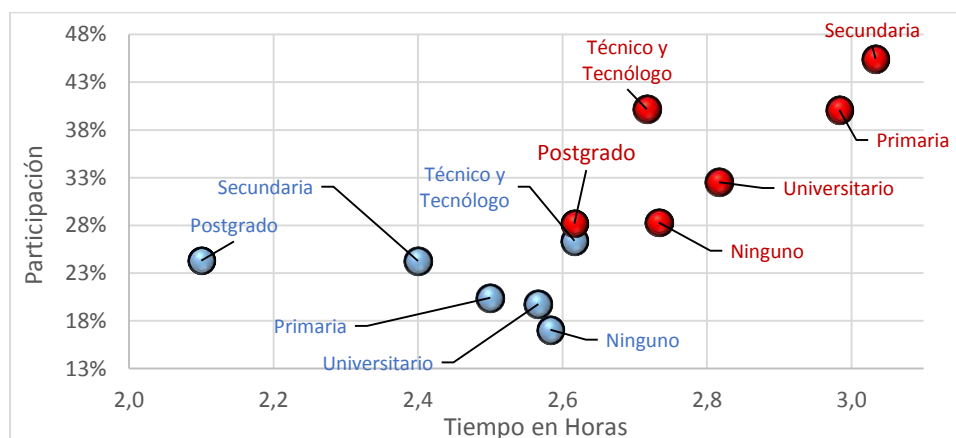


Fuente: Cálculos propios con base en ENUT (2012 - 2013) – DANE
Mujeres color rojo y hombres color azul

Con respecto al nivel de educación, se observa que las personas que más participan en el cuidado de otros miembros del hogar son las mujeres que solo alcanzaron educación secundaria y primaria, además en estos niveles de educación es donde se presenta la mayor brecha entre hombres y mujeres, tanto en participación como en tiempo. Este resultado está asociado con la participación

de las mujeres en el mercado laboral, una mayor acumulación de capital humano permitirá a las mujeres una mayor participación en el mercado de trabajo, lo cual implica una menor participación y menor tiempo dedicado al cuidado de otros miembros del hogar. Además su propio trabajo de cuidado lo pueden sustituir adquiriendo servicios de cuidado.

Gráfico 3. Participación y tiempo en actividades de cuidado según nivel de educación

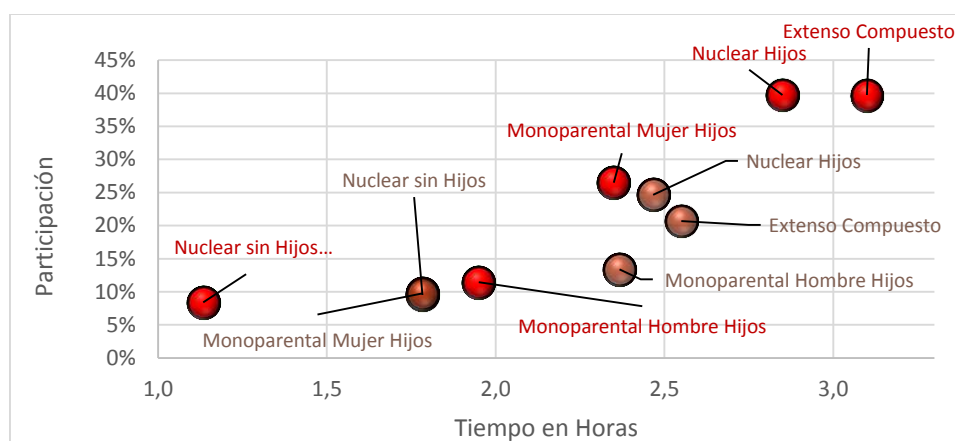


Fuente: Cálculos propios con base en ENUT (2012 - 2013) – DANE
Mujeres color rojo y hombres color azul

Si se analiza la participación y el tiempo dedicado al cuidado de personas en el hogar teniendo en cuenta el tipo de hogar, se observa, como era de esperarse, que la presencia de hijos en el hogar es un determinante importante del uso del tiempo de actividades de cuidado (Ver gráfico 4). Las tipologías de hogar donde más se presenta trabajo de cuidado no remunerado, son nuclear con hijos y extenso compuesto, además se observa claramente que las mujeres que pertenecen

a este tipo de hogares¹⁰ participan y dedican más tiempo al cuidado, ya que generalmente dentro de este tipo de hogares hay presencia de bebés, niños y adolescentes, los cuales demandan grandes cantidades de tiempo de cuidado. Nuevamente el resultado refleja la división sexual del trabajo, ya que en muy pocos hogares las responsabilidades de cuidado son compartidas, generalmente estas actividades son asumidas por las mujeres.

Gráfico 4. Participación en actividades de cuidado y tiempo según tipo de hogar



Fuente: Cálculos propios con base en ENUT (2012 - 2013) – DANE
Mujeres color rojo y hombres color azul

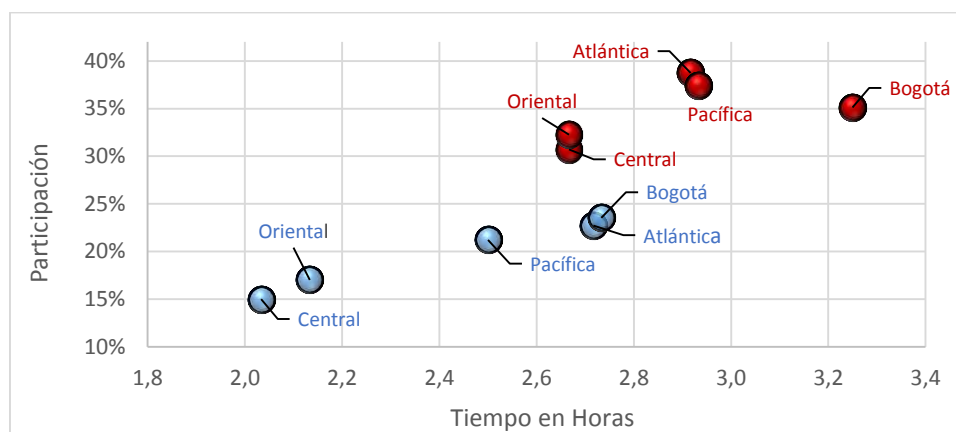
Sin importar a que región se pertenece, se observa que existen importantes brechas entre hombres y mujeres en la participación y tiempo en trabajo de cuidado no remunerado, se observa que las mujeres de Bogotá participan más con respecto a mujeres de otras regiones. También se analizó las diferencias entre urbano y rural, donde nuevamente se observa una brecha importante entre hombres y mujeres, los hombres urbanos y rurales tienen una participación de 19,3% y 19,1%

respectivamente, mientras que las mujeres urbanas y rurales participan 33,2% y 37,3% respectivamente. En términos de tiempo, los hombres rurales y urbanos en promedio gastan 2,45 y 2,68 horas respectivamente, mientras que las mujeres urbanas y rurales destinan 2,88 y 2,85 horas respectivamente. Los datos muestran que las mujeres rurales tienen una importante carga de actividades de cuidado que está acompañada de una menor participación en el mercado laboral.

¹⁰ Tipología de los hogares: 1. Nuclear tiene presencia de jefe y cónyuge, hay hogares nucleares con hijos y sin hijos. 2. Monoparental tiene presencia sólo de jefe (hombre o mujer), hay hogares monoparentales con hijos y sin hijos. 3. Extenso Compuesto tiene

presencia de jefe, puede tener cónyuge, puede tener hijos, hay presencia de parientes y/o no parientes. No se incluyen hogares unipersonales porque dentro de estos hogares, el jefe no tiene personas a cargo para cuidar.

Gráfico 5. Participación y tiempo en actividades de cuidado según Región



Fuente: Cálculos propios con base en ENUT (2012 - 2013) – DANE
Mujeres color rojo y hombres color azul

Determinantes de la participación

A continuación se realiza un ejercicio sencillo cuyo objetivo principal es identificar los principales determinantes de la participación en actividades de cuidado. Se propone estimar un modelo de elección binaria, más precisamente se estima un modelo Probit, donde la variable dependiente es una variable cualitativa, toma el valor de uno si el individuo participa en actividades de cuidado y toma el valor de cero en caso contrario. Como variables explicativas se proponen las siguientes variables: género, grupos de edad, nivel de educación, región, condición de urbano o rural, tipología del hogar, número de hijos en el hogar menores de 6 años y número de hijos en el hogar entre 6 y 14 años.

Se estiman tres modelos, uno para la población total, uno para mujeres y otro para hombres. En el modelo de la población total se observa que la variable género tiene un importante impacto, el signo del coeficiente indica que las mujeres participan más con respecto a los hombres y el resultado es estadísticamente significativo. También la edad y número de hijos menores

de seis años son variables que tienen importancia a la hora de explicar la participación en el cuidado.

La variable educación en el modelo total no muestra impactos significativos, excepto el nivel de educación *ninguno*. A nivel de región, tomando como base la región de Bogotá, los resultados muestran que, controlando por las demás variables, vivir en una región distinta a Bogotá, disminuye la probabilidad de participar en actividades de cuidado. En cuanto a diferenciación entre urbano y rural no existe una diferencia estadísticamente significativa en la probabilidad de participar en actividades de cuidado. La estructura del hogar, tomando como referencia los hogares extenso compuesto, tienen un efecto significativo en la participación, los signos negativos muestran que todas las estructuras de los hogares participan menos con respecto a la categoría base.

Finalmente la presencia de hijos menores entre 6 y 14 años tiene un efecto positivo en la participación en el cuidado de otras personas del hogar, aunque el efecto es

menor con respecto a la presencia de hijos menores de 6 años (Véase Anexo 1).

Al realizar la estimación del modelo para mujeres y hombres de manera separada, revisando la significancia estadística, se observa que la edad es una variable relevante para las mujeres a la hora de participar en actividades de cuidado, mientras que para los hombres no es tan importante. El nivel de educación en las mujeres es importante, las mujeres de educación primaria, secundaria, técnico y tecnológico, participan más con respecto a las mujeres con nivel de educación postgrado.

Este resultado muestra como la mayor acumulación de capital humano en las mujeres tiene un efecto negativo en la participación de actividades de cuidado; dado su mayor retorno por la educación, ellas podrían contratar servicios de cuidado en el mercado. Por el lado de los hombres el resultado es contrario, todos los niveles de educación participan menos con respecto a los hombres con nivel de educación *postgrado*, es decir, la mayor acumulación de capital humano en los hombres tiene un efecto importante en su participación en actividades de cuidado.

Con respecto a la región, tanto hombres como mujeres de todas las regiones participan menos con respecto a Bogotá, excepto las mujeres de la región Atlántica. La estructura del hogar es importante para hombres y mujeres, claro que se observa que los efectos del modelo de las mujeres son mayores con respecto al de los hombres. Finalmente, como era de esperarse el número de hijos menores de seis años tiene un efecto positivo para mujeres y hombres en la participación de cuidado. Además la presencia de hijos entre 6 y 14 años tiene un impacto estadísticamente significativo en las mujeres, mientras que en los hombres no.

A modo de conclusiones

Según las estadísticas descriptivas analizadas se observa una clara brecha en el uso del tiempo entre hombres y mujeres en la distribución de las actividades de cuidado en el hogar, con importantes diferencias en actividades relacionadas con el cuidado de menores. Se identificó que las mujeres sobre las cuales recae el trabajo de cuidado son las mujeres entre 18 y 44 años, mujeres que pertenecen a hogares nuclear con hijos y extenso compuesto y que sólo alcanzaron niveles de educación primaria y secundaria.

Estos resultados muestran una clara división sexual del trabajo, donde la mujer se ve afectada por la mayor carga de trabajo de cuidado no remunerado que recae sobre sus hombros. Por tanto las políticas públicas en materia de cuidado, tienen un reto importante en términos de redistribución de responsabilidades de cuidado de personas dependientes, parte de estas tareas se pueden trasladar hacia el hombre, el estado, el mercado y la sociedad. De esta manera, las políticas públicas deben estar orientadas a promover la participación de los hombres en actividades de cuidado no remunerado, así como también generar mecanismos para la creación de un mercado formal de cuidadoras y cuidadores.

El estado también puede jugar un rol importante, directa o indirectamente puede generar mayor oferta de servicios de cuidado, en este sentido, tanto el estado como el sector privado pueden proveer a la sociedad de un número mayor de cuidadores. En términos económicos, teniendo en cuenta el promedio del tamaño actual de hogar (menor con respecto a generaciones pasadas), es más eficiente que parte del cuidado de las personas dependientes se realice por fuera del hogar. Así un prestador de servicios, privado o público, tiene una mayor productividad, dado que puede cuidar más personas dependientes con respecto al número de

personas dependientes que se cuida dentro de cada hogar.

Autor

Edgar Vicente Marcillo Yopez

Profesional Especializado

Subdirección de Género

emarcillo@dnpp.gov.co

REFERENCIAS

Benería, L. (1979) "Reproduction, production and the sexual division of labour", Cambridge Journal of Economics 3 (3): 203 – 225.

Batthyány, K. y Scuro, L. (2010) "Uso del tiempo, ciudades y bienestar. Desafíos de Uruguay y la Región". Ciencias Sociales, Departamento de Sociología No. 27, Universidad de la República de Uruguay. Gardinier, J. (1997). Gender, Care and Economics. Londres: MacMillan Press.

Picchio, A. (2003) "A macroeconomic approach to an extended standard of living", in Picchio, A. (ed.). Unpaid Work and the Economy. A Gender Analysis of the Standards of Living. London: Routledge.

Anexo 1: Estimación Probit, Determinantes participación en actividades de cuidado

Variable	Total	Mujer	Hombre
Género [hombre]	0,5258***		
Edad [de 10 - 14 años]			
De 15 a 17 años	0,1672**	0,4309***	-0,0856
De 18 a 24 años	0,4898***	0,81***	0,1489
De 25 a 44 años	0,5412***	0,7695***	0,3434***
De 45 a 64 años	0,2754***	0,4123***	0,2002**
De 65 años y más	0,0363	0,0446	0,1078
Educación [posgrado]			
Ninguno	-0,1121***	0,0253	-0,2322***
Primaria	0,0088	0,1557***	-0,1392***
Secundaria	0,0432	0,1565***	-0,0898**
Técnico y Tecnólogo	0,0302	0,0815*	-0,0031
Universitario	-0,0596	-0,0127	-0,118**
Región [Bogotá]			
Atlántica	-0,0115	0,0198	-0,0534**
Central	-0,2235***	-0,1548***	-0,3302**
Oriental	-0,1833***	-0,1352***	-0,2521***
Pacífica	-0,0459***	-0,0059	-0,1049***
Urbano/Rural [rural]	-0,0058	-0,0204	0,0093***
Tipo de Hogar [Extenso]			
Nuclear sin hijos	-0,6689***	-0,9107***	-0,4187
Nuclear con hijos	-0,3045***	-0,4654***	-0,1269***
Monoparental (hombre) con hijos	-0,3806***	-0,7016***	-0,3042***
Monoparental (mujer) con hijos	-0,5369***	-0,6155***	-0,4625***
Hijo_6años_hog	0,8598***	1,0825***	0,6781***
Hijo_14años_hog	0,0533***	0,0791***	0,0097
Constante	-1,1733***	-0,9653***	-0,8678***
N	88.085	47.958	40.127
LR Chi 2	18.874,00	122.974,72	4.853,63
Prob > Chi2	0,000	0,000	0,000
Pseudo R2	0,1776	0,2056	0,1157

Fuente: Cálculos propios con base en ENUT (2012 - 2013) – DANE.

En corchetes [] categoría de referencia

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

El cuidado sí en familia: una interpretación desde la perspectiva de Victoria Camps¹¹

Tomando como base la experiencia adquirida durante la investigación realizada para la formulación de la Política Pública para la protección integral a las familias de Santander, a través del convenio de asociación entre la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga y la Gobernación de Santander se encontró que la violencia intrafamiliar es el factor de mayor incidencia negativa en el desarrollo y sostenimiento nutricional de las familias santandereanas, por esto se considera importante poder realizar una reflexión Bioética desde la Perspectiva de Victoria Camps para poder definir líneas de acción, prevención e intervención por la presencia de este fenómeno, que interpretando la Ley 1361 de 2009, podría convertirse en un problema de salud pública.

Si se considera dentro del marco de la política Pública en Colombia a la familia como el útero de la sociedad, donde se engendra la vida social, se encuentran y desencuentran sus miembros y que a pesar de las ausencias temporales y permanentes se mantienen los vínculos vitales, como el espacio que por ser base y fundamento de lo social, se producen y reproducen modelos intergeneracionales de convivencia, en consecuencia desde esta perspectiva podremos afirmar que realmente, es la base de la vida social. Esto implica, que en la familia y desde la familia, es de importancia sustantiva trabajar sobre el sueño colectivo que de ella se tiene como objetivo teleológico, que tal vez nunca se podrá alcanzar, pero que como ejercicio de

cuestionamiento, argumento, reflexión y propósito, podrá como futuro posible, ser el espacio de los afectos, de resolución pacífica de los conflictos, de confrontación armónica de ideas, de respeto por sus miembros y sus ciclos vitales, es decir, será la base activa y vital de la sociedad democrática. Las estructuras familiares, sus dinámicas internas, su función como formadora de sociedad, conllevan una responsabilidad indelegable e insustituible, pues exige de sus miembros la protección afectuosa y el cuidado permanente de ellos, para que su desempeño durante la participación como sujeto activo de la sociedad, perpetúe esquemas adaptativos y transformadores para una vida mejor.

¹¹ Victoria Camps, filósofa y catedrática de la Universidad Autónoma de Barcelona, miembro del comité de bioética de España, ha escrito una buena cantidad de libros dentro de los que se destacan “*Ética, Retórica y Política; Paradojas del individualismo; La voluntad de vivir; Creer en la educación; El declive de la ciudadanía, El siglo de las mujeres y El gobierno de las emociones, entre otros*”. Para efectos del presente documento, se tomará como base de la reflexión los textos, *El siglo de las mujeres* (2013) y *El gobierno de las emociones* (2011).

Victoria Camps, trabaja el concepto de “*cuidado de sí*” desde tres perspectivas:

- a) Las creencias: según la autora, la razón y los sentimientos se construyen de manera dialéctica, y son estos últimos – los sentimientos-, los que le dan sentido a los comportamientos. Resalta la diferencia que culturalmente ha venido construyendo el pensamiento femenino y el masculino, afirma que las mujeres, centran la ética en el valor del cuidado que procede de sentimientos tales como la compasión, la solidaridad y la ternura; que por el contrario los hombres centran la ética en el valor de la ley y la justicia; según esto, se puede notar que el cuidado que las féminas privilegian tiene un carácter humano y humanizante, mientras que los varones, se apoyan en componentes sociales fríos y distantes, es decir que el mundo está representado en intencionalidades distintas, que encaminan anhelos, deseos y sueños hacia lugares diferentes. Las creencias hacen que las personas representen el mundo de una manera determinada, lo que configura planes y proyectos de vida soportados en los deseos por realizarlos, o por detenerlos. Desde esta perspectiva si la familia participa en procesos fluidos de comunicación, de respeto por los sueños y de apoyo para las acciones de logro, podrá de manera aunada construir significados comunes que seguramente fortalecerán los vínculos afectivos y nutrirá de realidad el concepto de familia.
- b) Las emociones: la autora plantea que la ética no puede prescindir de las emociones ni de los afectos, pues, emociones y afectos, cuando están llenos de sentido, son la base del vivir y del convivir mejor. Afirma también, que no se pretende desde la ética ignorar ni reprimir la sensibilidad, se busca que tenga la dirección y el sentido apropiado y en su justa medida, y que las personas puedan vivir con sentido, con significado de vida, tanto desde la perspectiva

individual como de la colectiva. Si se mira desde la perspectiva familiar cada sentido, cada emoción y cada afecto de sus miembros individualmente considerados, se sentirá empatía por ellos, lo que conlleva necesariamente a actuar en consonancia con dichas emociones, es decir, se pondrán en juego entonces, las propias experiencias vividas, las contadas o las ajenas, para privilegiar ciertos comportamientos.

- c) Las acciones: Camps, V., estudia el papel de las emociones en la ética del cuidado y resalta su importancia, argumentando que éstas ayudan a movilizar o a detener una acción, indica que las emociones deben ser manejadas de manera asertiva, por tanto el ejercicio de la emocionalidad, se convierte en la razón de la ética del cuidado. Indica también, que el desarrollo moral conlleva un equilibrio entre las emociones y las decisiones, que el ejercicio de la libertad entonces está en la capacidad de decidir actuar de una u otra manera. Aplicando su planteamiento al tema de familia, se puede interpretar del discurso, la importancia de resaltar y entender los motivos de la actuación de las personas dentro del núcleo familiar, así como las cargas emocionales que se ponen en juego por sus miembros de manera vinculantes (construyen formas simbólicas potenciadoras para sus miembros) o desvinculantes (fortalecen emociones como la vergüenza, el miedo, la tristeza que inhiben el actuar y conllevan formas erróneas de comportamiento); lo anterior, induce a que es en el seno de la familia se generan comportamientos permanentes de interacción y de confrontación afectiva de ideas y proyectos.

A manera de síntesis y aplicando su planteamiento teórico al tema de familia, se puede deducir que el fenómeno es complejo en su dinámica y su estructura, pues el cuidado de sí, es un trabajo que implica a todos y cada uno de sus miembros, que

tienen creencias, emociones y comportamientos con un gran abanico de posibilidades y que necesariamente conllevan voluntades y deseos de poder compartirlas, orientarlas, respetarlas y apoyarlas sin censuras, sin degradaciones, sin irrespetos.

Implica que a través de la argumentación, de la comprensión y del deseo de ser parte del proyecto de vida de los miembros individualmente considerados y de la familia como colectivo de derechos, es donde se construye la base de la sociedad y se siembra la semilla de la democracia, es allí donde se encuentran y se desvirtúan creencias, emociones y conductas.

Para el caso de la violencia intrafamiliar y de otras situaciones socio familiares que evidencian del mal manejo de las emociones, las creencias y las acciones al interior de los hogares, creemos que es de vital importancia que cualquier tipo de estrategias que se consideren en los Departamentos y el País, tengan en cuenta perspectivas bioéticas que partan de sus principios básicos, para que en la articulación de acciones, no se dejen de lado las familias como interlocutoras válidas del Estado Colombiano, con deberes y derechos explícitamente definidos en la Ley, que obligan corresponsablemente a los

ciudadanos a ser actores del proceso y no espectadores excluidos de la dinámica que involucra y compromete. Como afirma la Galvis (2011), la sociedad tiene la obligación de estar presente con sus intereses y necesidades así como con sus propuestas y compromisos, por eso las políticas públicas en familia, serán el resultado de la mediación entre el estado y las necesidades de sus beneficiarios.

El cuidado de sí como categoría bioética tiene su mayor alcance y cobertura en el bienestar de los individuos tanto en el interior (vida privada), como en el exterior (vida pública) de los hogares, pues logra mantener la cohesión entre las relaciones interpersonales y familiares; si se logran construir espacios de comunicación interpersonal al interior de los ámbitos familiares e interculturalmente con otras tipologías y estructuras familiares, se reafirmaría el pluralismo y la diversidad; si se desarrolla y privilegia esta categoría de cuidado de sí, por parte de la sociedad civil, seguramente las familias santandereanas y colombianas, potenciarán sus recursos afectivos, culturales, de solidaridad y económicos, se fortalecerá el desarrollo integral propio y de sus integrantes individualmente considerados.

Autores

Marcela Albarracín Ordoñez

Psicóloga

Candidata a Magister en Bioética Universidad Javeriana, docente Universidad Cooperativa de Colombia – Bucaramanga.

maralba476@hotmail.com

Raúl Jaimes Hernández

Psicólogo

Magister en Administración ITESM de Monterrey México,
Decano Escuela Ciencias Sociales Universidad Pontificia Bolivariana – Bucaramanga.

raul.jaimes@upb.edu.co

REFERENCIAS

Camps, V. (2013). El Siglo de las Mujeres. Madrid: Cátedra.

Camps, V. (2011). El Gobierno de las Emociones. Barcelona: Herder

Galvis, L. (2011). Pensar la Familia de Hoy. Bogotá: Aurora.

