

La organización social del cuidado de la infancia en sectores vulnerables de Bogotá

The social organization of child care in vulnerable sector of Bogotá

A organização social do atendimento infantil vulnerável em Bogotá

Claudia Isabel Córdoba Sánchez¹, Patricia de las Mercedes Vásquez Sepúlveda², Lina María Gutiérrez Valencia³, Yisella Gordillo Velásquez⁴, Catherine Grisales Salamanca⁵

¹Doctorada en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Enfermera. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: ccordoba8@areandina.edu.co

²Especialista en Promoción de la Salud y Desarrollo Humano. Enfermera Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá, Colombia Correo electrónico: pmvasquez@fucs.salud.edu.co

³Estudiante de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá, Colombia

⁴Estudiante de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá, Colombia

⁵Estudiante de Enfermería

Cómo citar este artículo en edición digital: Córdoba-Sánchez, C.I., Vásquez-Sepúlveda, P.M., Gutiérrez-Valencia, L.M., Gordillo-Velásquez, Y., Grisales-Salamanca, C., (2019). La organización social del cuidado de la infancia en sectores vulnerables de Bogotá. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23(53). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.53.14>

Correspondencia: Claudia Isabel Córdoba Sánchez Carrera 14 A No. 70 A 34. Bogotá, Colombia
Correspondencia: Claudia Isabel Córdoba Sánchez Fundación Universitaria Ciencias de la Salud. Bogotá, Colombia

Correo electrónico de contacto: ccordoba8@areandina.edu.co

Recibido: 12/12/2018; Aceptado: 20/01/2019



ABSTRACT

Introduction: Child care has been supported in a Judeo-Christian family model, so that the division of roles between the couple is functional: the man provides and the woman cares. However, this division of roles does not conform to new family configurations and even less to contemporary social dynamics.

Objective: To study the social organization of child care, from the perspective of the mothers of vulnerable sectors in Bogotá.

Method: Narrative hermeneutic design,

which used in-depth individual interviews, which were subjected to a coding and categorization process for the final construction of the narrative.

Results: The care of the infants continues being an exclusive responsibility of the women, they, in poverty conditions, also assume the family supply in partial or total absence of the father. And although there are some state programs related to care, these women do not get access to the benefits due to ignorance of their existence or because these programs do not have adequate coverage.

Conclusions: Poor women must

simultaneously assume the roles of providing and caring for infants without being able to benefit from the scarce care programs offered by the State.

Key Words: Social organization of care, vulnerable childhood, gender perspective, care.

RESUMO

Introdução: O cuidado da criança tem sido apoiado em um modelo de família judaico-cristã, de modo que a divisão de papéis entre o casal é funcional: o homem fornece e a mulher cuida. No entanto, essa divisão de papéis não se ajusta às novas configurações familiares e muito menos às dinâmicas sociais contemporâneas.

Objetivo: Estudar a organização social do cuidado infantil, na perspectiva das mães de setores vulneráveis em Bogotá.

Método: Desenho hermenêutico narrativo, que utilizou entrevistas individuais em profundidade, as quais foram submetidas a um processo de codificação e categorização para a construção final da narrativa.

Resultados: O cuidado dos lactentes continua sendo de responsabilidade exclusiva das mulheres, que, em condições de pobreza, assumem também a oferta familiar em ausência parcial ou total do pai. E embora existam alguns programas estaduais relacionados à assistência, essas mulheres não obtêm acesso aos benefícios devido ao desconhecimento de sua existência ou porque esses programas não possuem cobertura adequada.

Conclusões: As mulheres pobres devem simultaneamente assumir o papel de prover e cuidar de bebês sem poder se beneficiar dos programas de atendimento escassos oferecidos pelo Estado.

Palavras chave: Organização de assistência social, infância vulnerável, perspectiva de

gênero, cuidado.

RESUMEN

Introducción: El cuidado de la infancia ha estado soportado en un modelo de familia judeo-cristiana, en la que la división de roles entre una pareja resulta funcional: el hombre provee y la mujer cuida. Sin embargo, esa división de roles no se ajusta a las nuevas configuraciones familiares y menos aún a las dinámicas sociales, económicas y políticas contemporáneas.

Objetivo: Estudiar la organización social del cuidado de la infancia, desde la perspectiva de las madres de sectores vulnerables en Bogotá.

Método: Diseño hermenéutico de corte narrativo, que utiliza las entrevistas individuales en profundidad que fueron sometidas a un proceso de codificación y categorización para la construcción final de la narrativa.

Resultados: El cuidado de los infantes continúa siendo una responsabilidad casi exclusiva de las mujeres, ellas, en condiciones de pobreza, asumen también la proveeduría de familia en ausencia parcial o total del padre. Y aunque existen algunos programas estatales relacionados con el cuidado, estas mujeres no logran acceder a los beneficios por desconocimiento de su existencia o porque estos programas no tienen cobertura adecuada.

Conclusiones: Las mujeres pobres deben asumir simultáneamente los roles de proveeduría y cuidado de los infantes sin que puedan resultar beneficiadas de los escasos programas de cuidado ofrecidos por el Estado.

Palabras clave: Organización social del cuidado, infancia vulnerable, perspectiva de género, cuidados.

INTRODUCCIÓN

El cuidado es una cualidad y una actitud propia de la especie humana que tiene como propósito la conservación de la vida (Tronto, 2009). Para esta investigación, el cuidado de los infantes fue seleccionado como categoría central, en tanto la vida y el bienestar de quienes se encuentran en los extremos de la vida, dependen directamente de los cuidados de otros con quienes inevitablemente se vinculan en relaciones de afecto, protección y/o dependencia. Para el caso particular de los infantes, estas relaciones se conciben en el sentido planteado por Sen (2000) al decir que son un acompañamiento en el proceso de formación requerido por los más pequeños, para que puedan desarrollar las capacidades necesarias, ejercer sus libertades y disponer de una vida digna que merezca la pena ser vivida. Sin embargo, en las actuales condiciones, el cuidado de los infantes se modifica en tanto lo hacen también las estructuras y las dinámicas familiares. Recientemente, en una publicación de la Revista Semana (2013) se afirmó que las familias en Colombia están en crisis. Esta aseveración es el resultado de un ejercicio de investigación que muestra que el 53% de los infantes en el país vive con sus padres, el 35% lo hace solo con uno de ellos y el 12% con otras personas.

Por su lado, en 2010, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) que caracteriza a los hogares y a la población colombiana, aseguró que en las familias se ha incrementado la jefatura femenina, no solo en las zonas urbanas, sino también en las rurales. Del total de hogares investigados, el 10% corresponde a hogares unipersonales, el 35% a hogares nucleares completos, el 12% a hogares nucleares incompletos (ausencia del padre o la madre) y el 8% a hogares conformados por parejas

sin hijos.

El incremento de las familias monoparentales con jefatura femenina ha motivado que las mujeres se incorporen al campo laboral para obtener el sustento que les permita satisfacer las necesidades de los miembros de la familia. Esa jefatura femenina está ocurriendo especialmente en los hogares pobres y vulnerables, en los que son pocos los recursos sociales para conformar redes de apoyo que permitan cumplir simultáneamente con las funciones de proveeduría y cuidado, poniendo en riesgo la integridad, la salud y la vida de los infantes. En efecto, en esta dinámica productiva-reproductiva, la mujer debe conciliar sus actividades laborales con las actividades de cuidado que, en ausencia de la figura masculina en el hogar, le implica un doble esfuerzo. Esa sobrecarga en las mujeres provoca en la mayoría de los casos que la participación laboral femenina sea inequitativa con respecto a la participación que tienen los hombres en el mercado laboral. Según el Informe sobre Desarrollo Humano (2015) que evaluó la actividad económica, referida a la medición de la participación en el mercado laboral de las mujeres y hombres, la participación femenina en este mercado es del 55,8% con respecto al 79,7% de los hombres que se explica por las actividades de cuidado que las mujeres deben cumplir. Esta situación implica una pérdida de posibilidades para el desarrollo humano de las mujeres y sus hijos, debida a la desigualdad entre los diferentes logros que ellas y los hombres pueden alcanzar.

A pesar que la participación de la mujer es menor que la del hombre en el mercado laboral, las estadísticas también muestran que cada vez más mujeres deben trabajar. La ENDS (2015) muestra que el porcentaje de mujeres entre 15 y 49 años que trabajó en los

últimos doce meses pasó de 66,3% en 2010 a 71,2% en 2015 aunque ello no significa una reducción en su responsabilidad de cuidado familiar. Esto indica que aunque la mujer asume cada vez más la proveeduría del hogar, no se reducen sus responsabilidades ni los tiempos dedicados al cuidado. Así, la mujer no solo experimenta una doble carga derivada del trabajo y el cuidado de los infantes y otros integrantes de la familia, sino que también debe dedicar tiempo para el funcionamiento del hogar. Esta triple responsabilidad genera en ella tensión física y emocional que puede desencadenar en *un déficit de cuidado de los infantes* que se encuentran a su cargo. Los estudios señalan que las madres que emplean tiempo para las tareas de cuidado y atención del hogar, pero que además son responsables de la proveeduría dada la ausencia de los padres, vivencian tensiones que llevan a padecer depresión, angustia y sensación de soledad. Ejemplo de ello es la tensión relacionada con la organización de los tiempos de las mujeres con respecto de los tiempos escolares de sus hijos, pues el trabajo fuera del hogar, puede provocar un abandono de los hijos frente a sus necesidades, dejando así de lado a los infantes que requieren mayor atención. Estas dinámicas que se viven al interior de las familias, invitan a estudiar la organización social del cuidado en general y el cuidado de la infancia en particular para obtener mayor información sobre este fenómeno para buscar una actuación más efectiva por parte del Estado, a través de la creación de políticas públicas que brinden mayor oportunidad a las familias más vulnerables de la sociedad. Y aunque el Estado ha legislado para la construcción de programas de cuidado, aún son precarios los proyectos que apoyan la labor de los cuidadores primarios. La Ley 1098 de 2006, particularmente en su artículo

2, asegura que el nuevo Código de Infancia y Adolescencia:

“... tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes; garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes; así como su restablecimiento. Esa garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado” (2006, 1).

Así, el artículo abre las puertas para garantizar el cuidado de los infantes y responsabilizar al mismo Estado, la familia y la sociedad en esa tarea. Luego, con la Ley 1361 de 2009, se reconoce el papel de la familia como unidad esencial de la sociedad y el papel del Estado frente a ella al asegurar que se fortalecerá y garantizará:

“... el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad. En desarrollo del objeto se contempla como deber del Estado proveer a las familias y a sus integrantes, herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad democrática, de manera que los programas de atención a la familia y a sus miembros prioricen su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes” (2009, 1).

Más tarde, se reconoce el trabajo del hogar como una contribución importante a la economía del país y con la Ley 1430 del 11 de noviembre del 2010 se propuso:

“... incluir la economía del cuidado conformada por el trabajo del hogar no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales, con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como

herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas” (2010, 1).

Finalmente, con la Ley 1822 del 2017, en su artículo 236 se plantea que “toda trabajadora en estado de embarazo tiene derecho a una licencia de dieciocho semanas en la época de parto, remunerada con el salario que devengue al momento de iniciar su licencia” (2017, 1). El propósito de la Ley era promover el vínculo madre e hijo y aumentar la lactancia materna en los primeros meses de vida de los infantes. Sin embargo, las mujeres que se vinculan al sector informal, que para en el caso del estudio son casi todas, no tienen derecho a disfrutar de esta licencia. Y aunque se ha legislado para mejorar el cuidado de los infantes y se han diseñado algunas políticas y programas con ese propósito, persiste insuficiencia en esta materia y aún existen amplias brechas si se tienen en cuenta la estratificación social y la región del país.

OBJETIVOS

Estudiar la organización social del cuidado de la infancia vulnerable en Bogotá, desde la perspectiva de las madres en los siguientes términos: caracterización de las madres, descripción de las dinámicas familiares para la organización del cuidado e identificación de los apoyos estatales para el cuidado.

METODOLOGÍA

Se planteó un estudio hermenéutico de corte narrativo (Pérez, 2016), en el que se privilegió el diálogo con las madres para comprender la experiencia de cuidado de los infantes. Se contactaron 50 madres que cumplieran con los criterios de inclusión: 1. ser cuidadora primaria de los infantes en

etapa escolar (6 y 12 años de edad) que estuvieran vinculados a las instituciones educativas del estudio; 2. Consentir la participación y revisión de las historias familiares que reposaban en las instituciones educativas; y, 3. Pertenecer a familias de estratos 1 y 2 de Bogotá. Una vez configurada la muestra se realizaron 50 entrevistas cualitativas en profundidad con las madres, integrantes de grupos familiares con distinta tipología; y se recogió información proveniente de las historias familiares que reposaban en las instituciones educativas. La información se recolectó a través de la grabación de las entrevistas en audio, la transcripción de las entrevistas en texto y la organización de los datos mediante codificación abierta. Para el caso de las historias familiares, que en total fueron 100, se diseñó una matriz en Excel en la que fueron recogidos los datos cuantitativos. El análisis e interpretación de los datos cualitativos se realizó a partir de la generación de códigos y categorías que fueron la base para la construcción de la narrativa final. La información cuantitativa fue interpretada a través de la estadística básica.

El trabajo investigativo fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Hospital San José en Bogotá y se tuvo en cuenta el consentimiento de las personas entrevistadas para la grabación y utilización de los datos con fines académicos e investigativos. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes quienes lo hicieron voluntariamente.

RESULTADOS

Estos resultados son los preliminares obtenidos de las primeras entrevistas en profundidad realizadas a los cuidadores

primarios de la infancia en sectores vulnerables de Bogotá. Como se dijo, el estudio hace parte de la investigación institucional “*La organización social del cuidado de la infancia vulnerable en Bogotá*”. Los hallazgos se orientaron hacia la caracterización de los cuidadores, las dinámicas familiares para la organización del cuidado y los apoyos de otros en estas dinámicas de cuidado.

Las características de los cuidadores

La recolección de los datos se realizó a partir de 100 historias familiares que reposaban en los archivos de las instituciones educativas y que luego fueron vertidos en una base construida para el análisis. Este análisis permitió establecer que las cuidadoras en su totalidad fueron las madres y abuelas de los infantes. El 37% correspondió a cuidadoras entre los 20 y 29 años, el 43% entre 30 y 39, el 10% entre 40 y 49 años, y el 10% fueron cuidadoras de más de 50 años. Los resultados son consistentes con los hallados en la literatura que asegura que, en las actuales condiciones económicas, políticas y sociales del país, los abuelos configuran un grupo social muy importante a la hora de cuidar a los infantes (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015). En nuestro estudio, las franjas de 40 a 49 años y los mayores de 50 años correspondían a los abuelos de los infantes. Según los resultados de una investigación realizada por el Centro Nacional de Consultoría (2012), en los hogares colombianos, la presencia de abuelos paternos o maternos resulta de gran valor, no solo para el cuidado de los infantes, sino para aliviar la carga de las mujeres que cumplen con dos o más roles. Más aún, en las familias pobres y vulnerables, los abuelos son especialmente importantes en el hogar porque mientras sus hijos trabajan, ellos se encargan de cuidar a

los nietos y atender las necesidades de la casa.

Con respecto al nivel socio-económico, se trabajó con grupos poblacionales de estratos 1 y 2 de manera que el 33% de las familias pertenecía al estrato 1, el 39% al estrato 2, el 5% aseguró no conocer su estratificación social y el 23% no tenía registrada esta información en su archivo de historia familiar. En términos de cuidado de la infancia, esta característica puede tener gran implicación, debido a que las parejas pobres por lo general cursan con inestabilidad en sus relaciones debido a que son débiles y de corta duración (Ghirardi, 2012; Secretaría de Planeación, 2013; Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013). Es frecuente encontrar además que las madres cuidadoras con estas características suelen tener varias uniones a lo largo de su vida y tener hijos en cada una de ellas (Matía, 2017; Echeverry, 2017).

El estudio señala que las abuelas cuidadoras usualmente no se encuentran vinculadas al sector productivo formal, aunque algunas de ellas recibían un pago, en efectivo o en especie, de parte de sus hijas por el cuidado de sus nietos. Por su lado, las madres cuidadoras en un 75% no tenía un trabajo estable, de manera que ellas se desempeñaban en áreas relacionadas con la ebanistería, la construcción, los servicios domésticos y la venta informal; el 25% manifestó trabajar formalmente en empresas como cuidadoras en calidad de auxiliares de enfermería y auxiliares en jardines infantiles, entre otros. Las dificultades económicas derivadas del trabajo informal afectan directamente las dinámicas de cuidado pues, como lo asegura la literatura (Ullmann *et al.*, 2014), el perfil laboral del jefe de hogar determina la satisfacción de las necesidades del grupo familiar y en consecuencia del cuidado. A este respecto, las estadísticas 2016 del Departamento

Administrativo Nacional de Estadística (Dane) señalan que a nivel nacional, la incidencia de pobreza en los hogares cuyo jefe de hogar se encuentra desocupado, es del 48%; cuando el jefe de hogar es patrón, es del 35,7%; cuando el jefe de hogar no ha alcanzado la secundaria, es del 38,6%; y cuando el jefe de hogar no está afiliado al sistema de seguridad social, es del 38%. En efecto, en Colombia el 25% de los niños y niñas menores de 18 años vive en una familia con ingresos menores al 50% de los ingresos medios de la población en general y debido a los bajos ingresos e índices elevados de pobreza, las familias no logran satisfacer todas las necesidades del grupo que, para el caso de los infantes, produce desnutrición que ocupa el 11% de las principales patologías en la infancia (Huarcaya, 2014).

De otra parte, se sabe que el acceso y las oportunidades de trabajo tienen una directa relación con el nivel educativo de las personas y la capacidad para desarrollar tareas dentro de la sociedad. En efecto, los niveles de escolaridad de los proveedores familiares influyen en la capacidad de respuesta para obtener los recursos que permitan soportar los gastos para las necesidades de alimentación, salud, crianza y cuidado de los infantes. Para este caso se encontró que de los cuidadores primarios estudiados el 15% tenía estudios de bachillerato completo, el 8% bachillerato incompleto, el 23% contaba con estudios de nivel técnico y el 54% no refirió ningún tipo de estudio a la hora de realizar la entrevista o consultar la historia familiar. Estos datos se relacionan con los reportados por el Dane (2016) y el Ministerio de Educación (2010) cuando aseguran que los jefes de familia pobres en Bogotá tienen en un 21,6% estudios primarios, el 33,3% tiene estudios de educación secundaria y 22% ha cursado

algún tipo de educación técnica y/o universitaria.

En suma, los jefes de hogar son madres cabezas de familia quienes se encuentran desvinculadas del sistema laboral formal, no tienen un buen nivel educativo y carecen de afiliación a la seguridad social. Estas características de las cuidadoras de los infantes revelan grupos familiares en condiciones de pobreza y vulnerabilidad que impactan el cuidado y bienestar de los infantes.

Las dinámicas familiares para la organización del cuidado

Las actuales transformaciones sociales afectan la conformación de los grupos familiares que dejan ver una gran variabilidad. Algunos estudios señalan que para el 2015, el 11,1% de los hogares fue identificado como unipersonal, el 19,1% estaba constituido por dos personas y el 23,3% por tres (Gaviria *et al.*, 2016). Además, se han identificado tendencias a la disminución de los hogares con familias extendidas, al aumento sostenido de parejas sin hijos y a la aparición de hogares sin núcleo conyugal (Dane, 2011; Secretaría Distrital de Integración Social, 2012; Alcaldía Mayor de Bogotá, 2017). En contraste, nuestro estudio señala que los grupos familiares de los sectores pobres de Bogotá, presentan como características la alta tendencia a la configuración de familias nucleares monoparentales con jefatura femenina; la conformación de familias extensas con jefatura femenina, en las que la figura de los abuelos cobra importancia en las dinámicas del cuidado; y a configuraciones familiares en las que existen arreglos de convivencia que no incluyen el parentesco. Si bien, la presencia de la figura paterna se mantiene en buena parte de los grupos familiares, conformando las

tradicionales familias nucleares, llama la atención la tendencia a la baja de la presencia del padre, que puede indicar la menor estabilidad de las parejas en los sectores populares y la mayor responsabilidad de las mujeres con los miembros de su familia.

Así, las familias nucleares monoparentales con jefatura femenina corresponden al 57% de los casos estudiados, y en ellas el cuidado de los infantes es gestionado por las madres, es decir, que la responsabilidad del cuidado es asumida en su totalidad por las madres aunque ellas no sean las que ofrezcan directamente este cuidado. Las mujeres suelen delegar el cuidado en otras personas que por lo general son familiares, pues las acciones de cuidado no pueden ser concentradas en tiempos precisos. Sin embargo, las madres asumen la planeación y definición de actividades, horarios y recursos necesarios para el cuidado que será ejecutado por otro.

De manera simultánea al cuidado de los hijos, estas mujeres realizan las tareas domésticas propias del hogar, las cuales suelen concentrar en horarios en los que los demás miembros de la familia duermen. De igual forma, ellas asumen sus actividades de trabajo para proveer los recursos del grupo familiar, cumpliendo horarios extenuantes que muchas veces van más allá de la jornada habitual, debido a que un buen número de ellas están vinculadas a trabajos informales que demandan más de 8 horas diarias de trabajo.

Estos hogares monoparentales con jefatura femenina, por lo general, tienen una incidencia de pobreza mayor que aquellos con jefatura masculina. A este respecto, los datos nacionales revelan que el 31% de las personas que pertenecía a un hogar con jefatura femenina era pobre, mientras que el 26,3% de las personas que vivían en hogares

con jefatura masculina no lo eran. (Informe sobre Desarrollo Humano, 2015; Dane, 2016). El trabajo de campo realizado permite señalar que estas familias pobres con jefatura femenina tienen menos ingresos en la actualidad que cuando vivían en pareja. Las madres además aseguran que la pobreza les obliga a recortar en gastos relacionados con vivienda y vestido, pero especialmente en la consecución de una alimentación adecuada para sus hijos. Esto coincide con los estudios que relacionan directamente la pobreza con la mala nutrición infantil y la falla en los procesos de crecimiento y desarrollo de los niños (Meléndez y Solano, 2017). Aunque los datos de la Secretaría Distrital de Salud, más específicamente de su Sistema de Vigilancia en Salud Pública, señalan que de acuerdo con los criterios de clasificación de la Organización Mundial de la Salud, el indicador de desnutrición infantil ha venido presentando una tendencia decreciente en los últimos años ya que, en el 2005, la desnutrición crónica se hallaba en 21,6% y en 2010 disminuyó hasta el 19,3% (Durán-Strauch y Valoyes, 2009; Caballero, Moctezuma y Maqueo-Ramírez, 2014; Minujin *et al.*, 2015).

De otra parte, la literatura relacionada con el cuidado señala que las mujeres que viven en sectores pobres de la sociedad, suelen recibir apoyos vecinales para el cuidado (Espinosa y Jofre, 2012), pero este no fue el caso de nuestro estudio. Las familias con jefatura femenina no cuentan con otros apoyos distintos a los de sus familiares cercanos y por lo general, tampoco cuentan con una pareja estable que les ayude en la economía familiar, las labores del hogar o el cuidado de los hijos. Además, en este tipo de grupos familiares, las mujeres cabeza de familia suelen establecer relaciones de pareja de corta duración que dejan hijos quienes usualmente se quedan con la madre.

Las familias extensas con jefatura femenina fue otro tipo de configuración familiar encontrada. En estos grupos, las madres y sus hijos suelen convivir bajo el mismo techo con los abuelos de los niños y otros parientes cercanos. Para estos casos, la figura de los abuelos, pero especialmente de las abuelas, cobra gran importancia en las dinámicas de cuidado, pues son ellas quienes asumen la atención de los infantes mientras sus madres trabajan.

La participación de las abuelas en las dinámicas del cuidado de los infantes resulta de gran valor especialmente para las familias con jefatura femenina. Las abuelas además de proveer cuidado, ayudan a la transmisión de valores sociales, culturales y emocionales, aunque en las últimas décadas, este rol ha pasado de ser voluntario a una obligación que les implica un esfuerzo sobre agregado en los aspectos físicos, emocionales y económicos (Huarcaya, 2014).

En estos casos, las madres gestionan todo lo que tiene que ver con el cuidado de sus hijos y las abuelas brindan el cuidado presencial. Son ellas las que suelen levantar a los niños, bañarlos y vestirlos, alimentarlos, llevarlos y recogerlos en el colegio, acompañarlos en las áreas escolares y en sus actividades de juego. Algunas madres al llegar al hogar comparten tiempo con sus hijos, evalúan el cuidado que ha brindado la abuela y proveen los elementos necesarios para el cuidado. En ocasiones, algunas abuelas reciben pagos en efectivo o en especie por el cuidado de los niños aunque no suele común.

En un bajo porcentaje se encontraron *grupos familiares en los que existen arreglos de convivencia que no incluyen el parentesco*. En este tipo de familias las madres que viven con sus hijos comparten la vivienda con otras personas que no son sus familiares. En estos casos, las madres fungen como

proveedoras y no cuentan con el apoyo de sus familiares por lo que delegan el cuidado en estas personas. Esta delegación del cuidado generalmente se hace por lapsos de tiempos cortos y delimitados, por ejemplo, desde que los infantes regresan a casa del colegio hasta que la madre llega al hogar. En estos casos, estas personas no suelen asumir actividades de alimentación, higiene o apoyo en las áreas del niño, más bien, suele ser una actividad de vigilancia poco cercana.

Vale la pena mencionar que, no solo en este tipo de configuraciones familiares, existe una alta participación de los propios hijos en las actividades de cuidado. Por lo general el hijo mayor asume el cuidado de sus hermanos menores en ausencia de la madre aunque exista una supervisión lejana de otra persona. En la mayoría de los casos, ese hijo no solo realiza acciones de cuidado de otros niños, sino que asume labores propias del hogar (calentar y/o preparar alimentos, limpiar la casa, planchar, lavar la losa, lavar los baños, cuidar a las mascotas u otros animales, etc.), el cuidado de otras personas dependientes (discapacitados, adultos mayores) y realizar sus labores escolares. Los niños están entonces adquiriendo responsabilidades de cuidado en ausencia de las madres, debido a que las madres no encuentran otras posibilidades para cuidar. En estos casos, los niños suelen pasar largas jornadas sin la supervisión de un adulto responsable, lo que lleva a que se produzcan situaciones de riesgo que ya son muy conocidas por todos a través de los noticieros (Observatorio Social, 2015; Secretaría Distrital de Integración Social, 2010). En estos casos, las madres, sin que tengan otras alternativas, incurrir en déficit de cuidado que pone en riesgo la integridad física y la vida misma de los hijos.

En las *familias nucleares* conformadas por padre, madre e hijos se encontró que muchas

mujeres trabajan para aportar a la economía familiar aunque esto no las libera de sus actividades de cuidado a los hijos y de las labores del hogar. En estos grupos, aunque se vislumbra cierto aporte de los padres, la responsabilidad de cuidado está aún centrada en las mujeres. Son ellas las que gestionan el cuidado y a la vez brindan ese cuidado con su presencia física en el hogar. Muchas de estas mujeres deben renunciar a trabajar jornadas completas y se vinculan solo por medio tiempo.

En términos generales, el estudio permite afirmar que independientemente de las configuraciones familiares, en estas poblaciones pobres, el cuidado directo de los hijos está a cargo de las madres en el 38% de los casos, de los padres en el 5% de los casos, de los abuelos en el 31% de los casos, de otros niños en el 16%, tíos 5% y otros 5%, aunque son las madres las que asumen en su totalidad la gestión del cuidado. Así, persiste entonces la desigualdad de género con respecto a los tiempos invertidos para el cuidado de los otros por parte de las mujeres. El Informe de Desarrollo Humano (2015) y el Observatorio de Asuntos de Género (2015) señalan las diferentes condiciones de desigualdad en cuanto a la labor familiar y a la participación social, pues en las últimas décadas, el rol de las mujeres como amas de casa y responsables del cuidado de sus hijos ha sufrido transformaciones importantes; la tendencia muestra que cada vez más mujeres se incorporan al mercado laboral y contribuyen al sustento del hogar sin que se les libere de las otras actividades que por costumbre venían realizando.

De igual forma, se puede establecer que las dificultades relacionadas con la provisión de cuidado de los infantes en estos grupos familiares, al derivar en gran medida de los bajos ingresos y de la vinculación al sector

informal de la economía productiva, genera en estas mujeres tensiones emocionales ocasionadas por la necesidad de dejar a sus hijos al cuidado de otros. Por lo general, en estas madres se produce un aumento de los niveles de estrés que lleva a presentar a su vez relaciones conflictivas y desestabilidad emocional. Dentro de los múltiples factores que afectan y elevan la tensión en los núcleos familiares se han identificado dificultades para la toma de decisiones con respecto al cuidado de los hijos, especialmente, cuando no se cuenta con recursos económicos para derivar este cuidado. En 2015 el Observatorio de Políticas de Familia (OPF) aseguró que las mujeres requieren de una entrada económica fija para garantizar ese cuidado, de lo contrario, muchas de ellas, el 12% en nuestro estudio, dejan de trabajar y se dedican por completo al cuidado de los hijos. En efecto, el pago justo por el esfuerzo de trabajar fuera del hogar muchas veces no se logra y la mujer opta por abandonar su trabajo.

Como se ha dicho, las mujeres del estudio se encuentran por lo general vinculadas al sector informal de la economía, de manera que aquellas madres que fungen como mujeres jefes de hogar y que no cuentan con el apoyo de otros miembros de la familia para el cuidado, suelen llevar a sus hijos pequeños al trabajo, donde realizan simultáneamente acciones derivadas del trabajo y del cuidado. Esto genera una presión adicional para las mujeres, debido a que no resulta sencillo conciliar estas dos actividades. Es claro que con los salarios devengados, las mujeres pobres rara vez pueden pagar a otros por el cuidado de sus hijos pequeños y ello implica un traslado del cuidado directo de los infantes al campo laboral. Adicionalmente, la vinculación al sector informal les impide a estas mujeres

disfrutar de las licencias de maternidad o contar con la cobertura del sistema seguridad social que ellas merecen (Guataquí-Roa, García-Suaza y Rodríguez-Acosta, 2011).

En términos generales, las mujeres continúan asumiendo todas las acciones derivadas del cuidado de los hijos. La distribución de tareas no siempre las favorece y en condiciones de pobreza, desempleo y soledad son ellas las que continúan al frente de las familias. Así, desde la perspectiva de género, las condiciones de las mujeres distan mucho de lo deseado y la configuración de una sociedad igualitaria y equitativa aún pertenece al mundo de los ideales.

Los apoyos estatales para el cuidado

Con los datos obtenidos en el estudio se puede afirmar que independientemente de las configuraciones familiares, las madres no poseen suficiente información relacionada con los programas gubernamentales que alivian el trabajo de cuidado o que mejoran la práctica de cuidado a los infantes. Las mujeres reconocen que es poco lo que saben sobre la existencia, funcionalidad y cobertura de servicios como los comedores comunitarios¹, cuyo propósito es brindar una alimentación adecuada a niños, mujeres gestantes y ancianos de los sectores más pobres y vulnerables de la capital. A su vez, es poco lo que las madres saben sobre las guarderías públicas y aquellas que las conocen creen que éstas no ofrecen la seguridad requerida para el cuidado de sus hijos. Esta percepción está relacionada con la información que transmiten los medios de comunicación acerca de los casos de violación de infantes o muertes por accidentes que se han presentado en estos lugares. Este hallazgo coincide con lo reportado por la ENDS (2010) que afirma

que la razón principal por la cual los niños y niñas del Distrito Capital no asisten a ningún programa de atención a la infancia es porque el 71% de los padres prefieren cuidarlos en la casa. Durante las entrevistas, las mujeres aseguraron que el cuidado de los hijos, especialmente de los más pequeños, es una responsabilidad que solo le atañe a la familia, y que es al interior de este grupo que se deben resolver todos los asuntos relacionados con el cuidado. De igual forma se logra percibir que son las mismas mujeres las que consideran que el cuidado es un asunto femenino, mientras que los hombres deben apoyar el cuidado pero no asumirlo en su totalidad porque ellos poco saben de eso.

Y aunque la mayoría de las madres del estudio no utilizan los programas estatales, existe un número reducido de mujeres que sí lo hacen. Pero a pesar de la existencia de algunos programas estatales que ayudan al cuidado de los infantes, las madres perciben como escasa la ayuda por parte del Estado. Ellas coinciden al afirmar que la principal dificultad que tienen frente a las acciones de cuidado, es garantizar las tres alimentaciones diarias para sus hijos y que no es fácil enviarlos solos a los comedores comunitarios porque no hay quien los vigile durante los desplazamientos. Así, la carga de trabajo y en consecuencia el poco tiempo que las madres pasan en el hogar, pone en riesgo la integridad física y emocional de los infantes por cuanto no están garantizadas las acciones de cuidado.

Para el caso de los hijos más grandes, en especial, los que se encuentran entre los 6 y 12 años de edad, los programas de cuidado ofrecidos por el Estado son más limitados. Este grupo de infantes solo cuenta con programas recientes como los restaurantes escolares de los colegios públicos, la educación gratuita y en jornada completa y

el programa de jóvenes en acción que brinda un recurso económico a la familia a cambio de mantener a los chicos escolarizados y afiliados al sistema de salud subsidiado (Lima, Guerra y Salvador, 2016). Sin embargo, el porcentaje de población que se beneficia de estos programas aún sigue siendo muy bajo.

La escasa participación del Estado en los cuidados de los infantes está en contra de las órdenes jurídicas que se construyen en el marco de la normativa internacional, la Constitución Política de Colombia y el Código de la Infancia y la Adolescencia. En cada uno de estos mandatos se reconoce la responsabilidad política, social e institucional del Estado para garantizar la protección integral de la infancia y la adolescencia. Esta protección Integral contempla cuatro tipos de acción afirmativa de los derechos, conforme a lo estipulado en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño: reconocimiento, garantía, prevención y restablecimiento de derechos (Unicef, 2013).

La situación en Colombia con respecto a políticas estatales eficaces para aliviar la carga del cuidado de las mujeres pobres, contrasta con los avances que en materia de políticas se han logrado en otros países latinoamericanos como Argentina, Chile y Uruguay (Ley 26061/5 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes en Argentina; Ley 20595 de 2012 que crea el Subsistema de Protección y Promoción Social, en Chile; Ley 17.823 o Código de la Niñez y la Adolescencia de Uruguay).

CONCLUSIONES

Aunque existen algunos programas del Estado colombiano que intentan apoyar el cuidado y educación de los infantes, las

acciones de cuidado aún se encuentran familiarizadas y centradas en la mujer como principal responsable. Sin embargo, el trabajo sostenido de sectores sociales que incluyen a la academia, las organizaciones sociales de mujeres y los grupos movilizadores por los derechos de la mujer y la infancia, han favorecido que algunos Senadores de la República estén trabajando una propuesta para la formulación de una política pública de cuidado. Para ello, se requiere que se atienda a los resultados de las investigaciones que han tratado este tema, pues se trata de construir un buen vivir para las personas y colectivos que configuran el capital humano para el desarrollo de este país. En efecto, las políticas de cuidado deberán tener en cuenta la gran variedad de características culturales de los cuidadores primarios, las implicaciones que sobre el cuidado tiene el nivel social y económico que se ocupe, las bajas oportunidades laborales de las mujeres más pobres, las extenuantes jornadas de trabajo para las mujeres cabezas de familia, la persistencia de la vinculación de las mujeres pobres al sector informal de la economía, la inexistencia de redes sociales de apoyo para el cuidado de los infantes y la persistencia de actitudes de prepotencia de los varones con respecto de las mujeres.

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestros agradecimientos a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, FUCS, por el apoyo en la ejecución de esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaldía Mayor de Bogotá (2013). *Rostros y rastros: razones para construir ciudad*. Bogotá: Dirección de Equidad y Políticas Poblacionales.

- Alcaldía Mayor de Bogotá (2015). *Encuesta Multipropósito 2014. Principales resultados en Bogotá y la Región*. Bogotá: Dirección de Políticas Públicas.
- Alcaldía Mayor de Bogotá (2017). *Marco para las políticas públicas y lineamientos para el planeamiento del desarrollo de la infancia y la adolescencia en el municipio*. Bogotá: Secretaría de Integración Social.
- Caballero, J.A., Moctezuma, G., Maqueo-Ramírez, M.S. (2014). Programa Seguro Médico Siglo XXI: una propuesta de política pública para fortalecer el derecho a la salud de la primera infancia en México *Revista Derecho del Estado*, 33, 173-204.
- Centro Nacional de Consultoría (2012). ¿Cómo es la nueva familia colombiana? *Revista Credencial*. Recuperado de <http://www.revistacredencial.com/credencial/noticia/actualidad/como-es-la-nueva-familia-colombiana>.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2011). *Encuesta de comportamientos y actitudes sobre sexualidad en niñas, niños y adolescentes escolarizados*. Bogotá: Dane.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2016). Boletín Técnico: Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia, 2015. Cód.: DIE-020-PD-01-r7_v2. Bogotá: Dane.
- Durán-Strauch, E., Valoyes, E. (2009). *Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 7(2), 12-18.
- Echeverri L. (2017). *Tendencias o rupturas de la familia colombiana. Una Mirada retrospectiva y prospectiva*. Bogotá: Departamento de Antropología Universidad Nacional de Colombia.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2010). *Características generales de los hogares y la población*. Bogotá: INEC.
- Espinoza, M., Jofre, K. & Aravena, V. (2012). Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales. *Ciencia y enfermería*, 18(2), 23-30.
- Gaviria, A., Correa, L., Dávila, C.; Burgos, G., Girón, S., Osorio, E. & Corredor, J. (2016). *Resumen Ejecutivo Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015*. Bogotá: Ministerio de Salud y Profamilia.
- Ghirardi, M. (2012). Parejas conyugales en transformación. *Revista Latinoamericana de Población*. 6 (11), 135-139.
- Guataquí-Roa, J.C., García-Suaza, A. & Rodríguez-Acosta, M. (2011). *El perfil de la informalidad laboral en Colombia*. 2011. Recuperado de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/84/84048d18-e754-4f80-afc5-f80d4b092260.pdf.
- Huarcaya, G. (2014). *Mapa mundial de la familia 2013: Los cambios en la familia y su impacto en el bienestar de la niñez. Un informe de Social Trends Institute and Trends Child* Lima: Trends Child.
- Ley 1098 de 2006, Por la cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia. Bogotá, 2006.
- Ley 1361 de 2009. Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia. No. 47.552. Bogotá, Diciembre 3 de 2009.
- Ley 1413 del 11 de noviembre del 2010. Por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales. Bogotá, 2010.
- Ley 1822. Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones. Enero 4 de 2017.
- Ley 20595 de 2012 que crea el Subsistema de Protección y Promoción Social, en Chile.
- Ley 26061/5 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes en Argentina.
- Ley N.º 17.823. Código de la niñez y de la adolescencia. Uruguay.
- Lima, M., Guerra, M. & Salvador, J. (2016). *Relación entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida de los adolescentes en edad escolar*. Madrid: Elsevier Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862116301280-5200> (Consultado 20-05-2017).
- Matía, N. (2017) *Las uniones libres: análisis legislativo y jurisprudencial*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- Meléndez, L. & Solano, V. (2017). La desnutrición y el estrés van a la escuela: pobreza infantil y neurodesarrollo en América Latina. *Innovaciones Educativas*. 19(27), 34-44.
- Ministerio de Educación. (2010). *Atención a población vulnerable*. Recuperado de <http://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-235112.html>.
- Minujín, A., Bagnoli, V., Osorio, A. & Aguado, L. (2015). *Primera infancia cómo vamos*. Recuperado de https://www.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/librol_primera_infancia_completo_gidr.pdf.
- Observatorio de Asuntos de Género. (2015). *Tolerancia social e institucional de las violencias contra las mujeres en Colombia*. Bogotá: Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. Recuperado de http://www.equidadmujer.gov.co/oag/Documents/oag_boletin-19-marzo2015.pdf.
- Observatorio de Políticas de las Familias (2015). *Tipologías de Familias en Colombia: Evolución 1993-2014*. Recuperado de [https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Portals/0/Tipologias%20evolucion_dic3%20\(2\).pdf](https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Portals/0/Tipologias%20evolucion_dic3%20(2).pdf).



- Observatorio Social (2015). *La primera infancia en Argentina*. Recuperado de <http://www.observatoriosocial.com.ar/images/articulos/infancia-en-la-argentina.pdf>.
- Pérez Serrano, G. (2002). *Investigación Cualitativa. Retos e interrogantes. Técnicas y análisis de datos*. Madrid: La Muralla.
- Revista Semana (2013). *La Familia en Colombia está en crisis*. Disponible en <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/la-familia-colombia-esta-crisis/351347-3>.
- Secretaría de Planeación. (2013) *Actualización de estratificación en Bogotá para más de 35 mil viviendas nuevas*. Bogotá: Departamento Distrital de Planeación.
- Secretaría Distrital de Integración Social (2010). *Política pública para las familias de Bogotá 2011-2025*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Secretaría Distrital de Integración Social (2012). *Proyecto 735: desarrollo integral de la primera infancia*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Sen, A. (2000). *Desarrollo y libertad*. Buenos Aires: Planeta.
- Tronto, J. (2009). Care démocratique et démocraties du care, en: Pascale, M., Laugier, S., Paperman, P. *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*. Paris: Petite Bibliothèque Payot.
- Ullmann, H., Maldonado-Valera, C. & Rico, M.N. (2014). La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010. Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado. Recuperado de https://www.unicef.org/lac/S2014182_es.pdf.
- Unicef (2013). *Cuadro sobre legislación en materia de Infancia y Adolescencia*. Recuperado de <http://unicef.cl/web/cuadro-sobre-legislacion-en-materia-de-infancia-y-adolescencia/> (Consultado 26-09-2017).

NOTA

⁽¹⁾ Los comedores comunitarios en Bogotá se consolidan en el gobierno del alcalde mayor de la capital Luis Eduardo Garzón. Su programa *Bogotá Sin Hambre* pretendía satisfacer las necesidades alimentarias de 625.000 ciudadanos en condición de pobreza.