

TIEMPO PARA CUIDAR

COMPARTIR EL CUIDADO PARA
LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA





TANIA SÁNCHEZ

Directora del Servicio Plurinacional de la Mujer

La importancia de estudios como éste, es que nos brindan información para construir políticas públicas que fortalezcan la respuesta del Estado en relación a la necesidad de cuidados. Al mismo tiempo, permite visibilizar tanto el aporte de ciudadanas y ciudadanos, como las políticas, programas y acciones que se han venido realizando para atender las necesidades de cuidado de las personas en las distintas etapas de la vida. Sin embargo, éste informe nos plantea también un desafío hacia delante: la construcción de un sistema integral de protección social y de cuidados que coloque al cuidado de las personas en el centro, para garantizar la sostenibilidad de la vida.

SANTIAGO FARJAT

Director del Instituto Nacional de Estadísticas

Bolivia se encuentra atravesando un periodo de transición demográfica con grandes cambios en su estructura poblacional. Aunado a una sociedad transformada que demanda más y mejores servicios y que en su imaginario incluye un nuevo abanico de aspiraciones. Esta situación, sin duda alguna, constituye una serie de desafíos para el accionar del Estado. Sin embargo, una de las tareas más apremiantes es la liberación del tiempo de las mujeres, para aumentar su participación en el mercado laboral. Para ello, se debe trabajar en la promoción de la corresponsabilidad del cuidado familiar, los servicios de cuidado y la deconstrucción de los roles patriarcales, entre otras medidas. Estos son algunos de los aspectos que acertadamente aborda este informe.



MAURICIO RAMÍREZ VILLEGAS

Coordinador Residente del Sistema de las Naciones Unidas en Bolivia

La transición hacia una sociedad más equitativa, justa e inclusiva desde la perspectiva de género pasa necesariamente por el ejercicio de derechos relativos al uso del tiempo y la corresponsabilidad de tareas centrales en la reproducción social: el cuidado. Ello, porque no es posible imaginar una sociedad de iguales en la que las tareas no remuneradas y la responsabilidad por las mismas sea compartida entre hombres y mujeres. Desde esta perspectiva, la producción de evidencia y conocimiento es un aspecto fundamental para avanzar en el debate, diseño de políticas y monitoreo del estado de situación sobre un tema crucial para el desarrollo del país. Este documento constituye un aporte invaluable en la comprensión de la problemática del cuidado, tanto por el abordaje de información sobre la distribución del tiempo, como desde la mirada de las percepciones, creencias y valores en la sociedad.

FLAVIA MARCO NAVARRO

Investigadora feminista

El estudio representa un importante avance en la caracterización de la población destinataria del cuidado, incorporando la dimensión territorial, que es de suma relevancia para las políticas públicas. Además, muestra cambios alentadores y persistencias desafiantes en los imaginarios en torno al cuidado y la división sexual del trabajo, que dejan como saldo positivo una esperanza representada por un cambio generacional. Lo que antes se sobrellevaba como normal, ahora las jóvenes lo viven como injusto. Sin embargo, este cambio no está libre de tensiones; es así que la maternidad figura aun como principal fuente de realización femenina.



INFORME DE INVESTIGACIÓN
BOLIVIA/2019

TIEMPO PARA CUIDAR

**COMPARTIR EL CUIDADO PARA
LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA**

Este documento ha sido coordinado por Verónica Paz Arauco, con la colaboración de Lourdes Montero, Sergio Sánchez Armaza y Paola Miranda de Oxfam en Bolivia.

Investigadoras e investigadores:

Cecilia Castro, Lola Gutiérrez, Ana Velasco, Samuel Villegas, Ernesto Yáñez, Wilson Jiménez, Natalie Echenique, Carlos Bellot, Karen Martínez.

Con contribuciones de:

Tania Sánchez (ex directora de CPMGA), Gabriela Murillo (CPMGA), Daniel Moreno (Ciudadanía), Vivian Schwarz (Ciudadanía), Jaqueline Garrido (Ciudadanía), María Angela Sotelo (Coordinadora de la Mujer) y Mónica Novillo (Coordinadora de la Mujer), Silvia Vega (IFFI) y Juana Olivera (IFFI).

Oxfam agradece la colaboración de autoridades, investigadores y especialistas que contribuyeron a la revisión del documento en distintas etapas: Rosa María Cañete (Oxfam), Santiago Farjat (INE), Iván Márquez (INE), Lizeth Mendoza (INE), Rodney Pereira (Ministerio de Planificación del Desarrollo), Pablo Rossell (Ministerio de Planificación del Desarrollo), Ernesto Pérez de Rada (PNUD).

Edición: José Luis Exeni Rodríguez

Ilustraciones: Daniela Rico

Diagramación: Martín Sánchez

Enfoque comunicativo, revisión de textos, cuidado de imagen y diseño: Kyra Hamann

D.L.: 4-1-2192-19

ISBN: 978-99974-0-910-2

CONTENIDO

Presentación	15
Resumen ejecutivo	17
Introducción	21
El cuidado como objeto de políticas públicas	22
¿Por qué poner el cuidado al centro de la vida?	23
La corresponsabilidad del cuidado en la agenda de las mujeres	26
Capítulo 1: LA GENTE	
Necesidad de cuidado, disponibilidad de cuidar	29
1.1. La demanda: ¿quiénes requieren ser cuidados?	31
1.2. La oferta: ¿quién puede cuidar y quién efectivamente lo hace?	33
1.3. La relación entre quienes requieren cuidado y “potenciales cuidadores”	33
1.4. Una necesidad heterogénea	36
1.5. Transformaciones familiares, participación laboral femenina y crisis del cuidado	42
1.6. Cuidado y vulnerabilidad: una intersección compleja	45
En síntesis	46
Capítulo 2: LAS HORAS	
Redistribuir el tiempo de cuidado	49
2.1. El tiempo dedicado al cuidado: ¿cuánto se cuida?	50
2.2. Trabajo dentro y fuera del hogar: ¿quién trabaja y quién cuida?	56
2.3. Expectativas, preferencias y sensación de injusticia	64
2.4. Democratizar el cuidado para la sostenibilidad de la vida	66
En síntesis	68

Capítulo 3: LOS IMAGINARIOS	
Percepciones y creencias sobre cuidado y división sexual del trabajo	71
3.1. ¿Cómo se organiza el trabajo de cuidado? El rol de las creencias y los valores culturales	72
3.2. La construcción de imaginarios en la historia de Bolivia	74
3.3. Creencias e imaginarios sobre roles de género en el trabajo de cuidado y el trabajo remunerado	77
En síntesis	87
Capítulo 4: LAS POLÍTICAS	
Normas, programas e instituciones para la corresponsabilidad del cuidado	89
4.1. Expectativas sobre la mayor corresponsabilidad del cuidado	90
4.2. El cuidado en las normas y en las políticas públicas nacionales	93
4.3. Iniciativas subnacionales para asumir necesidades del cuidado	100
4.4. Movilización de recursos para la corresponsabilidad	103
En síntesis	106
Conclusiones y recomendaciones	109
El reconocimiento como condición y desafío	111
Servicios públicos para 4,5 millones de personas que requieren cuidado	111
Políticas laborales para promover la corresponsabilidad liberando tiempo para cuidar	113
Políticas y acciones orientadas a promover cambios en las creencias	114
Bibliografía	117
Anexos	123

ÍNDICE DE RECUADROS

Introducción

Recuadro 1. ¿De qué hablamos cuando hablamos del cuidado?	23
---	----

Capítulo 1

Recuadro 1.1. Necesidad de cuidado, mayor al inicio y al final de la vida	35
---	----

Recuadro 1.2. Diversas formas de organización del cuidado en Bolivia	37
--	----

Recuadro 1.3. Transformaciones familiares	42
---	----

Capítulo 2

Recuadro 2.1. Encuestas de Uso de Tiempo	52
--	----

Recuadro 2.2. La organización del trabajo mercantil y no mercantil en los hogares bolivianos	61
---	----

Recuadro 2.3. Entre el cuidado y la participación política: La jornada de una funcionaria pública	63
--	----

Recuadro 2.4. La “compleja” decisión de participar en el mercado laboral	64
--	----

Capítulo 3

Recuadro 3.1. Normas sociales y distribución del trabajo de cuidado	73
---	----

Recuadro 3.2. El capitalismo, la división sexual del trabajo y el orden patriarcal	74
---	----

Recuadro 3.3. La trampa mística de la feminidad	78
---	----

Recuadro 3.4. La división sexual del trabajo en los hogares preindustriales	82
---	----

Capítulo 4

Recuadro 4.1. Reconocer, reducir, redistribuir	91
--	----

Recuadro 4.2. El cuidado en la normativa internacional	95
--	----

Recuadro 4.3. Políticas del cuidado en América Latina	99
---	----

Recuadro 4.4. La Ley de Corresponsabilidad en el Trabajo de Cuidado: un proceso en dos etapas	102
--	-----

Recuadro 4.5. Servicios de cuidado en el municipio de La Paz	104
--	-----

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

Capítulo 1

Gráfico 1.1. Población que requiere cuidado y potenciales cuidadores 2000-2040	32
Gráfico 1.2. Cada vez menos niños y más adultos mayores requerirán cuidado por personas en edad de cuidar Bolivia, 2000-2040	34
Gráfico 1.3. Tasas de dependencia de cuidados por departamento (2019)	39
Gráfico 1.4. Cambio en las estructuras familiares (2018)	43
Gráfico 1.5. Tres de cada 10 mujeres dejan los estudios para dedicarse al trabajo de cuidado y doméstico (2018)	44
Gráfico 1.6. Cuatro de cada 10 mujeres entre 18 y 25 años dejaron de estudiar por dedicarse al trabajo de cuidado y doméstico (2018)	45
Gráfico 1.7. Las personas pobres y vulnerables son los que mayores dificultades enfrentan a la hora de redistribuir el cuidado (2017)	46
Figura 1.1. Población que requiere cuidado y potenciales cuidadores (2019)	30
Figura 1.2. Población que requiere cuidado según edad y condición de dependencia (2019)	31
Figura 1.3. Tasa de dependencia de cuidados (2019)	33
Figura 1.4. Tasa de dependencia de cuidado municipal (2012)	41

Capítulo 2

Gráfico 2.1. Las mujeres se dedican con mayor frecuencia al cuidado que los hombres (2018)	53
Gráfico 2.3. Las mujeres entre 26 y 40 años se dedican en mayor proporción al cuidado (2018)	53
Gráfico 2.2. Casi todas las mujeres realizan tareas domésticas en su hogar (2018)	53
Gráfico 1.4. Todos, pero en especial las mujeres, realizamos tareas domésticas (2018)	54
Gráfico 2.5. Las mujeres dedican casi el doble de tiempo al día que los hombres al cuidado y a las tareas domésticas (2018)	55
Gráfico 2.6. Las mujeres afirman mucho más que los hombres tener la responsabilidad principal del cuidado (2018)	56
Gráfico 2.7. Siete de cada 10 mujeres afirman tener la mayor responsabilidad del trabajo doméstico, frente a sólo uno de cada 10 hombres (2018)	56
Gráfico 2.8. Participación laboral de las mujeres entre 24 y 54 años según quintil de ingreso, nivel educativo y origen étnico (2000-2017)	58

Gráfico 2.9. Tasa de Participación laboral de las mujeres entre 24 y 54 años según CANTIDAD de hijos menores de 13 años (2000-2017)	60
Gráfico 2.10. Tasa de ocupación de hombres y mujeres a lo largo de la vida (2011 y 2017)	62
Gráfico 2.11. Actividad preferida si tuviesen tiempo libre (2018)	64
Gráfico 2.12. El cuidado de la familia y el machismo, principales obstáculos para la participación política de las mujeres (2018)	65
Gráfico 2.13. Independientemente del lugar de residencia, el cuidado de la familia es el principal obstáculo para la participación política de las mujeres (2018)	65
Gráfico 2.14. La mayoría considera que la distribución de las tareas de cuidado en su hogar es injusta (2018)	66

Capítulo 3

Gráfico 3.1. Una mujer es más feliz cuidando a sus hijos que haciendo una carrera profesional (2018)	79
Gráfico 3.2. La mayoría de la población considera que cuando una madre tiene un trabajo fuera de casa, los hijos sufren (2018)	80
Gráfico 3.3. Percepciones acerca de ser madre, esposa y trabajar (2018)	81
Gráfico 3.4. “El hombre debe mantener el hogar” (2018)	83
Gráfico 3.5. Cuando los puestos de trabajo escasean, los hombres deberían tener más derecho que las mujeres a un puesto de trabajo (2018)	83
Gráfico 3.6. En general, los hombres son mejores ejecutivos de empresas que las mujeres (2018)	84
Gráfico 3.7. Percepciones sobre lo que hombres y mujeres deberían hacer en el hogar (2018)	86
Gráfico 3.8. Percepciones sobre lo que hombres y mujeres deberían hacer en el hogar, según edad y lugar de residencia (2018)	87

Capítulo 4

Gráfico 4.1. Percepciones sobre la responsabilidad del Estado en el cuidado (2018)	92
Gráfico 4.2. Uso de servicios de cuidado infantil (2018)	93
Gráfico 4.3. ¿Cuánto invierten los municipios para la corresponsabilidad del cuidado? (2015-2017)	105
Figura 4.1. El diamante del cuidado	90

PRESENTACIÓN

La lucha contra las desigualdades es uno de los temas centrales del trabajo de Oxfam. En Bolivia, luego de más de una década de reducción de pobreza y desigualdad, y de un proceso de inclusión social con importantes avances, la sociedad y el Estado bolivianos enfrentan hoy nuevos retos para hacer sostenibles los logros alcanzados. Entre los desafíos pendientes, la evidencia revela que no será posible seguir reduciendo las desigualdades si no se cierran de manera progresiva las brechas de género. Al mismo tiempo, los avances hacia el logro de la autonomía de las mujeres y en el cumplimiento de sus derechos, reflejan un retraso importante en materia económica. En ese marco, las desigualdades que se expresan en las múltiples dimensiones del bienestar no sólo afectan el mundo del trabajo remunerado, sino también se producen y reproducen en un espacio no reconocido que es el trabajo de cuidado y doméstico no remunerado.

El informe que presentamos plantea una agenda de interés común, un nuevo objetivo de políticas públicas: la democratización del cuidado en la sociedad. Este nuevo horizonte de transformación social basado en la redistribución del *tiempo para cuidar*, propone que todos, el Estado, la comunidad, el mercado, las familias y, dentro de ellas, hombres y mujeres, seamos corresponsables del cuidado de niños, niñas y adolescentes, adultos mayores y personas enfermas y con discapacidad. De esta manera, una organización del trabajo de cuidado más justa tendría el potencial de reducir las desigualdades, contribuir al bienestar y cerrar las brechas de género.

Las organizaciones de mujeres de la sociedad civil en Bolivia trabajan desde hace varios años promoviendo acciones de incidencia a favor de la corresponsabilidad social y pública del cuidado. Las estrategias de movilización priorizadas incluyen el relacionamiento y la incidencia en gobiernos locales, la formación y el fortalecimiento de líderes mujeres, la elaboración de estudios de caso sobre la organización del cuidado y el análisis de la inversión pública municipal en programas y políticas de corresponsabilidad del cuidado. Parte de los desafíos resultantes de los años de trabajo de estos colectivos se recogen en la Agenda Política desde las Mujeres y en la Agenda de Despatriarcalización para Vivir Bien. Parte de estas iniciativas actualmente se articulan en la recientemente creada Plataforma Nacional de Corresponsabilidad Social y Pública del Cuidado.

Ponemos pues este Informe a consideración de la sociedad civil boliviana, de las organizaciones de mujeres, de tomadores de decisión y líderes políticos. Es el resultado de dos años de trabajo liderado por el equipo de Oxfam en Bolivia, con la contribución de un grupo multidisciplinario de investigadoras e investigadores, de especialistas en políticas públicas y de activistas en la temática. Esperamos que este esfuerzo impulse un debate público renovado sobre la necesidad de abordar esta agenda impostergable a favor de la reducción de las desigualdades, en especial las de género; y así contribuir a un aspecto fundamental para asegurar la sostenibilidad de la vida.



Carlos Aguilar
DIRECTOR
OXFAM EN BOLIVIA

RESUMEN EJECUTIVO

En Bolivia, se estima que las mujeres dedican más del doble del tiempo que los hombres al trabajo doméstico y de cuidado. Sólo 3 de cada 10 personas adultas, en cuyo hogar existe presencia de niñas y niños pequeños, recurren a servicios de cuidado infantil, y entre quienes recurren a estos servicios, la mayoría opta por servicios públicos. En general, el cuidado de niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas enfermas y con discapacidad es asumido por las familias, y al interior de ellas, son las mujeres quienes, en la mayoría de los casos, asumen estos trabajos. Esta desigual distribución del trabajo doméstico y de cuidado, exige respuestas con perspectiva bidimensional: atender las demandas de cuidado de la población de acuerdo a sus necesidades diferenciadas, y, en paralelo, asegurar que se cumplan los derechos de las personas que cuidan, sobre todo las mujeres.

¿Por qué es importante poner el cuidado al centro de la discusión y de las políticas públicas? La primera razón tiene que ver con los desafíos de sostenibilidad de la reducción de la pobreza y desigualdad y la trayectoria y el ritmo de disminución de las mismas. Una de las premisas de los diagnósticos nacionales y regionales sobre progreso social es que no será posible lograr mayores avances en la reducción de las brechas de género en el mercado de trabajo y, como consecuencia, en la desigualdad, si no se resuelven las brechas de género en el uso de tiempo dedicado al cuidado y a las tareas domésticas. El Informe estima que el 2018 el 80% de los bolivianos y bolivianas que requerían cuidado por condición de dependencia (niños, niñas y adolescentes menores de 14 años, adultos mayores de 70 años y personas enfermas y con discapacidad) vivían en hogares pobres o vulnerables.

La segunda razón apela al reconocimiento del cuidado como necesidad para la sostenibilidad de la vida. Riane Eisler, en su libro *La verdadera riqueza de las naciones*, propone que los recursos económicos más importantes de las naciones son las personas mismas y el medio ambiente en el que viven¹. Cambiar nuestra comprensión sobre la riqueza a una idea que no sea sinónimo de dinero sino de bienestar y felicidad, nos obliga a abandonar nuestras nociones más básicas de economía para empezar a hablar del cuidado solidario. El cuidado solidario se refiere al reconocimiento de que a lo largo de la vida todos los seres humanos necesitamos cuidar y ser cuidados, que sin estos cuidados no existiría la vida; y que, en consecuencia, el cuidado es tanto un deber como un derecho, y como tal debe ser visibilizado y protegido, tanto por las familias, como por el Estado, la comunidad y el sector privado.

La tercera razón es la reivindicación de la igualdad de género y del reconocimiento de que una necesidad cotidiana, el cuidado, debe ser comprendida en su sentido más amplio, como derecho y como deber. El cuidado es un deber del que todos somos responsables, y el ser cuidado es un derecho que todos merecemos ejercer. Dedicar tiempo al cuidado de aquellos a quienes amamos es fundamental para nuestra felicidad, bienestar y salud mental. La realidad es que si no podemos estar cerca para asumir ese cuidado, nuestro bienestar se ve seriamente comprometido; y, por otro lado, si los trabajos de cuidado son excesivos y están repartidos de forma injusta, también sufrimos.

Este Informe aborda la temática del cuidado desde cuatro perspectivas:

LA NECESIDAD DE CUIDADO Y LA DISPONIBILIDAD DE CUIDAR. Esta perspectiva describe la relevancia del cuidado desde la demografía. La mirada desde la perspectiva de **la gente** nos recuerda que en Bolivia cerca de 4,5 millones de personas, casi la mitad de la población, requieren cuidado por condición de dependencia. Por ahora se trata de una dependencia centrada en las necesidades de la primera infancia, por su peso poblacional, pero con una proyección de cambio en la estructura de edades, que producirá nuevas

1 Eisler, Riane, 2015. *La Verdadera Riqueza de las Naciones. Creando una Economía del Cuidado*. La Paz: Fundación Solón.

demandas de cuidado en un futuro próximo, para la atención a personas adultas mayores. Existe también un enorme ejército de “potenciales cuidadores”, más de 7 millones de hombres y mujeres en edad de cuidar, pero cuyo potencial se reduce casi a la mitad al ser las mujeres quienes más desempeñan estas tareas. La perspectiva demográfica también alerta sobre una necesidad de cuidado heterogénea en el territorio nacional, a la que suman desafíos resultantes de las intersecciones entre necesidad de cuidado y condición de pobreza y vulnerabilidad que podrían guiar la para priorizar acciones dirigidas a 2,5 millones de bolivianos y bolivianas que viven esta situación.

LA DESIGUAL DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO PARA CUIDAR. La aproximación al cuidado desde la perspectiva del uso de tiempo, **las horas**, revela una organización del cuidado desigualmente distribuida: a lo largo de la vida, independientemente de la edad las mujeres bolivianas dedican a las tareas de cuidado cerca de 7 horas diarias, casi el doble que los hombres; 6 de cada 10 mujeres de 60 años y más dedican hasta 5 horas al día al cuidado; y 7 de cada 10 mujeres afirman tener la mayor responsabilidad del cuidado en su hogar, frente a solo 1 que afirma que “ambos” o “su pareja”.

Las implicaciones de la distribución desigual del tiempo destinado al trabajo no remunerado trascienden la esfera económica y repercuten en las oportunidades y expectativas de inclusión de las mujeres en distintos ámbitos: 4 de cada 10 mujeres y 3 de cada 10 hombres creen que la falta de tiempo por la atención de la familia y la presencia de hijos pequeños, son los principales obstáculos para la participación política de las mujeres; 6 de cada 10 mujeres afirman que si no tuviesen que dedicarse al trabajo doméstico y de cuidado, dedicarían ese tiempo libre a realizar un trabajo remunerado. Pero más allá de las prácticas de uso de tiempo, de las percepciones y las preferencias, los hallazgos muestran que la decisión de participación laboral de las mujeres disminuye con la tenencia de hijos pequeños (menores de 13 años).

Lo cierto es que la manera en que los bolivianos y bolivianas distribuimos las tareas domésticas y de cuidado provocan una sensación de injusticia tanto para hombres como para mujeres: 7 de cada 10 mujeres y 5 de cada 10 hombres afirman que existe una distribución injusta de este trabajo en su hogar.

LAS CREENCIAS Y LAS PERCEPCIONES SOBRE LA DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO Y DEL CUIDADO. Las mujeres asumieron históricamente las tareas de cuidado. Hoy las normas sociales continúan reforzando la idea de que el cuidado y las tareas domésticas son asuntos de mujeres, aunque el mundo y las formas en las que se desarrolla la vida cotidiana han cambiado. Esta perspectiva, centrada en la fuerza de **los imaginarios** plantea que la preocupación sobre el cuidado implica cuestionar un tema central: las creencias sobre la división sexual del trabajo y del cuidado. La sociedad en general, los medios de comunicación, los diálogos e interacción individual y colectiva producen y reproducen prácticas que refuerzan el trabajo de cuidado como “responsabilidades innatas de mujeres” y el trabajo productivo y remunerado como “responsabilidad innata de los hombres”. Sólo 2 cada 10 hombres afirman que ambos, hombres y mujeres, son responsables del trabajo del hogar. Mientras que 6 de cada 10 afirman que son las mujeres quienes tienen la responsabilidad principal del cuidado, y 7 de cada 10 que las mujeres son las responsables principales del trabajo doméstico. Estas percepciones no varían mucho según sexo y lugar de residencia. Sin embargo, existen diferencias generacionales, ya que la aceptación de esta creencia aumenta con la edad.

Para promover la corresponsabilidad (responsabilidad compartida) del cuidado entre hombres y mujeres, no será suficiente cambiar políticas y leyes. Será fundamental también desarrollar estrategias que transformen creencias y normas sociales de quienes proveen cuidado (familiares y trabajadores de los servicios de educación, salud y protección social). Un ámbito novedoso para la acción es el de inspirar a los hombres en su rol de cuidadores, como parte ineludible de los pilares que promueven la sostenibilidad de la vida.

LAS POLÍTICAS, LAS LEYES Y LAS INSTITUCIONES PARA LA CORRESPONSABILIDAD DEL CUIDADO. Aunque el cuidado se reconoce como fuente de riqueza en la Constitución Política del Estado, todavía no existe ni institucionalidad ni presupuesto suficientes para valorar el aporte del cuidado familiar a la producción y

reproducción social, mediante una política pública específica. Los enfoques “familista”, “maternalistas” y “patriarcales” dominantes contribuyen a la reproducción del trabajo de cuidado como responsabilidad fundamental de las familias en general y de las mujeres en particular. El análisis de los desafíos de **las políticas** permite imaginar un camino hacia la corresponsabilidad social y pública del cuidado que responda a una demanda de la población y se adecue a sus necesidades más urgentes.

El Informe retrata una demanda de la población por una mayor corresponsabilidad social y pública del cuidado: 9 de cada 10 hombres y mujeres encuestados afirman estar de acuerdo en que el Estado debería responsabilizarse más por el cuidado. También existe el deseo de una mayor justicia en la distribución del cuidado entre hombres y mujeres que se expresa en el deseo de 8 de cada 10 hombres y 9 de cada 10 mujeres de que el Estado asegure la corresponsabilidad de hombres y mujeres.

En 2017, se estima que un monto de 374,6 millones de bolivianos (2,27%) fueron ejecutados en programas de corresponsabilidad del cuidado de las familias, el doble de la inversión pública municipal total en relación al 2015. Sin embargo, todavía existían 35 municipios que no invertían ni un boliviano en estas políticas. De la misma manera el ranking municipal revela que la inversión pública actualmente no responde necesariamente a las mayores carencias y necesidades, situación que se convierte en un desafío de asignación de recursos para una mayor equidad.

Reconocer el valor del cuidado, casi siempre invisible; *reducir* la carga del trabajo que supone cuidar, en especial en las familias; y *redistribuir* de manera igualitaria la responsabilidad del cuidado entre hombres y mujeres, por un lado, y entre familias, Estado, sector privado y comunidad, por otro, son “las tres R” procesos para un modelo de corresponsabilidad de género, social y pública del cuidado. A ello deben contribuir las políticas públicas, los programas y la institucionalidad.

HACIA UN SISTEMA NACIONAL DE CUIDADO

Este Informe propone una transformación social: transitar de una sociedad en la que el cuidado se concentra en las familias y al interior de ellas en las mujeres, hacia una sociedad de corresponsabilidad social y pública del cuidado. Para ello se proponen cuatro acciones concretas que apuntan hacia la construcción de un sistema nacional de cuidado:

1. Reconocer para redistribuir y democratizar el cuidado.
2. Proveer servicios públicos de calidad, asignar recursos de inversión pública para el cuidado, y supervisar los servicios privados.
3. Impulsar políticas laborales para promover la corresponsabilidad del cuidado de quienes cuidan a través de la liberación del tiempo para cuidar.
4. Impulsar políticas y acciones orientadas a promover cambios en las creencias que reproducen los roles de género que contribuyen a la injusta distribución del trabajo remunerado y no remunerado entre hombres y mujeres.

En Oxfam creemos que esta transformación es posible, pero requiere nuevos acuerdos sociales y políticos en torno a un debate nacional que permita afianzar la ruta para la construcción de un sistema de nacional de cuidados. Sólo de esta manera se podrán reducir de manera consistente las desigualdades en Bolivia y contribuir a una sociedad con mayor bienestar para todos.

INTRODUCCIÓN

Me hartan esas publicaciones tipo: “te matas trabajando todo el día para que a tus hijos no les falte nada y al final les faltas tú”. Digo, ¿qué quieren que hagamos?, ¿renunciar al trabajo? A mí me gusta lo que hago y sé que tengo horarios difíciles pero, ¿qué hago renunciando? Con un trabajo con menor remuneración andaría preocupada todo el tiempo tratando de cubrir pagos. ¿Eso es mejor? En vez de dejarnos la culpa, ¿no sería mejor contar con trabajos que sean más flexibles con las responsabilidades de los padres?

Fuente: @leonapeleona

Este tipo de mensajes son cada vez más frecuentes en las redes sociales digitales. Las reacciones varían desde la burla hasta el llanto, pasando por la “comprensión” y el consejo; y centenares de mujeres identificadas etiquetan a otras mujeres para compartirles el texto. Se escucha también el asunto en conversaciones privadas. Millones de mujeres viven día a día esta situación, dedicando su escaso tiempo al trabajo remunerado y a la vida familiar. Una de las estrategias más comunes ante la necesidad de hacer que el tiempo alcance es delegar el cuidado de los hijos, de las personas adultas mayores, de personas con enfermedades graves y discapacidad que necesiten cuidado. El cuidado, así como las tareas domésticas, son delegados a niñeras, abuelas, enfermeras, hijas mayores, trabajadoras del hogar, servicios de *catering*, tutores escolares y servicios de transporte infantil, entre varios otros recursos que constituyen arreglos sociales implícitos para la organización del cuidado.

¿A qué nos referimos cuando hablamos de “cuidado”? Para Oxfam¹, el término “trabajo de cuidado no remunerado” describe el cuidado directo de personas y el trabajo doméstico para miembros de la familia y de otros hogares. Incluye actividades como el cuidado de niños y ancianos, así como cocina, limpieza, lavado y recolección de agua/leña. El trabajo doméstico está incluido en la definición porque contribuye al bienestar de la gente. A menudo se argumenta que la distinción entre cuidado directo e “indirecto” es problemática,

porque el cuidado directo requiere actividades de cuidado “indirecto” necesarias para llevar adelante un hogar; y porque el cuidado directo es usualmente una actividad secundaria, por ejemplo, cuando las mujeres vigilan a sus hijos mientras trabajan en el campo o vendiendo en el mercado. En contraste con “el trabajo del hogar” o el “trabajo doméstico”, el

**SEGÚN LA OIT
EN 2018 LAS MUJERES
REALIZARON EL 76% DEL
TRABAJO DE CUIDADO NO
REMUNERADO, dedicándole 3,2
veces más tiempo que los hombres.**

647 millones de personas en el mundo dejaron de trabajar para atender sus responsabilidades familiares. Nueve de cada 10 eran mujeres.



1 Oxfam International (2018), *Primer on Unpaid Care and Domestic Work*, Oxford: Oxfam GB.

término “trabajo de cuidado no remunerado” pone énfasis en que el trabajo no es remunerado y no tiene lugar exclusivamente dentro de los hogares, pues también podría darse, por ejemplo, en la comunidad.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) calculó que en 2018, en todo el mundo, las mujeres realizaban el 76% de todo el trabajo de cuidado no remunerado dedicándole 3,2 veces más tiempo que los hombres. Por otro lado, la OIT también concluye que quienes se dedican al trabajo de cuidado remunerado son en su mayoría mujeres, migrantes, que trabajan en un régimen de economía informal, en situaciones precarias y con salarios muy bajos² (pensemos en trabajadoras domésticas, enfermeras y profesoras). Estas condiciones no sólo son negativas para las trabajadoras asalariadas que cuidan, sino también para los receptores del cuidado. Otra estrategia común para enfrentar las limitaciones de tiempo en las tareas que exige la sostenibilidad de la vida es elegir entre el cuidado de la familia y el trabajo remunerado. Así, se estima que en 2018, 647 millones de personas en el mundo dejaron de trabajar para atender sus responsabilidades familiares, el 93% de ellas eran mujeres³.

EL CUIDADO COMO OBJETO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

La problemática del cuidado se ha convertido en uno de los ejes centrales de la discusión de organismos internacionales para el diseño de políticas públicas de la última década en el mundo y en la región. Desde Oxfam⁴, a nivel global, se ha hecho énfasis en la necesidad de que la inversión esté dirigida a que los hogares logren cubrir de la mejor manera las responsabilidades del trabajo de cuidado no remunerado. Esto permitiría sustanciales y mayores retornos en términos de crecimiento económico, creación de empleo y otras prioridades. El cuidado⁵

ha sido definido de diversas maneras por distintos organismos internacionales con el objetivo de impulsar políticas públicas y prácticas orientadas a su atención. Algunas de las definiciones se exponen en el Recuadro 1.

Algunos informes sobre las tendencias del desarrollo humano y el progreso social en la región coinciden en dar prioridad a la agenda de cuidado en las políticas públicas. Desde la CEPAL⁶, el último panorama social para América Latina, publicado en 2018, destaca la necesidad de implementar políticas públicas intersectoriales para garantizar los derechos económicos y sociales de las mujeres, y así garantizar su autonomía económica. En este sentido, sugiere que las políticas deben combinar respuestas a las demandas de cuidado de la población, así como considerar los derechos de las personas cuidadoras. Por lo tanto, las políticas de cuidado deben incluir una perspectiva bidimensional.

Por otra parte, la intersectorialidad implica que el diseño, el monitoreo y la evaluación de las políticas públicas deben considerar las interacciones entre el mundo de trabajo remunerado y el mundo de trabajo no remunerado. La propuesta de CEPAL⁷ apunta a la construcción de un sistema de cuidado que, además de aliviar la carga del trabajo no remunerado, permita enfrentar la pobreza de tiempo de las mujeres y mejorar su participación en la fuerza de trabajo.

Recientemente, la OIT⁸ ha planteado que no es posible alcanzar progresos sustanciales hacia la igualdad de género en el mundo del trabajo si no se logra reducir las desigualdades en la provisión de cuidado a través del reconocimiento, la reducción y la redistribución del trabajo de cuidado no remunerado entre las mujeres y los hombres, así como entre las familias y el Estado. Ello implica la redistribución de tres recursos: dinero, servicios y tiempo. La dotación de infraestructura para el cuidado, las normas laborales como políticas relativas a las licencias de maternidad,

2 ILO (International Labour Organization) 2018, *Care work and care jobs for the future of decent work*, Geneva: ILO.

3 ILO, op. cit., 2018.

4 Oxfam 2018a, *Unpaid Care: Why and how to invest*, Oxfam Briefing Note.

5 En el conjunto del Informe, a fin de adoptar una expresión uniforme, nos referiremos a cuidado (en singular), asumiendo que implica un conjunto de actividades diferentes inherentes al mismo.

6 CEPAL (2019), *Panorama Social de América Latina 2018*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

7 CEPAL, op. cit., 2019.

8 ILO (2018), *Care work and care jobs for the future of decent work*, Geneva: ILO.

Recuadro 1. ¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DEL CUIDADO?

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)¹, el trabajo de cuidado no remunerado se refiere a todos los servicios no remunerados provistos al interior de los hogares por sus miembros, incluyendo el cuidado de personas, el trabajo doméstico y el trabajo voluntario. Estas actividades son consideradas trabajo, porque en teoría se puede pagar a una tercera persona para realizarlas:

- *cuidado*: la actividad provee lo necesario para la salud, bienestar, manutención y protección de alguien o algo;
- *trabajo*: la actividad implica esfuerzo físico o mental y es costoso en términos de recursos;
- *no remunerado*: las personas que llevan a cabo esta actividad no reciben ningún pago por ello.

Según ONU Mujeres², el trabajo no remunerado incluye un conjunto diverso de actividades que son llevadas a cabo predominantemente por mujeres, sin remuneración. Existen dos categorías: 1) trabajo no remunerado en un negocio familiar, que involucra la producción de bienes y servicios para su venta en el mercado sin un pago directo, que es considerado como un trabajo familiar contributivo; 2) trabajo no remunerado que comprende la producción de bienes y servicios para el autoconsumo (por ejemplo, recolección de agua o leña, y cocina y limpieza, así como el cuidado de persona a persona).

En criterio de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)³, el trabajo de cuidado comprende actividades destinadas al bienestar cotidiano de las personas, en diversos planos: material, económico, moral y emocional. De esta forma, incluye desde la provisión de bienes esenciales para la vida, como la alimentación, el abrigo, la limpieza, la salud y el acompañamiento, hasta el apoyo y la transmisión de conocimientos, valores sociales y prácticas mediante procesos relacionados con la crianza.

Fuentes: CEPAL 2019, *Panorama Social de América Latina 2018*, Santiago de Chile: Naciones Unidas. Oxfam International 2018, *Primer on Unpaid Care and Domestic Work*, Oxford: Oxfam GB.

paternidad o para el cuidado de personas con enfermedades graves, son otras modalidades que favorecen la redistribución del cuidado.

¿POR QUÉ PONER EL CUIDADO AL CENTRO DE LA VIDA?

EL RETO DE UN NUEVO SALTO HACIA LA INCLUSIÓN

Bolivia atravesó en los últimos años un proceso de inclusión social inédito. El crecimiento con inclusión social, la reducción de la pobreza y de la

desigualdad de ingresos, la mejora en el acceso a los servicios básicos, la ampliación de la cobertura y logro educativo, avances en la universalización de los servicios de salud y la continuidad de las políticas de protección social (entre ellas la renta no contributiva universal), caracterizan esta transformación social. Varios diagnósticos identifican la necesidad de hacer sostenibles los logros alcanzados ante la ralentización evidente del ritmo de reducción de la pobreza y desigualdad registrado desde 2011, así como la persistencia de brechas no resueltas en materia de inclusión económica y social¹².

9 Oxfam International 2018, *Primer on Unpaid Care and Domestic Work*, Oxford: Oxfam GB.

10 Oxfam, op. cit., 2018.

11 Oxfam, op. cit., 2018.

12 Paz Arauco, Verónica, 2018, "¿Una nueva cuestión social en la agenda?: Hacia una nueva generación de políticas sociales en Bolivia", en *Debates Progresistas sobre Políticas Económicas en Bolivia*, Philipp Kauppert y Daniel Agramont (coordinadores), La Paz: FES Bolivia.

El reto central para dar un nuevo salto hacia la inclusión social requiere centrar los esfuerzos de las políticas públicas y la acción social en cerrar las brechas persistentes, entre ellas las de género, y en los avances sociales incompletos. Uno de los campos con grandes retos pendientes es la atención de las brechas de género en el mercado laboral, y los insuficientes avances en materia de autonomía económica de las mujeres. Una de las premisas de los diagnósticos nacionales y regionales es que no será posible lograr mayores avances en la reducción de las brechas de género en el mercado de trabajo y, como consecuencia, en la desigualdad, si no se resuelven las brechas de género en el uso de tiempo dedicado al cuidado y a las tareas domésticas.

Al respecto, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) incorporan la cuestión del cuidado y del trabajo doméstico no remunerado como una nueva meta para el logro de la equidad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas hacia el 2030 (objetivo 5). De manera particular, el objetivo 5.4 se refiere al reconocimiento y la valoración del trabajo doméstico y de cuidado a través de la provisión de servicios públicos, infraestructura, políticas de protección social y de promoción de la responsabilidad compartida de estas tareas en los hogares y las familias. Aunque

80% de los bolivianos y bolivianas que requieren cuidado, es decir, niños y niñas menores de 14 años y adultos mayores de 70 años viven en hogares pobres o vulnerables.

TRES MILLONES DE PERSONAS POBRES Y VULNERABLES REQUIEREN CUIDADO

Enfocar los esfuerzos de las políticas públicas y de la acción social hacia la corresponsabilidad social y pública del cuidado podría contribuir a dar un nuevo salto en inclusión social.

son varias las críticas a esta meta porque no hace énfasis en la redistribución necesaria para resolver las inequidades en el tiempo dedicado por hombres y mujeres a estas tareas, su consideración marca un punto de partida para abordar esta problemática en la agenda pública.

Más allá de la relevancia de la priorización del cuidado y el trabajo doméstico no remunerado para el logro de la autonomía económica de las mujeres, existe una relación directa con la pobreza a lo largo del ciclo de vida. Por un lado, son precisamente los hogares más pobres los más afectados porque en ellos existe una mayor proporción de personas que requieren cuidado; y porque son los hogares más pobres y vulnerables los que menos posibilidades tienen de recurrir a servicios de cuidado, o desplegar estrategias que les permitan reducir el tiempo que le dedican a estas tareas¹³. En 2017, 80% de los bolivianos y bolivianas que requerían cuidado por edad (niños, niñas y adolescentes menores de 14 años, y adultos mayores de 70 años y más) vivían en hogares pobres o vulnerables¹⁴. Esta magnitud es importante, pues representa a tres millones de personas en condición de pobreza y vulnerabilidad que requieren cuidado.

La preocupación por el cuidado surge también como necesidad de aportar a la discusión sobre una visión integral del bienestar, en la que confluyen las transformaciones demográficas y sociales a lo largo del ciclo de vida. Estas transformaciones son reflejo también de decisiones individuales: decrecientes pero aún elevadas tasas de fecundidad, elevadas tasas de embarazo en la adolescencia, leve envejecimiento de la población que empieza a afectar al mercado laboral y ejerce presión en la demanda de pensiones, un bono demográfico que no será eterno, cambios en las estructuras familiares que llevan a cada vez más personas a formar hogares unipersonales, más hogares monoparentales, y menos hogares extendidos. Todas estas formas de organización de la vida nos llevan a la necesidad de reconocer que el cuidado es una cuestión social que afecta a todas y todos.

¹³ La condición de pobreza se define como aquella situación en la que el ingreso del hogar no alcanza a cubrir una canasta básica. La condición de vulnerabilidad ha sido determinada en base a la metodología desarrollada en el PNUD, que establece dos líneas de pobreza como umbral de vulnerabilidad.

¹⁴ Para mayor detalle acerca de la definición de los rangos de edad de la población en necesidad de cuidado ver el capítulo 2.

EL CUIDADO COMO NECESIDAD PARA LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA

El filósofo surcoreano Byung-Chul Han ha denominado a nuestra sociedad actual como “la sociedad del cansancio”, ya que el éxito es hoy una obligación, más que una posibilidad. La obligación de ser exitoso –en el trabajo, en la familia y en la sociedad– hace que los seres humanos exijamos tanto de nosotros mismos, que terminemos por agotarnos. “Ahora uno se explota a sí mismo y cree que está realizándose”, dice el filósofo. También afirma: “el exceso del aumento del rendimiento provoca el infarto del alma”. ¿Estamos ante una sociedad que nos está infartando el alma?

Pareciera tratarse de un laberinto sin salida. Sin embargo, ya son varias las personas que se han animado a imaginar un mundo distinto, un mundo en el que vivir pueda ser sostenible. Riane Eisler, en su libro *La verdadera riqueza de las naciones*, propone que, quizás, los recursos económicos más importantes de las naciones no son los financieros, sino las personas mismas y el medio ambiente en el que viven¹⁵. Cambiar nuestro entendimiento de riqueza a uno en el que ésta no sea sinónimo de dinero sino de bienestar y felicidad, nos obliga a abandonar nuestras nociones más básicas de economía para empezar a hablar de la economía del cuidado solidario.

¿Qué significa hablar del cuidado solidario? La idea del cuidado solidario se refiere al bienestar de las personas más allá del ingreso. Tiene que ver con las capacidades para el desarrollo y el crecimiento económico, en tanto la productividad de las naciones depende de la existencia de un sistema de cuidado que en la actualidad es invisible para los principales indicadores económicos, porque se sustenta en una división sexual del trabajo injusta y procura las peores condiciones para el desarrollo sano de la vida. El cuidado solidario se refiere al reconocimiento de que a lo largo de la vida todos los seres humanos necesitamos cuidar y ser cuidados, que sin estos cuidados no existiría la vida; y que, en consecuencia, el cuidado es tanto un deber como un derecho, y como tal debe ser visibilizado y protegido. Si entendemos esto, si

aceptamos que del hecho de cuidarnos los unos a los otros depende la vida misma, entonces ya no podemos seguir sosteniendo que la manera en la que se organiza el cuidado es un “asunto privado de cada familia”. Debemos tener el coraje de admitir que las nociones de corresponsabilidad del cuidado no implican solamente compartir las tareas de cuidado entre hombres y mujeres al interior del hogar, sino entre la familia, el sector privado, la comunidad y el Estado.

EL CUIDADO COMO RESPONSABILIDAD Y COMO DERECHO

El cuidado tiene una doble dimensión: es una responsabilidad y, al mismo tiempo, un derecho. Dedicar tiempo al cuidado de aquellos a quienes amamos es fundamental para nuestra felicidad, bienestar y salud mental. La realidad es que si no podemos estar cerca para asumir ese cuidado, nuestro bienestar se ve seriamente comprometido; y, por otro lado, si los trabajos de cuidado son excesivos y están repartidos de forma injusta, también sufrimos. Existe un importante corpus legal e institucional – con todas sus debilidades– que protege a quienes necesitan cuidado. Las preguntas son: ¿quién está cuidando al cuidador, o en realidad a la cuidadora? ¿No deberían existir leyes que protejan a las y los cuidadores de la sobreexplotación? ¿Qué protejan su salud física y mental?

En nuestra normativa, cuidar al otro es un deber. La Constitución Política del Estado reconoce en el artículo 64 que: “Los cónyuges o convivientes tienen el deber de atender, en igualdad de condiciones y mediante el esfuerzo común, el mantenimiento y responsabilidad del hogar, la educación y formación integral de las hijas e hijos mientras sean menores o tengan alguna discapacidad”. Y en el artículo 68 se prohíbe el abandono de adultos mayores, en tanto que en el artículo 70 se garantiza el derecho de toda persona con discapacidad a ser protegido por la familia y por el Estado.

Según Marco¹⁶, algunas limitaciones de la visión del cuidado en nuestra normativa incluyen la ausencia de la idea de corresponsabilidad: la maternidad,

15 Eisler, Riane, 2015, *La Verdadera Riqueza de las Naciones. Creando una Economía del Cuidado*, La Paz: Fundación Solón.

16 Marco, F., 2006, “Conciliación entre trabajo y familia en las políticas públicas”, en *Mirando al Pasado para proyectarnos al futuro. Evaluación de políticas públicas y género*, La Paz: CIDES UMSA, Coordinadora de la Mujer y Centro de Promoción de la Mujer “Gregoria Apaza”.

el cuidado y el trabajo doméstico siguen sin verse como una responsabilidad social, y son asumidos como responsabilidad exclusiva de las mujeres. Mientras esto siga así, la conciliación de la vida laboral con la vida familiar seguirá siendo una tarea de las mujeres, quienes deben encontrar maneras de hacerlo a expensas de su tiempo, de sus expectativas y de su salud física y mental. No se trata de buscar condiciones que faciliten la conciliación de la vida laboral con la familiar para las mujeres, sino de lograr una organización distinta del mercado laboral, de los servicios públicos y del trabajo no remunerado al interior de la familia. Las mujeres deben dejar de ser la bisagra entre dos espacios considerados como opuestos: lo público y lo privado; la familia y el trabajo. Debemos comenzar a creer que estos dos espacios no son opuestos y debemos comenzar a defender el derecho de hombres y mujeres tanto al trabajo como al cuidado de sus familias. Cuidar no sólo es un deber, también es un derecho; y en tanto tal, se deben asegurar que las y los cuidadores tengan a su disposición todas las condiciones materiales y no materiales para ejercerlo plenamente.

Cuidar es importante pues la familia y su bienestar son altamente valorados en la sociedad boliviana. Los niveles de valoración son tan elevados como lo es el derecho a trabajar. La Encuesta Mundial de Valores¹⁷ realizada en Bolivia en 2017 concluía que lo más importante en la vida de las y los bolivianos es la familia (93% de personas encuestadas) y el trabajo (91%). Además, la familia es el grupo social en el que se confía más¹⁸ (78%), aunque las mujeres confían en menor proporción que los hombres. En este sentido, es importante reconocer que este alto nivel de valoración de la familia y del trabajo incidirá también en las expectativas de poder trabajar y cuidar bien al mismo tiempo. Optar por una o por la otra puede ser angustiante.

LA CORRESPONSABILIDAD DEL CUIDADO EN LA AGENDA DE LAS MUJERES

Las organizaciones de mujeres de la sociedad civil en Bolivia trabajan desde hace varios años en acciones de incidencia que promueven la corresponsabilidad social y pública del cuidado. Las estrategias priorizadas incluyen el relacionamiento y la incidencia en gobiernos locales, la formación y fortalecimiento de líderes mujeres en la temática del cuidado, la elaboración de estudios de caso sobre la organización del cuidado en diversos contextos económicos, sociales y demográficos, y el análisis de la inversión pública municipal en programas y políticas a favor de la corresponsabilidad del cuidado. Parte de los desafíos resultantes de los años de trabajo en esta agenda y de los pendientes en materia de autonomía económica se recogen en la Agenda Política desde las Mujeres¹⁹ y en la Agenda de Despatriarcalización para Vivir Bien²⁰.

Estas agendas coinciden y reconocen los siguientes puntos como centrales para el avance en la corresponsabilidad del cuidado:

- La necesaria inversión del Estado, promoviendo presupuestos para la igualdad, que incluyan recursos para la corresponsabilidad en el cuidado de la familia en los diferentes niveles de gobierno.
- Implementación de un régimen integral de bienestar y protección social con el cuidado como pilar fundamental, contemplado en el Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES), que incorpore servicios de cuidado infantil; cumplimiento de la disposición de obligatoriedad de creación de servicios de cuidado infantil en

17 Ciudadanía, 2017, *Encuesta Mundial de Valores*. Capítulo Bolivia, La Paz: CIS y Ciudadanía.

18 Aunque es interesante aclarar que el índice de confianza en la familia es alto a nivel nacional, pero es uno de los más bajos en el mundo. En este tema es interesante ver que son las mujeres bolivianas jóvenes las que menos confianza tienen en su familia. Esto muestra un claro quiebre de género al interior de las familias, que debe ser atendido.

19 Esta agenda, promovida por la Coordinadora de la Mujer y sus afiliadas, es de construcción plural, participativa y gradual desde el año 2014. Se desarrolló en el trabajo de nueve mesas departamentales y una nacional, haciendo un balance y actualización para el período 2019-2024.

20 Esta propuesta es producto del Encuentro Nacional de la Alianza de Mujeres por la Revolución Democrática Cultural y la Unidad en 2018, y recogió propuestas de 17 organizaciones nacionales de mujeres encabezadas por la Confederación Nacional de Mujeres Campesinas Indígenas Originarias de Bolivia "Bartolina Sisa", la Confederación Sindical de Comunidades Interculturales Originarias de Bolivia, la Confederación Juana Azurduy y la Confederación de Trabajadoras por Cuenta Propia.

establecimientos públicos y privados de más de 50 trabajadoras/es; servicios de cuidado a personas dependientes (niños/as, personas con discapacidad, adultas/os mayores, enfermos); comedores populares, entre otras acciones que liberen el tiempo del cuidado de las familias y que contemplen la participación no solo del sector público sino también considere los aportes de la sociedad civil y el sector privado.

- Contabilizar y visibilizar en las cuentas nacionales el aporte económico del trabajo del cuidado de las mujeres, de acuerdo a la Constitución Política del Estado (CPE).
- Realizar una encuesta periódica del uso del tiempo por parte del Instituto Nacional de Estadística.
- Educar a las nuevas generaciones en la deconstrucción de los roles patriarcales, implementando un currículo escolar con valores sobre las tareas del cuidado, sin reproducir los roles sexistas.
- Crear la licencia de paternidad para promover el ejercicio responsable de la paternidad y políticas de incentivo para empresas y comunidades que tengan programas de sensibilización y medidas sobre la corresponsabilidad social del cuidado.
- Diseñar e implementar políticas de seguridad social de corto (salud) y largo plazo (jubilación) para las mujeres que realizan trabajo doméstico asalariado y del cuidado no remunerado.
- Diseñar estrategias comunicacionales de sensibilización e información sobre la corresponsabilidad y el cuidado como derecho, la responsabilidad social compartida y la redistribución del trabajo entre hombres y mujeres.

Estamos entonces ante una noción: el cuidado, que está en el centro de la inclusión social y plantea importantes desafíos a las políticas públicas. Una noción que implica una necesidad

para la sostenibilidad de la vida. Y también supone corresponsabilidad y ejercicio de derechos. Una noción, en fin, que es parte de las agendas desde las mujeres, principales proveedoras de cuidado en el presente. De todo ello se ocupa este informe, que ofrece una mirada sobre la temática del cuidado en Bolivia procurando identificar motivaciones desde cuatro aproximaciones.

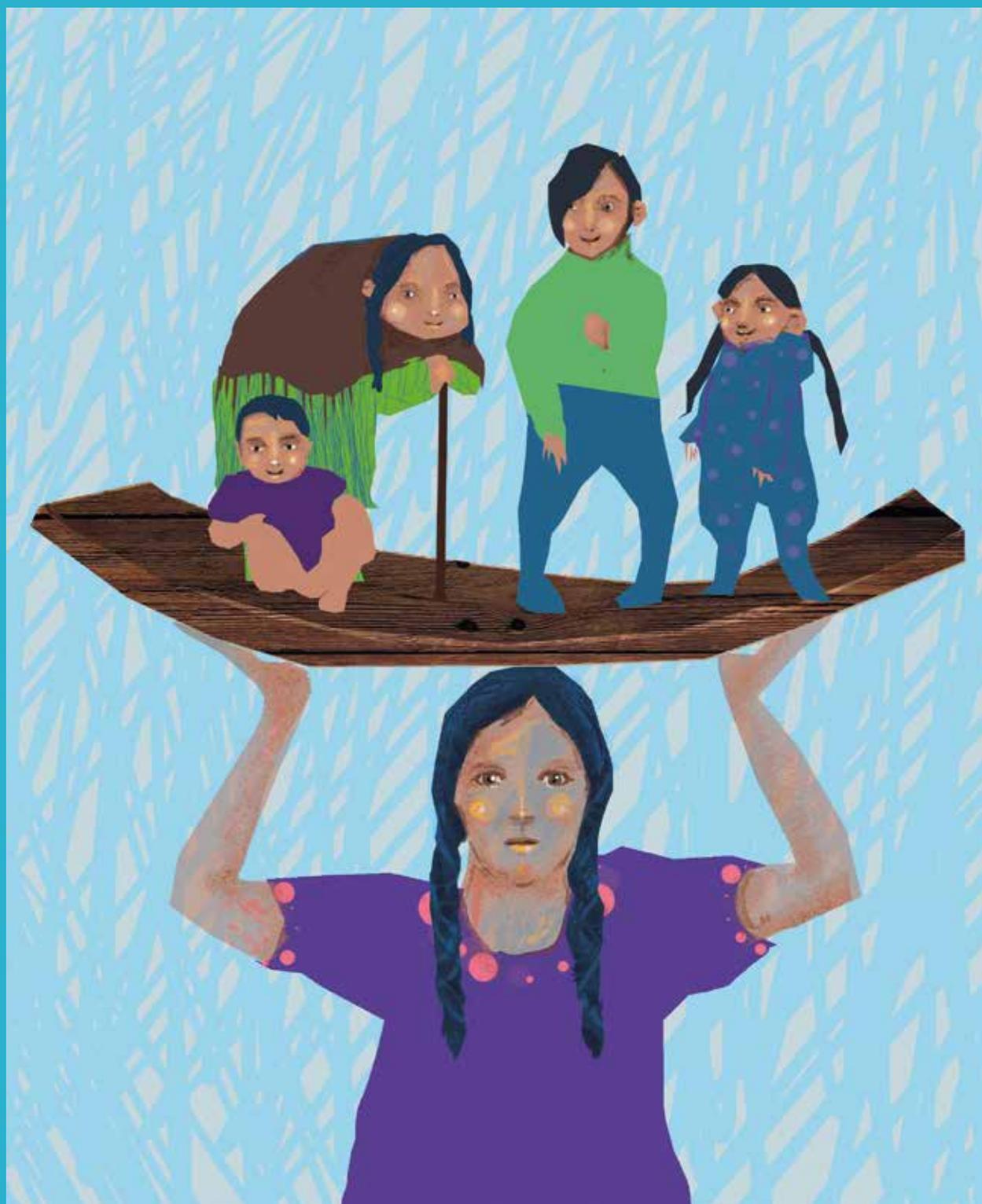
La primera analiza la dimensión y las necesidades del cuidado desde la demografía, haciendo énfasis en la demanda de cuidado y la oferta potencial de personas cuidadoras. El abordaje permite una mirada heterogénea de la situación en el territorio, el carácter cambiante en el tiempo, y la condición diversa según ciclo de vida como desafíos para el diseño de servicios públicos diferenciados que se adecuen a necesidades diversas. ¿Existe crisis de cuidado? ¿Cómo caracterizarla? ¿Cuáles son los desafíos centrales para abordarla?

La segunda aproximación aborda la problemática desde la perspectiva del uso de tiempo entre trabajo remunerado y no remunerado, y la distribución de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres, poniendo especial atención en los desafíos de políticas para lograr una redistribución más justa y que contribuya también a un bienestar multidimensional de hombres y mujeres.

La tercera centra la atención en las creencias, imaginarios y valores que reproducen los roles de género en la organización de las tareas del cuidado en nuestra sociedad.

Y, finalmente, la cuarta aproximación analiza la institucionalidad, políticas y normas existentes a nivel nacional y local procurando identificar desafíos en la construcción de políticas integrales de cuidado.

Les invitamos, pues, en los cuatro capítulos que siguen, a incursionar en este recorrido sobre el cuidado desde la gente, las horas, los imaginarios y las políticas.



CAPÍTULO 1

LA GENTE

**NECESIDAD DE CUIDADO,
DISPONIBILIDAD DE CUIDAR**

Hablar de cuidado hoy es referirnos a una nueva cuestión social. Varios estudios enfocados en analizar las tendencias del desarrollo mencionan la “crisis del cuidado” como uno de los problemas sociales más relevantes y de centralidad actual en la región¹. Esta crisis se refiere a las formas de organización del trabajo asalariado remunerado y del trabajo doméstico no remunerado como consecuencias de cambios demográficos y de inserción de las mujeres en el mundo del trabajo. Una de las características más mencionadas es que la división sexual del cuidado y del trabajo doméstico al interior de los hogares se mantuvo rígida pese al masivo ingreso de las mujeres al mercado laboral, con efectos en las jornadas de trabajo dobles que asumen las mujeres al tener que distribuir su tiempo entre estas diferentes tareas.

De esta manera, el equilibrio o los “arreglos” del cuidado en las sociedades se han visto afectados. Esta situación, caracterizada de manera más reciente por la ampliación de las clases medias en los países del sur global, implicó el incremento de la proporción de hogares con dos perceptores de ingreso, disminuyendo las posibilidades de proveer cuidado al interior de los hogares².

Desde esta perspectiva, se afirma que la crisis de cuidado se agudiza no sólo cuando aumenta el número de las personas que, por su condición, requieren de cuidado (niños y niñas, enfermos crónicos, adultos mayores dependientes, entre otros), sino también cuando disminuye la proporción de personas “potenciales proveedoras de cuidado”, que histórica y principalmente han sido las mujeres. A esta situación crítica se suma la ausencia, muchas veces estructural, de una oferta de servicios estatales de cuidado que brinden a las familias alternativas reales de delegar el cuidado³. Así, a medida que envejece la población, y que las mujeres se insertan cada vez más al mundo del trabajo, la reflexión sobre el trabajo de cuidado, remunerado

y no remunerado, y de carácter público, se torna necesaria y urgente⁴.

¿Cuáles son las necesidades de cuidado en Bolivia desde la perspectiva demográfica? ¿Qué grupos de la población requieren cuidado y qué tipo de cuidado necesitan? ¿Quiénes son los potenciales cuidadores? Y finalmente, ¿qué desafíos enfrentan la sociedad y el Estado para democratizar la corresponsabilidad del cuidado y garantizar a la población el derecho a cuidar y a ser cuidado? En este primer capítulo del Informe se exploran la dimensión y la necesidad del cuidado en Bolivia desde la estructura de edades de la población, los cambios demográficos y la transformación de los hogares con el objetivo de identificar desafíos para el diseño de políticas públicas que atiendan esta nueva y apremiante cuestión social.

ONCE MILLONES DE VIDAS

Desde la perspectiva de la demografía, varios estudios han dimensionado y caracterizado la necesidad de la población en edad de cuidado (demanda) y de la población disponible para cuidar (oferta), también denominada “potenciales cuidadores”. Según un reciente informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre el trabajo de cuidado⁵, la población en necesidad de cuidado (demanda) está compuesta por las

Figura 1.1. POBLACIÓN QUE REQUIERE CUIDADO Y POTENCIALES CUIDADORES (2019)



1 CEPAL, 2013, citado en Rico, M.N. y Robles, C. 2016, *Políticas de cuidado en América Latina*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

2 ILO (International Labour Organization), 2018, *Care work and care jobs for the future of decent work*, Geneva: ILO.

3 Espejo, A., Filgueira, F. y Rico, M.N., 2010, *Familias Latinoamericanas: Organización del trabajo no remunerado y de cuidado*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

4 Espejo et al, op. cit., 2010.

5 ILO, op. cit., 2018.

personas menores de 15 años y las que tienen una edad igual o mayor a la esperanza de vida saludable a los 60 años⁶.

A su vez, los proveedores potenciales de cuidado (oferta) comprenden a la población entre los 15 años y la esperanza de vida saludable a los 60 años. Desde esta perspectiva se asume que la estructura de edades de la población y los cambios demográficos inciden en las posibilidades de organización del cuidado y su corresponsabilidad entre hombres y mujeres; así como entre las familias, la comunidad, el sector privado y el Estado.

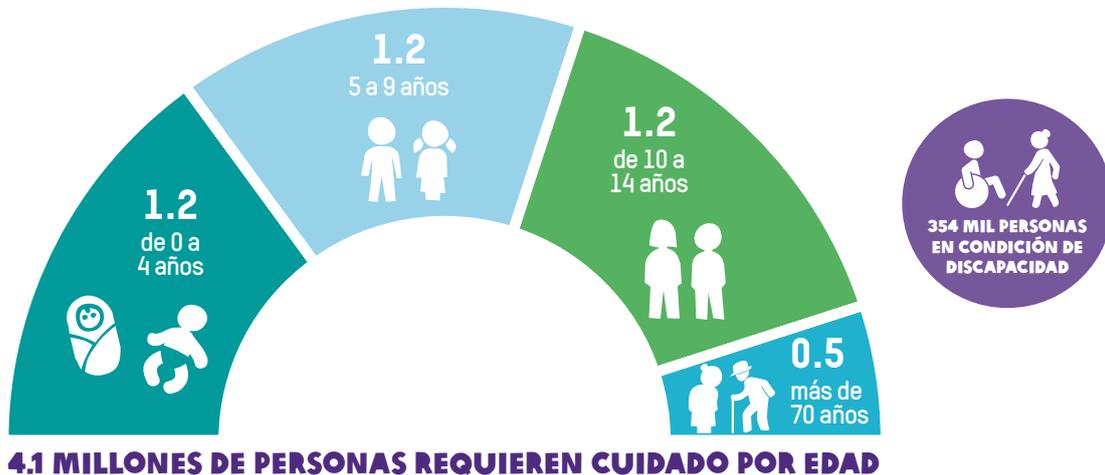
De acuerdo con proyecciones poblacionales oficiales⁷ para el año 2019, y con la definición de demanda de cuidado de la OIT⁸, se estima que existen en Bolivia 3,6 millones de personas que requieren cuidado por edad. A este grupo de personas se suman las personas con alguna dificultad permanente: el INE estima que esta población alcanza a 343 mil personas aproximadamente⁹. Por lo tanto, cerca de 4,5 millones de personas en Bolivia requieren cuidado por condición de dependencia.

La academia ha profundizado la discusión sobre el umbral pertinente de la edad más joven que requiere cuidado, sugiriendo la necesidad de incluir a la población hasta los 17 años. Los argumentos a favor de esta definición son dos: por un lado, el hecho de que constitucionalmente la mayoría de edad en el país –y con ella el ejercicio de ciudadanía– se alcanza a los 18 años; y, por otro, porque las altas tasas de embarazo adolescente requieren también de políticas concretas de prevención y atención¹⁰. Por lo tanto, este grupo debería también ser sujeto de políticas de cuidado. A lo largo de este Informe se considera al grupo menor de 15 años debido a la mayor disponibilidad de datos por edades quinquenales.

1.1. LA DEMANDA: ¿QUIÉNES REQUIEREN SER CUIDADOS?

Una conclusión importante que deriva de los datos precedentes es que si bien la preocupación por la necesidad de cuidado en las sociedades en transiciones demográficas avanzadas se ha centrado en el “envejecimiento” de la población y

Figura 1.2. POBLACIÓN QUE REQUIERE CUIDADO SEGÚN EDAD Y CONDICIÓN DE DEPENDENCIA (2019)



6 La población que necesita cuidado comprende a personas en situación de dependencia. Por eso se incluye el tramo de población de niños y adolescentes entre 0 y 14 años; y de adultos mayores, que en este caso se definen como las personas que tienen una edad mayor a 60 más la esperanza de vida saludable a los 60 años.

7 Instituto Nacional de Estadística (INE), disponibles en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/demografia/introduccion-2>

8 Con este ajuste, la población en necesidad de cuidado está compuesta por niños y adolescentes de 0 a 14 años, y adultos mayores de 71 años y más. Los proveedores potenciales de cuidado comprenden a personas entre 15 y 70 años, dado que la esperanza de vida saludable en Bolivia es de 76 años.

9 INE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2012, disponible en: <http://datos.ine.gob.bo/binbol/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=CP-V2012COMSlang=ESP>

10 Castro, M.D. y López, M.D. 2014, *Embarazo en Adolescentes*, La Paz: CIDES-UMSA.

en las necesidades de cuidado de este grupo¹¹, en Bolivia las necesidades de cuidado de la población aún se concentran en los grupos de niños, niñas y adolescentes, mientras se proyecta una creciente población adulta mayor que requerirá de cuidado en el futuro (Gráfico 1.1).

Esta elevada magnitud de población que requiere cuidado es una realidad que debe ser atendida por la sociedad en su conjunto con políticas orientadas a la formación de cuidadoras y cuidadores, mayores recursos destinados a los servicios de cuidado y una reorganización del cuidado más justa que involucre al Estado, a la comunidad, al sector privado y las familias, así como a hombres y mujeres al interior de las mismas.

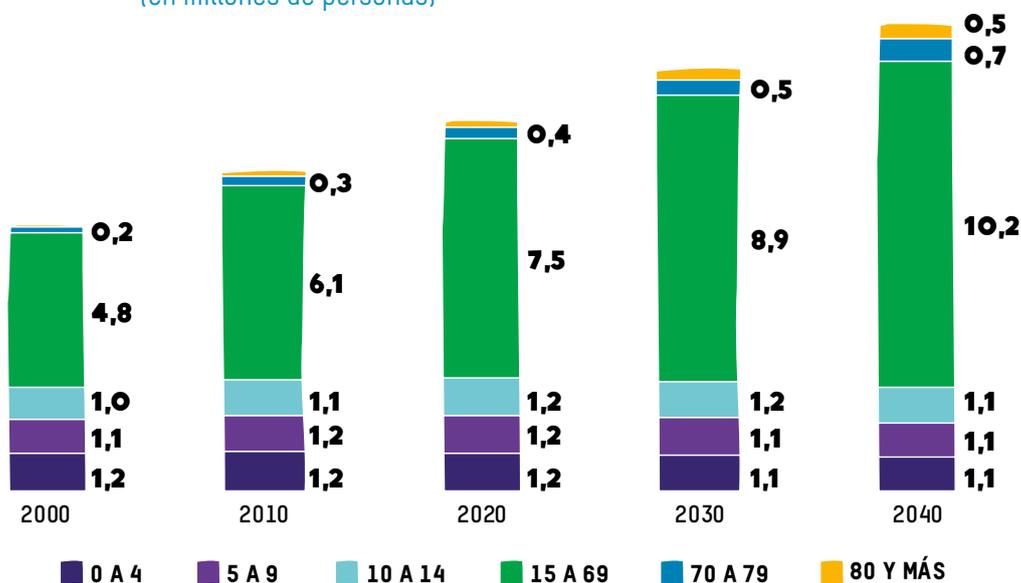
La necesidad de cuidado se asocia con la condición de dependencia; por ello, los requerimientos de cuidado varían según la edad de la población. Algunos estudios incluso estiman la intensidad del cuidado requerido haciendo énfasis en las necesidades de cuidado de niños y niñas más pequeños (recién nacidos y menores de 4 años),

y de la población de más edad que por su mayor vulnerabilidad requieren de atención especializada, y de más tiempo dedicado a su atención¹². Las personas con enfermedades graves requieren cuidado y atención que muchas veces se extiende a lo largo de sus vidas, por lo que se considera un grupo que debe ser priorizado en materia de cuidado.

En Bolivia, la población que requiere cuidado está compuesta por los siguientes grupos: 89% son menores de 15 años (3,6 millones), de los cuales 1,2 millones tienen menos de 5 años; y el restante 11% son adultos mayores de 70 años (casi medio millón de personas, de las cuales 37% tiene más de 80 años)¹³. Por lo tanto, la mayor demanda de cuidado hoy proviene aún de niños, niñas y adolescentes.

Sin embargo, la necesidad de cuidado no es estática. A partir del año 2020, se espera que la proporción de la población más joven se detenga en cifras absolutas, y la población adulta comience a aumentar. Para 2040, se estima que una de cada cuatro personas que requieran cuidado por edad tenga 70 años o más (más del doble que en 2020), una de cuatro sea

Gráfico 1.1. POBLACIÓN QUE REQUIERE CUIDADO Y POTENCIALES CUIDADORES 2000-2040
(en millones de personas)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la CEPAL¹⁴

11 Sauma, P. 2012, *Protección Social y trabajo no remunerado: Redistribución de las responsabilidades y tareas de cuidado. Estudio de caso Costa Rica*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

12 Jiménez, E. 2011, "La economía del cuidado en Bolivia", en Serie *Cuaderno de Trabajo* N° 15, La Paz: REMTE; Rossel, C., 2016, *Desafíos demográficos para la organización social del cuidado y las políticas públicas*, Santiago de Chile: CEPAL.

13 En el escenario de sensibilidad, donde la población infantil se extiende hasta los 17 años, existirían 4,8 millones de dependientes, de los cuales 4,3 serían niños, niñas y adolescentes y 0,5 adultos mayores.

14 Datos disponibles en: http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e

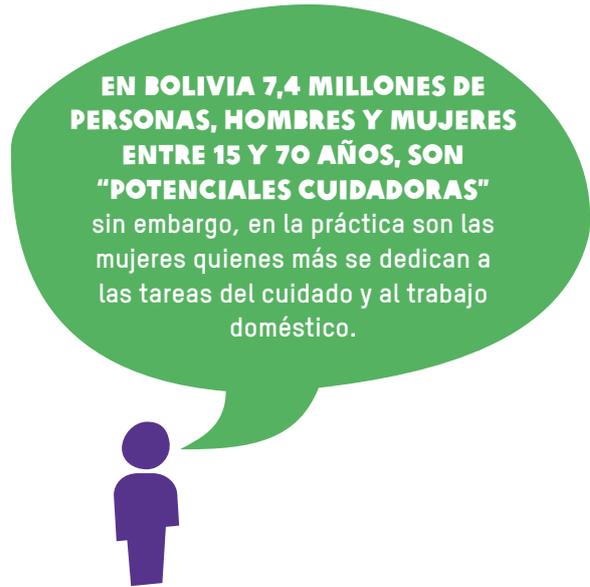
menor de cinco años (igual que en 2020), y dos de cuatro tengan entre 5 y 14 años (Gráfico 1.1). En este escenario cambiante, la reorganización del cuidado en la sociedad, y las políticas públicas orientadas a la provisión de estos servicios, deben adaptarse a las modificaciones de las necesidades de cuidado para asegurar la atención.

1.2. LA OFERTA: ¿QUIÉN PUEDE CUIDAR Y QUIÉN EFECTIVAMENTE LO HACE?

De acuerdo a proyecciones para 2019, existen en Bolivia 7,4 millones de personas “potenciales cuidadoras”¹⁵. Esto quiere decir que el número de personas que podrían cuidar es casi el doble de las que requieren cuidado. Así, la oferta potencial de cuidado sobrepasa a la demanda. Sin embargo, en realidad no ocurre que todos los potenciales cuidadores se dediquen al cuidado, pues son las mujeres las que con mayor frecuencia realizan las tareas del cuidado y el trabajo doméstico, y quienes dedican una mayor proporción de tiempo a las mismas en comparación con los hombres. Esta evidencia se presenta en detalle en el segundo capítulo del Informe.

1.3. LA RELACIÓN ENTRE QUIENES REQUIEREN CUIDADO Y “POTENCIALES CUIDADORES”

La necesidad de cuidado puede calcularse a través de la *tasa de dependencia de cuidados*, definida como el cociente entre la población que requiere cuidado y la población “proveedora potencial de cuidado”¹⁶. Esta relación indica cuántos cuidadores existen por cada cierto número de personas que necesitan ser cuidadas (Figura 1.3). En Bolivia, la tasa de dependencia de cuidados para 2019 es igual a 55; es decir, existen aproximadamente 55 personas que requieren cuidado por cada 100 “potenciales cuidadoras”.



Esta tasa de dependencia puede desagregarse según grupos de edad:

Por un lado, la tasa de dependencia infantil (de 0 a 14 años) mide la relación entre el número de niños y niñas que requieren cuidado, por cada 100 potenciales cuidadores. Esta relación se redujo de 67 en 2000, a 47 en 2020, se estima que disminuirá hasta llegar a 32 en 2040 (Gráfico 1.2). La gran demanda de cuidado impuesta por niños actualmente, en combinación con servicios de cuidado de niños inaccesibles y de baja calidad, puede tener impactos negativos sobre las condiciones y el nivel de empleo de sus madres, o sobre el acceso a la educación de las niñas que usualmente se hacen cargo de sus hermanos menores¹⁷.

Por otro lado, la tasa de dependencia en edades avanzadas (personas de 70 años y más) mide la

Figura 1.3. TASA DE DEPENDENCIA DE CUIDADOS (2019)



Fuente: Elaboración propia con base en INE

15 Bajo el escenario de sensibilidad, que incluye como dependientes a los adolescentes entre 15 y 17 años este grupo alcanzaría a 6,7 millones de personas.

16 ILO, op. cit., 2018.

17 ILO, op. cit., 2018.

El número de niños y niñas que requieren cuidado hoy en Bolivia aún es elevado, pero será menor en el futuro. Con el envejecimiento poblacional, cada vez más adultos mayores requerirán cuidado.

En 2019 existían 50 niños, niñas y adolescentes por cada 100 potenciales cuidadores. Esta relación se reducirá a 30 por cada 100 para el año 2040.

A su vez, existían seis personas en edades avanzadas (70 años y más) por cada 100 potenciales cuidadores. Esta relación subirá a 11 de cada 100 en 2040.

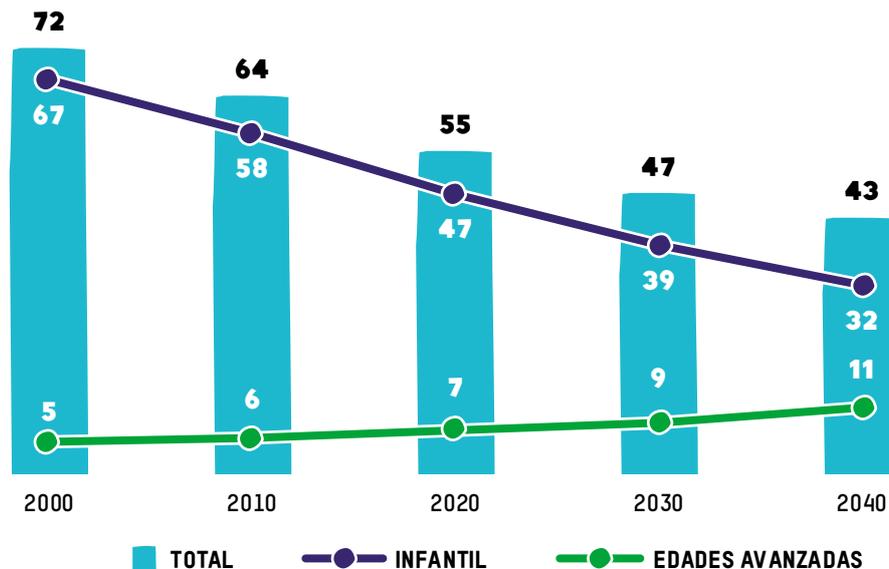
relación entre el número de personas adultas por cada 100 personas en edad de cuidar. Esta relación es creciente, pasó de 5 en 2000, a 7 en 2020, se estimó que aumentará hasta 11 en 2040¹⁸ (Gráfico 1.2). Es esperable que este incremento en su peso relativo se traduzca en una mayor demanda de cuidado, ya que la población adulta mayor es también aquella en la que se concentran en mayor medida las discapacidades y las mayores necesidades de cuidado de larga duración¹⁹.

En Bolivia, y en el mundo, se estima que las tasas de dependencia de cuidado se reducirán en todas

las regiones hasta el año 2030²⁰. Es decir, existirán menos personas que requieren cuidado por cada 100 personas que cuidan. Entre 2020 y 2040 se estima que en el país la relación entre las tasas de dependencia de la población infantil y la tasa de dependencia de la población en edades avanzadas se reducirá de 7 a 3 veces. Así, cada vez habrá más personas adultas mayores que requieran cuidado en relación a los niños, niñas y adolescentes en la misma condición de dependencia.

Algunos estudios realizan ajustes a las tasas de dependencia de cuidados luego de considerar la

Gráfico 1.2. CADA VEZ MENOS NIÑOS Y MÁS ADULTOS MAYORES REQUERIRÁN CUIDADO POR PERSONAS EN EDAD DE CUIDAR BOLIVIA, 2000-2040
(en porcentaje/cada cien)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la CEPAL²¹

18 Si se toma como población infantil a las personas entre 0 y 17 años, la tasa de dependencia de cuidados para 2019 sería del 71%, la tasa de dependencia infantil sería igual a 65 y la de edades avanzadas del 7. En 2040 estas tasas equivaldrían a 61, 48 y 13, respectivamente.

19 Rossel, C., op. cit., 2016.

20 ILO, op. cit., 2018.

Recuadro 1.1. NECESIDAD DE CUIDADO, MAYOR AL INICIO Y AL FINAL DE LA VIDA

Un índice de dependencia que refleja adecuadamente las necesidades de cuidado es el índice de dependencia de cuidado intensificado. La diferencia entre este y otros índices es que pondera los diferentes grupos que requieren cuidado (por medio de la Escala de Madrid), dando mayor peso a las personas que se encuentran en los extremos de la estructura de edades, es decir a los niños más pequeños y a los adultos mayores en edades avanzadas. De esta manera, la demanda de cuidado se define en términos de “unidades de cuidado”, que corresponden a la población ponderada según la necesidad de cuidado requerida.

Este índice asume que la población más joven (0 a 17 años) y la población de mayor edad (65 años y más) requieren y consumen más servicios de cuidado que la población potencialmente cuidadora (18 a 64 años). Al interior de cada grupo, también existe una ponderación tal como refleja la tabla:

Tabla 1.1. PONDERACIÓN DE LA DEMANDA DE CUIDADO SEGÚN GRUPO DE EDAD

GRUPOS DE EDAD	PONDERACIÓN
0-4	2
5-14	1,5
15-17	1,2
18-64	1
65-74	1,2
75-84	1,7
85+	2

Fuente: Díaz Gorfienkel, citado en Jiménez

El índice de dependencia intensificado considera también que las mujeres son las que mayormente proveen servicios de cuidado. Es así que se puede estimar la relación entre la población que requiere cuidado respecto a toda la población entre 18 y 64 años (escenario de distribución equitativa del trabajo de cuidado entre hombres y mujeres) o sólo con respecto a las mujeres de 18 a 64 años (escenario de ajuste por brechas de género), identificando así el efecto de la corresponsabilidad del cuidado.

Fuentes:

Jiménez, E., 2011, “La economía del cuidado en Bolivia”, en Serie Cuaderno de Trabajo N° 15, La Paz: REMTE.
 Rossel, C., 2016, *Desafíos demográficos para la organización social del cuidado y las políticas públicas*, Santiago de Chile: CEPAL.

Fuente: Elaboración propia.

mayor dedicación de las mujeres, en relación a los hombres, a las tareas de cuidado y domésticas. Elizabeth Jiménez²¹ calcula el índice de dependencia intensificado²² en dos escenarios: i) una distribución equitativa de las tareas domésticas y de cuidado entre hombres y mujeres, y ii) el ajuste por las brechas de género existentes en las tareas de

cuidado. Sus resultados muestran que el “índice de dependencia intensificado” duplica la carga de cuidado que recae sobre las mujeres en relación al escenario de distribución equitativa. Esta estimación, realizada para 2015, concluye que si se asume que las mujeres entre 20 y 64²³ años de edad representan el total de la oferta potencial

21 Jiménez, E., op. cit., 2011.

22 El estudio asume que la población entre 18 y 64 años se encarga del cuidado, y que los demás grupos etarios son los que demandan cuidado.

23 Se hizo un ajuste al grupo que provee cuidado debido a que se utilizaron datos de la CEPAL para el cálculo, en los cuales la distribución de los grupos de edad es quinquenal.

de cuidado, cada mujer tendría una carga de cinco unidades de cuidado. Sin embargo, si tanto hombres como mujeres asumieran el cuidado de dependientes por igual (en un escenario de corresponsabilidad), esta carga se reduciría a la mitad, es decir, 2,5 unidades de cuidado por persona.

Un diseño adecuado de políticas públicas orientadas a garantizar el derecho de las personas a ser cuidadas, deberá considerar las diversas necesidades que enfrentan los distintos grupos de la población que requiere cuidado, así como anticipar los cambios derivados de la transformación demográfica que implicarán nuevos requerimientos y capacidades de la población a cargo del cuidado.

1.4. UNA NECESIDAD HETEROGÉNEA

Las necesidades de cuidado no solamente varían con el tiempo, sino también según región, pues las distintas regiones, departamentos y municipios del país atraviesan fases distintas de transición demográfica y, como consecuencia, tienen una composición distinta por edades. Una mirada detallada a la composición de la población según edades en las áreas urbanas y rurales, en los nueve departamentos y en los 339 municipios, permite concluir que las áreas urbanas, y en especial las regiones metropolitanas, tienen hoy entre su población una mayor porción de población en edad activa. Eso quiere decir que poseen también un universo de “potenciales cuidadores” mayor que las áreas rurales en relación a la población que requiere cuidado. Un estudio de Pereira y López²⁴ concluye que alrededor de 2012 la relación de dependencia en las áreas rurales era más alta que en las áreas urbanas, situación que se traducía

en una menor oportunidad demográfica para el desarrollo en aquellas áreas con una menor proporción de población en edad activa.

Asimismo, el último informe nacional de desarrollo humano en Bolivia del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)²⁵ concluye que los cambios en las estructuras etarias entre 1992 y 2012 se caracterizaron por una disminución de la población más joven (niños) y un aumento de la población en edad productiva (15 a 64) y de la población adulta mayor (aunque en menor magnitud) en todo el territorio. Sin embargo, las mayores tasas de dependencia prevalecen en áreas rurales. Así, mientras el área rural se encuentra en una primera fase del bono demográfico²⁶, con 70 dependientes por cada 100 personas en edad productiva, el área urbana ya se ubica en la segunda fase de la transición con 55 dependientes por cada 100 personas en edad productiva. En este contexto, las áreas metropolitanas, cuyo crecimiento ha caracterizado el proceso de urbanización del país en la última década, también presentan condiciones y características particulares en cuanto a la población en edad de cuidado, y los potenciales cuidadores.

Varios estudios reflejan las diversas formas de organización del cuidado en contextos de grado de urbanización distintos en Bolivia. Entre ellas se incluyen algunas políticas públicas de cuidado con corresponsabilidad social; otras formas de organización más bien centradas en la familia como espacio de producción, reproducción y cuidado; buenas prácticas en el ejercicio de la corresponsabilidad del trabajo doméstico y de cuidado en el ámbito familiar de mujeres emprendedoras; así como las denominadas estrategias de cadenas globales de cuidado, y la delegación de cuidado a las trabajadoras asalariadas del hogar (Recuadro 1.2).

24 René Pereira y Daniel López, 2016, Capítulo 2 “La inclusión social y dinámica poblacional”, en *La dinámica de la inclusión social en Bolivia (2001-2012). Del neoliberalismo al nacionalismo indígena*, Eduardo Paz Rada (coordinador), La Paz: CIS.

25 PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), 2015, *El Nuevo Rostro de Bolivia: Transformación social y metropolización*, La Paz: PNUD.

26 El bono demográfico hace referencia a un periodo en el que el crecimiento de la población en edad productiva es mayor que el de la población dependiente, lo que representa una situación propicia para el desarrollo. El criterio, utilizado por el PNUD (tomado del Panorama Social de América Latina 2008), establece que la primera fase del bono demográfico corresponde a una tasa de dependencia relativamente alta, mayor a 70; la segunda se caracteriza por una tasa más favorable, entre 65 y 50; y en la tercera vuelve a subir, por un peso relativo mayor de los ancianos.

Recuadro 1.2. DIVERSAS FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO EN BOLIVIA

Hacia una política pública de cuidado con corresponsabilidad social^a

El Gobierno Municipal de La Paz ofrece servicios de cuidado a través de una red de centros de atención infantil para niñas y niños en edad preescolar y escolar. A pesar de que su cobertura es todavía reducida, constituye la base para la construcción de un sistema integral de servicios de cuidado. La red funciona gracias a convenios entre el Gobierno Municipal y organizaciones de la sociedad civil, lo que permite su sostenibilidad en el tiempo. Adicionalmente, se cuenta con la participación activa de padres y madres de familia, por lo que esta iniciativa constituye un primer esfuerzo hacia una política de cuidado con corresponsabilidad social.

Organización del cuidado en comunidades del Altiplano de La Paz^b

Las percepciones acerca del cuidado en el área rural son distintas a las del contexto urbano. La familia se considera como un espacio de producción, reproducción y cuidado; por lo tanto, la mayoría de las labores de cuidado se llevan a cabo junto con la producción agrícola y pecuaria. Como consecuencia, la población dependiente no se reduce a ser cuidada, sino que participa en todas las actividades económicas y sociales de la familia.

Los niños adquieren responsabilidades desde una edad muy temprana, en su mayoría en pastoreo, y el cuidado de los hermanos menores es una obligación exclusiva de las niñas. Los adultos mayores, conforme van envejeciendo, adquieren la responsabilidad de transmitir conocimiento y tradiciones en el seno de la familia y la comunidad, lo que no necesariamente garantiza su efectivo cuidado. Además, el cuidado de la familia es una tarea atribuida a las mujeres, excepto en contextos donde ellas contribuyen con la generación de ingresos, en los cuales la distribución del trabajo de cuidados es más equitativa.

Buenas prácticas en e la corresponsabilidad del trabajo doméstico y de cuidado en el ámbito familiar de mujeres emprendedoras^c

Un análisis del trabajo de cuidado en las familias de mujeres emprendedoras en los departamentos de Cochabamba y de Santa Cruz demuestra que a pesar de que las mujeres van participando cada vez más en el mercado laboral y ganan autonomía económica, todavía siguen siendo responsables, en su mayoría, de las tareas de reproducción en sus hogares. Esto implica una mayor dificultad para conciliar su vida laboral y familiar, llegando incluso a trabajar el equivalente a más de una jornada laboral al día. Sin embargo, esta mayor independencia propicia escenarios de mayor corresponsabilidad en el trabajo doméstico y de cuidado. La mayoría de las emprendedoras encuentra redes de apoyo en sus hijos y otros familiares, no tanto en sus parejas. La incorporación de otros miembros a las tareas de cuidado y al trabajo doméstico se logra en algunos casos como resultado de la necesidad que genera el menor tiempo disponible de las mujeres para el hogar, pero en la mayoría de los casos por una educación temprana de las y los hijos en las labores de cuidado y mediante diálogo con sus familias.

Cadenas globales de cuidado^{d,e}

El término hace referencia al fenómeno en el cual las mujeres migran para cubrir la demanda de cuidado en otros países, dejando a sus propias familias en su país de origen. En Bolivia, las mujeres de clase media y en edad económicamente activa son las que mayormente





salen del país para ocuparse de la provisión de servicios de cuidado a niños y adultos mayores en países como España e Italia. El 96% de las parejas bolivianas que residen en España tienen a sus hijos viviendo en los lugares de origen debido al alto costo que implica mantenerlos, tanto en términos monetarios como en tiempo. La mayoría de las migrantes prefieren dejar el cuidado de sus hijos en manos de mujeres. Entre estas se encuentran las abuelas, que a pesar de su avanzada edad deben volver a cumplir roles de cuidado; las tías, que enfrentan una ampliación radical en el uso de tiempo por la carga adicional a su propia familia; o los hermanos y hermanas mayores, que comprometen su vida social e independencia personal, postergando sus oportunidades de estudio y trabajo. Las consecuencias se extienden también a los mismos hijos, ya que son expuestos a situaciones de alta vulnerabilidad.

El trabajo asalariado del hogar^{f,g,h}

La contratación de trabajadores(as) del hogar es una forma de delegar el cuidado a la que recurren principalmente hogares de estratos altos. Según datos del Censo Nacional de Población y Vivienda 2012, existen 69.463 trabajadores(as) del hogar en Bolivia, de los cuales la mayoría son mujeres (97%). De acuerdo a datos para el periodo 2001-2013, este grupo de trabajadores(as) se concentra en el área urbana, donde la mayoría se encuentra en edad económicamente activa y tiene un nivel de escolaridad menor al de toda la población ocupada. Por otra parte, el sector se caracteriza por un trabajo que demanda una gran disponibilidad de tiempo, llegando los(as) trabajadores(as) a cumplir en promedio jornadas enteras de trabajo seis días a la semana o incluso más. Esto contrasta con los bajos salarios que perciben, que en promedio no llegan a cubrir el salario mínimo nacional. Esta situación tiene repercusiones en el nivel de vida de estas personas, ya que más de la mitad de los y las trabajadoras del hogar (64,5%) que no residen en el hogar de su empleador vivían en una situación de pobreza moderada en 2007.

Fuentes:

- a Farah, I., Salazar, C. Sostres, F. y Wanderley, F., 2012, *Hacia una política municipal de cuidado: Integrando los derechos de las mujeres y de la infancia*, La Paz: CIDES-UMSA.
- b Jiménez, E. y Contreras, A., 2011, "La economía del cuidado en Comunidades del Altiplano de La Paz", en *Serie Cuaderno de Trabajo* N° 16, La Paz: REMTE.
- c Olivera, J., 2017, *Identificación de buenas prácticas en el ejercicio de la corresponsabilidad en el trabajo doméstico y de cuidado (trabajo reproductivo), en el ámbito familiar*, Cochabamba: IFFI.
- d Jiménez E., 2011, "La economía del cuidado en Bolivia", en *Serie Cuaderno de Trabajo* N° 15, La Paz: REMTE.
- e Salazar, C., Jiménez, E. y Wanderley, F., 2010, *Migración, cuidado y sostenibilidad de la vida*, La Paz: CIDES-UMSA.
- f Wanderley, F., 2014, "El estado de situación del trabajo asalariado del hogar en Bolivia", en *Colección Género e Infancia*, La Paz: CIDES-UMSA.
- g OIT (Organización Internacional del Trabajo), 2015, *Perfil Sociodemográfico y Económico de las Trabajadoras del Hogar en Bolivia, con énfasis en la cobertura de Seguridad Social*, La Paz: OIT.
- h Instituto Nacional de Estadística. Censo Nacional de Población y Vivienda 2012.

También existen diferencias en las necesidades de cuidado y en el potencial de la población cuidadora entre departamentos, sugiriendo la necesidad de políticas públicas diferenciadas para la provisión de servicios públicos de cuidado. De acuerdo con proyecciones poblacionales para 2019, el departamento con mayor tasa de

dependencia de cuidado es Potosí (Gráfico 1.3). En el otro extremo, la menor dependencia de cuidado se registra en el departamento de La Paz²⁷. Más allá de las diferentes estructuras etarias de los nueve departamentos, es importante analizar la distinta composición de la tasa de dependencia, pues las necesidades varían en función a la

27 Esta situación no presenta una gran variación en el tiempo. En 2012, Potosí tenía la mayor tasa de dependencia de cuidados, con 73% y La Paz la menor, con 55% (ver anexo, tabla A3).

edad de la población que requiere cuidado. Esta desagregación permite concluir lo siguiente:

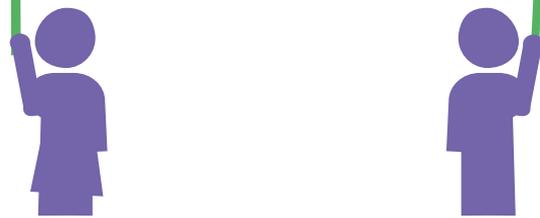
Por un lado, los departamentos de Potosí, Beni y Pando tienen las tasas más altas de dependencia de cuidado de niños y adolescentes menores de 15 años, excediendo el 55% (Gráfico 1.3). La Paz, Oruro y Tarija registran las tasas de dependencia infantil más bajas. Los departamentos que alcanzan el mayor valor en las tasas de dependencia en edad avanzada son Chuquisaca y Potosí, con aproximadamente ocho adultos mayores por cada 100 proveedores de cuidado. El departamento con la menor tasa de dependencia de adultos mayores es Pando, con una relación de tres adultos mayores en situación de dependencia por cada 100 potenciales cuidadores. Esta situación diferenciada en la necesidad de cuidado entre departamentos alerta sobre la necesidad de identificar las políticas más adecuadas a nivel local para atender a la población según las necesidades más apremiantes de cuidado.

Por otro lado, las necesidades de cuidado presentan una heterogeneidad a nivel local, por lo que cada departamento debería pensar en políticas y programas acordes a sus necesidades. Por ejemplo, La Paz parece tener una población envejecida, que se evidencia en las altas tasas de dependencia en edades avanzadas y bajas tasas de dependencia infantiles en relación a otros departamentos. En

POTOSÍ, BENI Y PANDO tienen las mayores proporciones de población en edad de ser cuidadas.

La necesidad de cuidado en **POTOSÍ** es la más elevada, no sólo en cuanto a la población infantil, sino también entre la población adulta mayor.

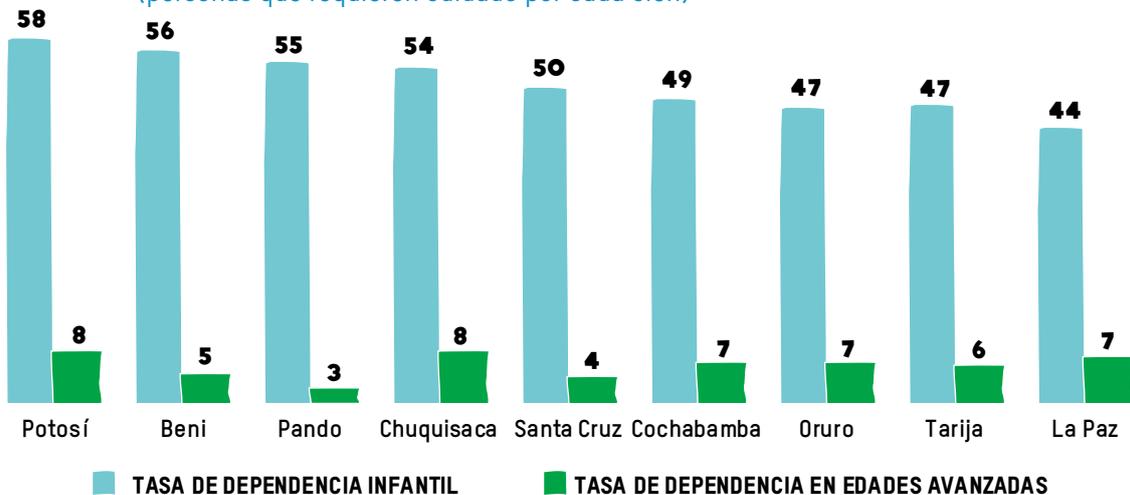
La tasa de dependencia infantil más baja se registra en **LA PAZ**, y la tasa de dependencia más baja en edad adulta en **PANDO**.



cambio, Potosí y Chuquisaca parecen tener una gran demanda de cuidado tanto en la población infantil como en la anciana. Esto demuestra que las necesidades de cuidado son parte de la problemática social. No son estáticas y, por tanto, requieren ser atendidas por una organización de la oferta de cuidado que se adecue a estos perfiles cambiantes.

Las tasas de dependencia de cuidado a nivel municipal muestran una necesidad de cuidado mucho más heterogénea. En algunos municipios la relación

Gráfico 1.3. TASAS DE DEPENDENCIA DE CUIDADOS POR DEPARTAMENTO (2019)
(personas que requieren cuidado por cada cien)



Fuente: Elaboración propia con base en datos del INE

Nota: La tasa de dependencia infantil tiene como numerador la población dependiente entre 0 y 14 años y como denominador la población potencialmente cuidadora. La tasa de dependencia en edades avanzadas tiene como numerador la población mayor a 70 años y como denominador la población potencialmente cuidadora.

es de casi una persona en necesidad de cuidado por cada persona “potencial cuidadora”, como en el caso del municipio de Tarvita (en Chuquisaca), donde por cada nueve dependientes existen 10 personas disponibles para cuidar. En el otro extremo se encuentran municipios con tasas de dependencia de cuidado muy bajas, como Huachacalla (en Oruro), donde existen tres personas potenciales cuidadoras por cada dependiente. Con el objetivo de reflejar esta heterogeneidad en las necesidades de cuidado, el INE agrupó las tasas de dependencia en cinco categorías (Figura 1.4). La categoría 1 comprende tasas de dependencia de 29,8 a 49,9, la categoría 2 de 50 a 55,9, la categoría 3 de 56 a 60,9, la categoría 4 de 61 a 67,9 y la más alta que es la categoría 5 va de 68 a 88,1. De los 339 municipios del país, el 68% se encuentra en las categorías intermedias (88 municipios en la categoría 2, 74 en la tres y 70 en la cuatro). En la categoría 1 se encuentran 37 (11%) y en la categoría 5 existen 70 municipios (21%).

Los municipios con las tasas de dependencia más bajas (categoría 1) están en casi todos los departamentos excepto en Beni y Chuquisaca, donde los municipios con las tasas menores son Baures (52%) y Villa Alcalá (51%), respectivamente. Gran

parte de los municipios de la categoría 1 se ubican en el occidente del país, principalmente en los departamentos de La Paz y Oruro. De los 37 municipios de esta categoría, 16 se encuentran en el primero y 7 en el segundo. Los municipios con tasas más altas (categoría 5) se encuentran en el centro y el oriente del país, en 6 de los 9 departamentos. La mayoría pertenecen a Potosí (19 de 70), Santa Cruz (15 de 70) y Chuquisaca (13 de 70). El resto corresponde a Cochabamba, Beni y Pando.

Llama la atención, y es un desafío para el diseño de políticas públicas, la existencia de departamentos con municipios en las cinco categorías, como ocurre en Cochabamba, Potosí, Santa Cruz y Pando. Éste último es el caso más llamativo, ya que es el departamento que menos municipios tiene y cuyas tasas de dependencia no sigue ningún patrón. En el caso de Beni, la mayoría de los municipios (74%) se concentra en las dos categorías más altas; y en el otro extremo está Tarija, donde la mayoría de los municipios (73%) se concentra en las dos categorías más bajas.

En las ciudades capitales las tasas de dependencia de cuidados fluctúan entre 41 y 56%. Las ciudades de La Paz, Cochabamba, Tarija y Santa Cruz de la Sierra se encuentran en la categoría 1; Sucre, Oruro, Trinidad y Cobija están en la categoría 2, y Potosí se ubica en la categoría 3. Existen áreas donde se nota una concentración de tasas bajas e intermedias de dependencia de cuidado alrededor de las capitales, como en La Paz, Oruro, Tarija, Cochabamba y Cobija. Un patrón interesante se da en Cochabamba, ya que en la mayoría de los casos, mientras más lejos están los municipios de la capital, más altas son sus tasas de dependencia.

Por otra parte, ciudades como Trinidad, Sucre, Potosí y Santa Cruz de la Sierra se encuentran rodeadas por municipios cuyas tasas de dependencia se encuentran en las categorías 4 y 5. Estas diferencias son más notorias en la ciudad de Trinidad, donde todos los municipios alrededor de la misma se encuentran en las categorías 4 y 5.

Entre los municipios que pertenecen a las áreas metropolitanas de los departamentos de La Paz,

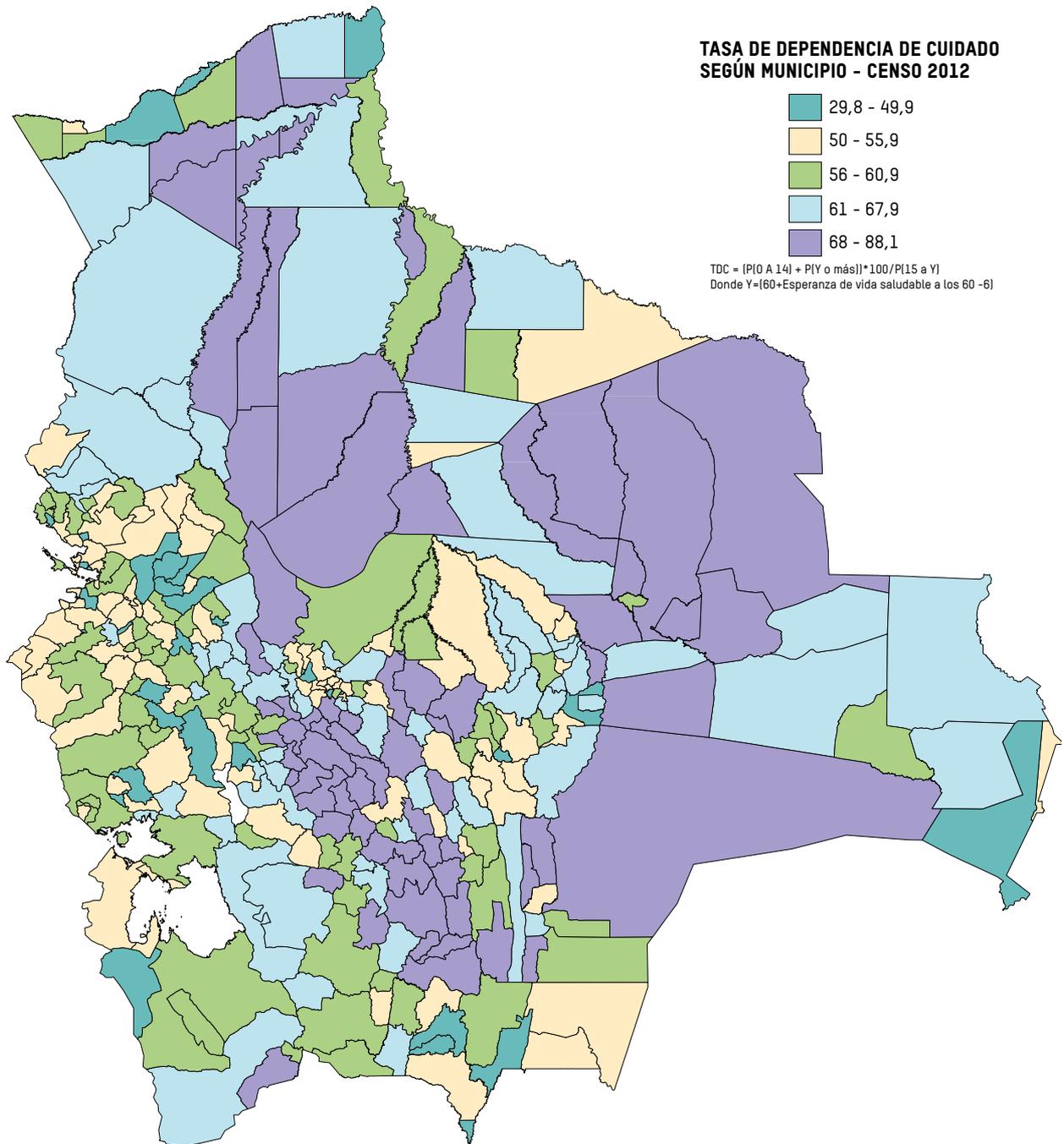
En algunos municipios, donde la tasa de dependencia de cuidado ejerce mayor presión, existe **UN POTENCIAL CUIDADOR POR CADA PERSONA QUE REQUIERE CUIDADO**.

EN POTOSÍ, 19 MUNICIPIOS SE UBICAN EN LA CATEGORÍA DE DEPENDENCIA MÁS ALTA. Los municipios con tasas más altas se ubican en el centro y el oriente del país.

En municipios donde la dependencia de cuidado es más baja, existen tres personas potenciales cuidadoras por cada persona que requiere cuidado. **LOS MUNICIPIOS UBICADOS EN LA CATEGORÍA DE DEPENDENCIA MÁS BAJA SE UBICAN EN EL OCCIDENTE DEL PAÍS**, principalmente en los departamentos de La Paz y Oruro.



Figura 1.4. TASA DE DEPENDENCIA DE CUIDADO MUNICIPAL (2012)



La TDC corresponde a la tasa de dependencia demográfica, donde se ajustaron los límites de edad para cada departamento, iniciando con el grupo de 0-14 años, y el grupo de adultos mayores conforme a la esperanza de vida saludable a los 60 años respectiva, derivada de la estimación nacional 2010 de dicho indicador calculado por la OMS.

El Decreto Ley N° 14100 establece en las funciones del INE, la Ley N° 339 de Delimitación de Unidades Territoriales del 31 de Enero de 2013 y su decreto reglamentario (D.S. N° 1560 del 17 de abril de 2013), no asigna competencia alguna al INE en la delimitación o la demarcación interdepartamental o interprovincial de unidades territoriales, incluida la pertenencia de una comunidad, localidad, barrio, zona u otra área geográfica. El uso de la Cartografía es para fines, operativos estadísticos y temáticos.

Fuente: Elaborado por el Instituto Nacional de Estadística a requerimiento de Oxfam en 2019.

Cochabamba y Santa Cruz²⁸, ninguno se encuentra en la categoría más alta de dependencia. De los 20 municipios, 4 pertenecen a la categoría 1 (La Paz, Santa Cruz de la Sierra, Colcapirhua y Cochabamba), 9 a la categoría 2 (Achocalla, Viacha, Laja, El Alto, Mecapaca, Tiquipaya, Sacaba, Quillacollo y La Guardia), 3 a la categoría 3 (Palca, Vinto y El Torno) y 4 a la categoría 4 (Sipe Sipe, Porongo, Warnes y Cotoca).

1.5. TRANSFORMACIONES FAMILIARES, PARTICIPACIÓN LABORAL FEMENINA Y CRISIS DEL CUIDADO

A la par del efecto de los cambios demográficos, la forma en la que como sociedad organizamos las tareas del cuidado se ve modificada como resultado de las transformaciones familiares. Los estilos de vida en Bolivia y en la región cambiaron significativamente a partir de mediados del siglo XX, lo que nos llevó a dejar de pensar en un solo tipo de “familia ideal” y nos hizo reflexionar acerca de diferentes tipos de familia, que guardan mayor correspondencia con un estilo de vida más moderno. ¿Cuáles fueron algunos cambios que modificaron el modelo u horizonte normativo de familia o de hogar? Algunos de los cambios más impactantes fueron: más personas viviendo solas, retardación del matrimonio, más uniones libres y menos uniones formales, hijos que abandonan el hogar a una edad más avanzada, más hogares con jefatura femenina, tasas de divorcio más

Recuadro 1.3. TRANSFORMACIONES FAMILIARES

Las tendencias mundiales muestran que los hogares se han vuelto más pequeños y que el número de familias extendidas ha disminuido, la mayoría de la gente en edad de trabajar vive en familias nucleares, más familias están lideradas por padres solteros, las mujeres se casan a edades más avanzadas y tienen menos hijos.

Estos cambios importan porque gran parte de las respuestas al cuidado siguen siendo gestionadas y asumidas por las familias, y dentro de estas por las mujeres a través del trabajo no remunerado.

Fuentes:
ILO (International Labour Organization), 2018, *Care work and care jobs for the future of decent work*, Geneva: ILO.
Rossel, C., 2016, *Desafíos demográficos para la organización social del cuidado y las políticas públicas*, Santiago de Chile: CEPAL.

altas, mayor proporción de familias reconstituidas, leves descensos de los hogares extendidos y mayor entrada de la mujer al trabajo remunerado²⁹.

Entre 2002 y 2017 en Bolivia, según la CEPAL, los cambios más significativos en la composición de los hogares incluyen: el aumento de los hogares unipersonales, la reducción de los hogares biparentales con hijos, el aumento de los hogares biparentales sin hijos, el aumento de los hogares monoparentales, y la reducción de los hogares

CAMBIOS EN LA CONFORMACIÓN DE LOS HOGARES

Hogares monoparentales

- Hogares nucleares completos
- Hogares extendidos
- Hogares con jefatura femenina

EN
2017



8 DE CADA 10
Hogares monoparentales
tenían jefatura femenina.

²⁸ Los municipios son tomados del Informe Nacional sobre Desarrollo Humano en Bolivia 2015 del PNUD.

²⁹ Cienfuegos, J., 2014, “Tendencias familiares en América Latina: diferencias y entrelazamientos”, en *Notas de Población*, N° 99, pp. 11-38.

extendidos (Gráfico 1.4). Al respecto, un estudio reciente del INE³⁰ destaca como una de las mayores transformaciones en la composición de los hogares la disminución de los hogares nucleares completos conformados por un jefe de hogar, cónyuge e hijo(s)³¹. Es importante también señalar que, junto con el aumento de los hogares monoparentales, aumentaron también los hogares con jefatura femenina. En 2017, ocho de cada 10 hogares monoparentales tenían jefatura femenina.

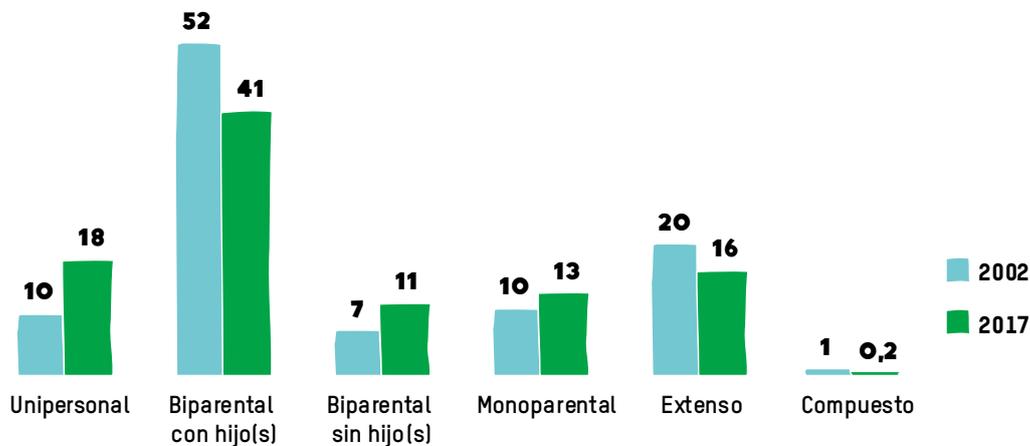
Los cambios en la conformación de los hogares descritos son atribuibles en parte a las modificaciones en las decisiones de fecundidad, unión y nupcialidad. Un estudio reciente sobre fecundidad elaborado por el INE³² revela que, en 2016, 18% de las mujeres entre 25 y 49 años no se había casado ni entrado en convivencia, ocho puntos porcentuales más que en 2008. Si bien la edad mediana de la primera unión se mantuvo alrededor de los 21 años, disminuyó la proporción de mujeres alguna vez unidas antes de los 25 años, pasando de 74% a 66%. Las tasas globales de fecundidad se redujeron y las preferencias de fecundidad muestran información relevante acerca de los deseos de espaciarla y de limitar los nacimientos.



Una constatación interesante es la elevada proporción, tanto en áreas rurales como en áreas urbanas, de mujeres en unión que ya tienen dos hijos y que no desean tener más. Esta proporción alcanza a siete de cada 10 mujeres en ambas áreas, sugiriendo que el número “ideal deseado” de hijos es dos. También resulta relevante observar que la proporción de mujeres en unión que no desean tener más hijos es más alta en las áreas rurales en comparación con las áreas urbanas, así como lo es en los niveles de instrucción más bajos.

Una característica relevante en cuanto a la responsabilidad del cuidado de niños, niñas y

Gráfico 1.4. CAMBIO EN LAS ESTRUCTURAS FAMILIARES (2018)
(por cada cien personas)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la CEPAL

30 INE (Instituto Nacional de Estadística), 2016, *Estadísticas con enfoque de género*, La Paz: INE.

31 Para un mayor detalle de esta información ver tabla A4 del Anexo.

32 INE (Instituto Nacional de Estadísticas), 2018, *Bolivia: Estudio Temático de Fecundidad*, La Paz: INE.

3 DE CADA 10
mujeres que dejaron de estudiar afirman que la causa principal fue la dedicación al trabajo no remunerado de cuidado y a las tareas domésticas.

CUATRO VECES
más que los hombres.



adolescentes es la mayor proporción de hogares monoparentales en los hogares con jefatura femenina: 38% de los hogares con jefatura femenina son monoparentales, frente a solo 3% en el caso de los hogares con jefatura masculina. Otro dato importante es el mayor porcentaje de hogares nucleares con jefatura masculina: 53% frente a únicamente 10% de los hogares con jefatura femenina. Esto quiere decir que cuando los hogares se forman con ambos adultos, lo más probable es que el hombre sea considerado el jefe de hogar, con consecuentes expectativas acerca de los roles de género entre el trabajo remunerado y no remunerado. Finalmente, un dato también revelador es la menor proporción de mujeres de 15 años y más que viven casadas o en unión, y una menor proporción de hombres que son solteros, viudos o divorciados³³.

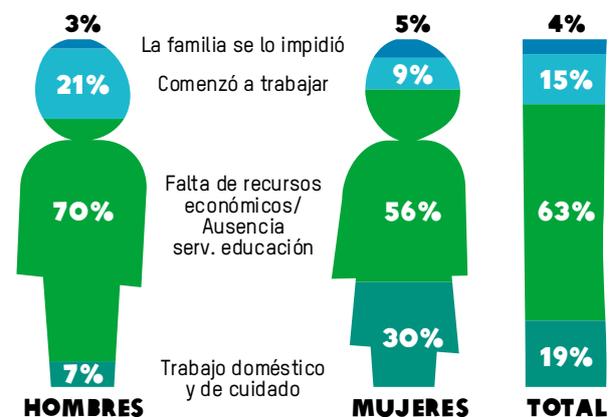
Por otro lado, la manera en la que se configuran las relaciones familiares tiene un importante impacto en las oportunidades y en el empoderamiento de las mujeres. La autonomía económica de las mujeres, por ejemplo, está íntimamente relacionada con las decisiones de fecundidad. Cuando la maternidad se produce de manera intencional y tardía, las mujeres tienen una mayor probabilidad de educarse y tener estabilidad laboral en el futuro, lo que se traduce en una trayectoria de empoderamiento económico favorable, con una mayor capacidad de negociación dentro del hogar y mejores posibilidades de contratar servicios de cuidado. Por el contrario, la carencia

de control reproductivo y la maternidad temprana dificultan la educación y la participación laboral, lo que desemboca en una mayor dependencia económica para las mujeres³⁴.

En Bolivia, entre 2008 y 2016, la fecundidad se redujo de 3,5 a 2,9 hijos. Esta situación estuvo acompañada de una mejora en el acceso a la anticoncepción moderna y a los servicios de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, en comparación con la región, Bolivia tiene una tasa de fecundidad elevada, situación que se explica, entre otros factores, por una baja prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos: 41% en relación a la media de latinoamérica (68%). Uno de los problemas asociados a las elevadas tasas de fecundidad es que cuatro de cada 10 mujeres entre 15 y 49 años reportan una demanda insatisfecha de planificación familiar elevada (39%), más del doble de la insatisfacción reportada en la región³⁵. Por ello, la tasa de dependencia de cuidado en la infancia sigue siendo elevada en Bolivia; esta situación explica que los esfuerzos y políticas para la provisión de cuidado se concentren en este grupo de la población.

Adicionalmente, la incidencia de embarazo en la adolescencia es aún elevada, situación que requiere

Gráfico 1.5. TRES DE CADA 10 MUJERES DEJAN LOS ESTUDIOS PARA DEDICARSE AL TRABAJO DE CUIDADO Y DOMÉSTICO (2018)



Fuente: Oxfam y Ciudadanía, 2018.

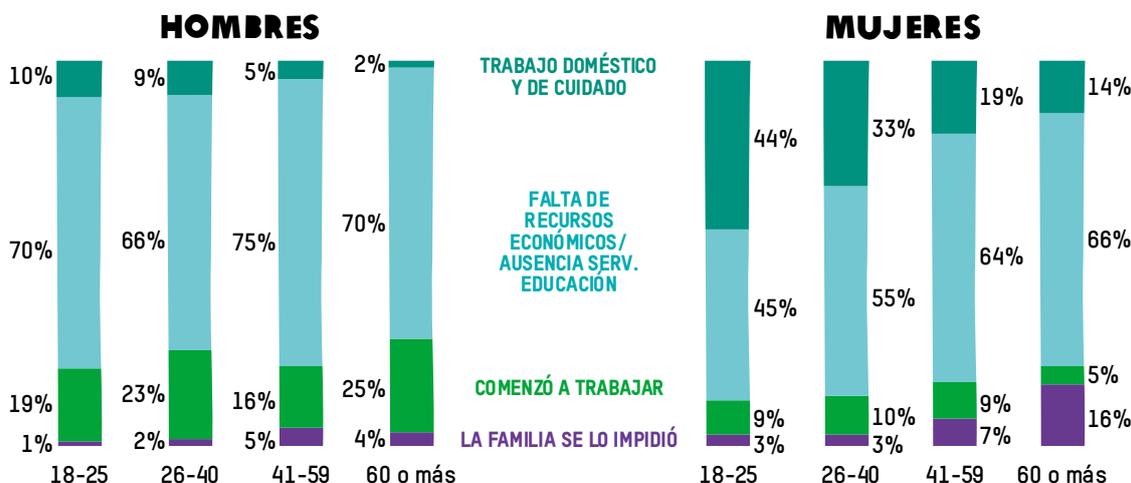
Nota: Basado en la pregunta "¿Por qué dejaste de estudiar?"

33 Datos de la CEPAL, disponibles en: <http://interwp.cepal.org/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2465&idioma=e>

34 ONU Mujeres, 2017, *El Progreso de las Mujeres en América Latina y el Caribe 2017*, Ciudad de Panamá: ONU Mujeres.

35 INE (Instituto Nacional de Estadísticas), op. cit., 2018.

Gráfico 1.6. CUATRO DE CADA 10 MUJERES ENTRE 18 Y 25 AÑOS DEJARON DE ESTUDIAR POR DEDICARSE AL TRABAJO DE CUIDADO Y DOMÉSTICO (2018)



Fuente: Fuente: Oxfam y Ciudadanía, 2018. Respuestas basadas en la pregunta "¿Por qué dejaste de estudiar?"

una atención especial en materia de cuidado dirigido a las adolescentes. En Bolivia, 15% de las mujeres entre 15 años y 19 estuvo alguna vez embarazada o es madre, por lo que se requiere una atención especializada en el cuidado de esta población; en especial en los grupos de menor nivel educativo en los departamentos de Beni y Pando, y en las áreas rurales, donde se registran tasas más elevadas de embarazo adolescente.

Una consecuencia importante de la fecundidad temprana y del embarazo adolescente es la dificultad de las jóvenes de compatibilizar el tiempo entre el estudio y la demanda de cuidado, con mucha frecuencia, en condiciones de precariedad y de pobreza³⁶. En estos casos, las aspiraciones de generación de ingresos y de educación se ven afectadas de manera particular entre las mujeres. La encuesta de percepciones sobre cuidado y uso de tiempo, realizada en Bolivia el año 2018, revela que el 30% de las mujeres dejaron de estudiar por dedicarse al cuidado del hogar y a las tareas domésticas, cuatro veces más que los hombres. Mientras que, en el caso de los hombres, el inicio del trabajo es una causa casi tres veces más frecuente para dejar los estudios. Llama la atención, y debe ser objeto de atención de políticas públicas, la elevada proporción de mujeres jóvenes que afirman haber dejado de estudiar para dedicarse al trabajo de cuidado y doméstico.

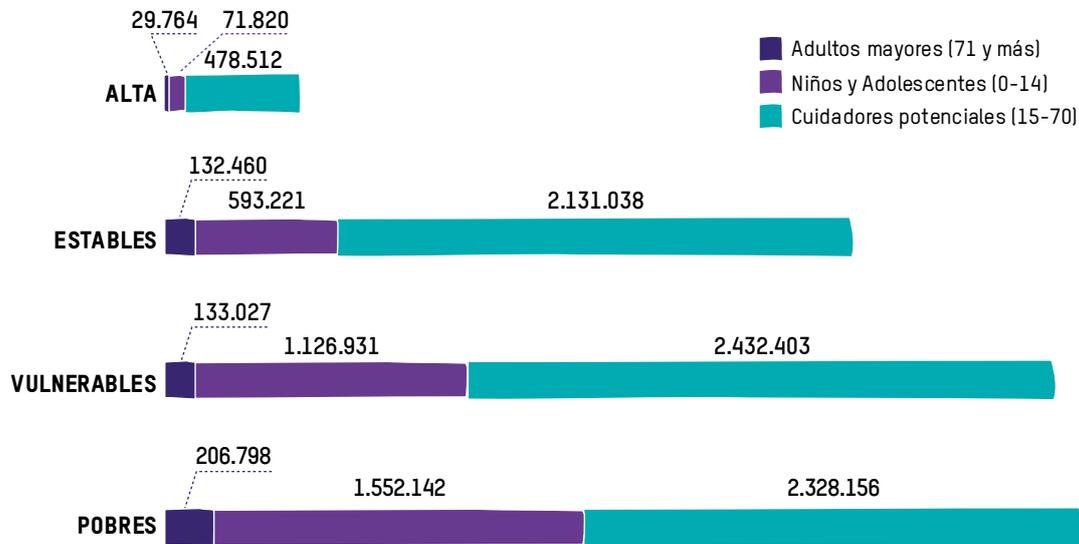
1.6. CUIDADO Y VULNERABILIDAD: UNA INTERSECCIÓN COMPLEJA

Más allá de la relevancia demográfica, la decisión de políticas públicas deberá incluir criterios que permitan priorizar a la población beneficiaria de las políticas de cuidados. Una manera de aproximarnos mejor al universo de población beneficiaria de intervenciones orientadas a proveer cuidado a la población, y de liberar el tiempo dedicado por las familias y las mujeres a estas tareas, es la identificación de los potenciales beneficiarios y beneficiarias de intervenciones según nivel de ingreso per cápita del hogar. Esta estratificación permite agrupar a la población según edad, y necesidad de cuidado, identificando a los grupos que más lo necesitan según condición de pobreza.

En 2017, de acuerdo a la encuesta de hogares, la población que requería cuidado se distribuía de manera heterogénea en cada estrato de ingreso de la población (Gráfico 1.7). Por un lado, de cada diez niños y niñas menores de 14 años, ocho vivían en hogares vulnerables y pobres. Un millón y medio vivía en condiciones de pobreza y un millón cien mil en hogares vulnerables. Entre los adultos mayores, la concentración en hogares pobres y vulnerables también era importante. Cuatro de cada

36 ONU Mujeres, op. cit., 2017.

Gráfico 1.7. LAS PERSONAS POBRES Y VULNERABLES SON LOS QUE MAYORES DIFICULTADES ENFRENTAN A LA HORA DE REDISTRIBUIR EL CUIDADO (2017) (en número de personas)



Fuente: Elaboración propia con base en Encuesta de Hogares del INE.

10 adultos mayores vivían en hogares pobres, y tres de 10 en hogares vulnerables. En total, 300 mil adultos mayores vivían en condición de pobreza y vulnerabilidad.

De la misma manera, la población potencial cuidadora también enfrenta vulnerabilidad y pobreza. Esto quiere decir que más de la mitad de los potenciales cuidadores, en especial mujeres, enfrentan fuertes restricciones de tiempo y de ingreso, situación que complica aún más su disponibilidad para cuidar. La mayor implicación en materia de políticas públicas es directa, pues son los hogares pobres y los vulnerables los que mayores dificultades enfrentan a la hora de redistribuir el cuidado.

EN SÍNTESIS

El primer y más importante mensaje de este capítulo, desde la gente, es que el cuidado es una necesidad heterogénea y cambiante. Y constituye también una nueva cuestión social. En ese marco, Bolivia atraviesa una crisis de cuidado con características particulares. Se estima que en 2019, 4,5 millones de bolivianos y bolivianas enfrentan necesidades de cuidado asociadas a su edad y a enfermedades graves. Si bien el país aún registra tasas de dependencia de cuidado infantil elevadas, se espera

que en 2030 el envejecimiento de la población represente nuevas necesidades y perfiles de cuidadores distintos.

Las necesidades de cuidado varían mucho en el territorio. En un extremo, algunos municipios registran una relación de dependencia de cuidado de casi uno a uno entre la población potencial cuidadora y la que requiere cuidado; en otros, en cambio, la relación es menor: tres potenciales cuidadores por cada persona en necesidad de cuidado. La transición demográfica es un factor decisivo a la hora de definir las prioridades de las políticas de protección social y la necesidad de provisión de servicios públicos de cuidado especializado en primera infancia y tercera edad en los distintos territorios.

Otro factor importante que afecta la forma en que se organizan socialmente las tareas de cuidado tiene que ver con cambios significativos que se están produciendo en la conformación de las familias. No es un dato menor. Estas transformaciones en el hogar están asociadas a decisiones en varios campos, en especial en la fecundidad, la unión y la nupcialidad. Incide también la cada vez mayor inserción de las mujeres en el mercado de trabajo remunerado, sin que ello haya implicado cambios en la corresponsabilidad del cuidado: las mujeres siguen siendo las "potenciales proveedoras de cuidado".

La intersección entre la dependencia de cuidado y la condición de vulnerabilidad y pobreza de la población a nivel local podría servir de guía para nuevos diseños de programas de políticas de protección social enfocados en los estratos pobres y vulnerables, donde la necesidad de cuidado es más intensa y la disponibilidad de tiempo de recursos es menor.

A nivel nacional, serán útiles todos los esfuerzos enfocados en la valoración del cuidado y en el reconocimiento de su aporte a la reproducción social, a la producción y a la sostenibilidad de la

vida a través de la construcción de indicadores de medición del aporte económico. También será importante asignar recursos suficientes para programas y políticas de protección social a nivel nacional y de provisión de infraestructura pública de servicios de cuidado a nivel local acordes con las prioridades.

Tras este recorrido por la necesidad de cuidado y la disponibilidad de cuidar, veamos en el siguiente capítulo la distribución del tiempo destinado a cubrir esta responsabilidad.



CAPÍTULO 2

LAS HORAS

REDISTRIBUIR EL TIEMPO
DE CUIDADO

En el mundo, hoy, las mujeres realizan el 76% de todo el trabajo de cuidado no remunerado, dedicándole 3,2 veces más tiempo que los hombres¹. Esto podría ser una buena noticia si se cumpliera la máxima de Benjamin Franklin: “el tiempo es dinero”; sin embargo, esto no sucede para la mujer, ya que estas labores de cuidado no generan ingreso. El hecho de que sean labores de cuidado no remuneradas no es un dato menor: se calcula que si este tipo de trabajo fuera remunerado, equivaldría al 9% del Producto Interno Bruto (PIB) mundial².

En el mundo, cada día, las mujeres dedican 4 horas y 25 minutos al trabajo de cuidado no remunerado, mientras que los hombres dedican solo 1 hora y 23 minutos de su día a este tipo de trabajo³. Esta brecha es mucho mayor en países de ingresos medios, en mujeres con bajos niveles de educación y en áreas rurales.

Estos datos muestran algo muy preocupante: en ningún país del mundo hombres y mujeres comparten equitativamente la carga del trabajo no remunerado. La OIT calcula que, al actual ritmo de cambios, tomaría 210 años que hombres y mujeres compartan por igual los trabajos de cuidado.

2.1. EL TIEMPO DEDICADO AL CUIDADO: ¿CUÁNTO SE CUIDA?

En Bolivia, a inicios de la década de 2000, se estimaba que las mujeres dedicaban casi el doble de tiempo a las tareas de cuidado, en comparación con los hombres⁴. De acuerdo a estas cifras, las mujeres dedicaban

un promedio de 23,5 horas por semana al trabajo de cuidado y doméstico, mientras que los hombres apenas dedicaban 12,6 horas. Lastimosamente, Bolivia es uno de los países de la región con mayor rezago en la generación de información sobre uso de tiempo. La información disponible data del año 2001, cuando el Instituto Nacional de Estadística (INE) incluyó un módulo de medición de esta información en la encuesta de hogares. Sin embargo, algunos estudios e investigaciones nacionales impulsadas desde la academia han aportado información importante sobre la relevancia de trabajar esta agenda, fundamentalmente desde la perspectiva de las políticas públicas. Estos estudios identifican algunas cuestiones fundamentales en cuanto a la organización del cuidado en el país:

- El sistema de cuidado tradicional, en el que la mujer se dedica exclusivamente a las tareas de cuidado y el hombre al trabajo remunerado, se encuentra en crisis debido a los cambios en los tipos y composición de las familias, así como a la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo y a la vida pública⁵.
- El incremento de la participación femenina en actividades generadoras de ingreso no ha sido acompañado por un incremento similar en la participación de los hombres en las tareas de cuidado; como consecuencia, las mujeres todavía dedican más tiempo que los hombres al trabajo doméstico y de crianza. Por lo tanto, este tipo de trabajo sigue sin ser reconocido social, cultural y económicamente⁶.



La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que en el mundo el **76% DEL TRABAJO NO REMUNERADO** es realizado por mujeres.

Las mujeres dedican **3,2 VECES** más tiempo que los hombres a estas tareas. Al ritmo de los cambios, recién **DENTRO DE 210 AÑOS** hombres y mujeres compartirían por igual los trabajos de cuidado.

Fuente: OIT, 2018.

1 Datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Véase ILO (International Labour Organization), 2018, *Care work and care jobs for the future of decent work*, Geneva: ILO.

2 ILO, op. cit., 2018.

3 ILO, op. cit., 2018.

4 CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), 2017, *Panorama Social de América Latina 2016*, Santiago de Chile: CEPAL.

5 Farah, I., Salazar, C., Sostres, F. y Wanderley, F., 2012, *Hacia una política municipal del cuidado*, La Paz: CIDES-UMSA.

6 Wanderley, F. 2002, *Inserción laboral y trabajo no mercantil: un abordaje de género desde los hogares*, La Paz: CIDES-UMSA y Plural editores; Farah et al, op. cit., 2012.

En Bolivia, a inicios de la década de 2000, las mujeres dedicaban el doble de horas a las tareas del cuidado en comparación con los hombres



- Las mujeres bolivianas organizan y dividen su tiempo entre el trabajo de cuidado y el trabajo remunerado, recurriendo a diversas estrategias que varían según estrato social y por la edad de sus hijos, entre otros factores. Esto hace que las brechas socioeconómicas sean un agravante de las situaciones ya difíciles en las que se encuentran las mujeres a la hora de administrar su tiempo; por ejemplo, las mujeres de estratos más altos tienen mayores posibilidades de delegar estas responsabilidades contratando a una trabajadora del hogar, mientras que las de estratos bajos recurren a familiares como abuelas e hijos, o a trabajos flexibles para poder realizar ambas labores⁷.
- El desarrollo profesional y político de las mujeres –factores que inciden en el ascenso social y económico de sus familias– está determinado por el grado de corresponsabilidad social que asumen sus parejas para la sostenibilidad del trabajo doméstico y de cuidado. La ausencia de esta corresponsabilidad obliga a las mujeres al abandono de su carrera profesional o a realizar jornadas dobles de trabajo para cumplir con sus responsabilidades familiares y laborales⁸.
- Las políticas públicas y las instituciones enfrentan múltiples desafíos para garantizar el cuidado como un derecho social. Entre los principales se encuentran:

- a) Reconocimiento y valorización de las actividades de cuidado al interior de las familias y, consecuentemente, su redistribución entre hombres y mujeres.
- b) Generación de un sistema integrado de servicios de cuidado y protección a la primera infancia (niños menores de cinco años) y servicios complementarios a la escuela para niños, niñas y adolescentes en edad escolar.
- c) Cambios en la legislación laboral y políticas orientadas a la conciliación entre las responsabilidades familiares y las responsabilidades laborales de las y los trabajadores.
- d) Inversión en infraestructura social que disminuya la carga del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado (agua potable, electricidad, sistema de transporte público, entre otros).

Esta importante agenda se debe lograr, por un lado, mediante la generación de políticas que promuevan la corresponsabilidad del cuidado no solo entre hombres y mujeres, sino también entre el Estado, las familias, el sector privado y la comunidad; y por otro, mediante la implementación de un paquete integral de políticas que articulen mecanismos de cuidado con políticas de vivienda, infraestructura y servicios⁹.

Con el objetivo de lograr una mayor comprensión de la dimensión del trabajo de cuidado y doméstico no remunerado en Bolivia, y ante la ausencia de una medición actual sobre el uso de tiempo en el país, Oxfam en alianza con Ciudadanía diseñaron e implementaron el año 2018 la Encuesta de percepciones ciudadanas sobre prácticas de cuidado y hábitos de uso del tiempo¹⁰. Esta encuesta nacional confirma la existencia de importantes brechas de género en la dedicación al cuidado y a las tareas domésticas, pero también revela información muy importante sobre las

7 Wanderley, F., op. cit., 2002; Marco, F., 2006, "Conciliación entre trabajo y familia en las políticas públicas", en *Mirando al pasado para proyectarnos al futuro. Evaluación de políticas públicas y género*, La Paz: CIDES-UMSA, Coordinadora de la Mujer y Centro de Promoción de la Mujer "Gregoria Apaza".

8 Soruco, X., Franco, D. y Durán, M., 2014, *Composición social del Estado Plurinacional. Hacia la descolonización de la Burocracia*, La Paz: Fondo Editorial de la Vicepresidencia.

9 Farah et al, op. cit., 2012; Marco, F., op. cit., 2006.

10 Ver la nota metodológica de la encuesta en el Anexo.

Recuadro 2.1. ENCUESTAS DE USO DE TIEMPO

Las Encuestas de Uso de Tiempo (EUT) son una herramienta que muestra la forma en que las personas utilizan su tiempo en un día o una semana determinados. Por lo tanto, permiten visibilizar la distribución del tiempo entre trabajo doméstico y de cuidado, trabajo remunerado, y otras actividades como el estudio y el ocio. Esto hace posible un mayor conocimiento y entendimiento de la desigualdad de género en la sociedad.

En América Latina existen varios países que ya hacen uso de las EUT e incluso han logrado que se institucionalicen en la agenda pública (como México, Uruguay, Perú y Argentina, entre otros). Debido a las dificultades asociadas a su implementación (gran cantidad de población en el área rural, altos índices de analfabetismo o falta de recursos económicos y humanos), estos países han optado por adaptar las EUT a sus propios contextos e incluso introducirlas como un módulo en las encuestas de hogares que ya se llevaban a cabo.

A pesar de la heterogeneidad de las encuestas, existen hallazgos comunes a nivel regional. Los datos revelan que las mujeres realizan la mayor parte del trabajo no remunerado, independientemente de su jornada laboral. Pero existen factores como la edad, el nivel de ingresos, el nivel de instrucción, el área de residencia, la edad de los hijos y la relación de parentesco con la jefatura de hogar, que configuran diferencias en el tiempo que dedican a estas actividades y su tasa de participación en las mismas. Las mujeres que más se dedican al trabajo de cuidado son las que se encuentran en edad de trabajar, las cónyuges, las jefas de hogar, las que tienen hijos menores de edad y las que viven en áreas rurales. Sin embargo, estas diferencias no se encuentran entre los varones.

Esta evidencia contribuye al reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidado y de su carga desigual entre hombres y mujeres, lo que constituye un insumo importante para la formulación de políticas para la equidad de género.

Fuentes:

Aguirre, R., y Ferrari, F. 2014, "Las encuestas sobre el uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe", en Serie *Asuntos de Género*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Esquivel, V., 2013, *El cuidado en los hogares y las comunidades*, Informes de investigación de Oxfam, Reino Unido: Oxfam.

Marco, F., 2012, "La utilización de las encuestas de uso de tiempo en las políticas públicas", en Serie *Mujer y Desarrollo*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

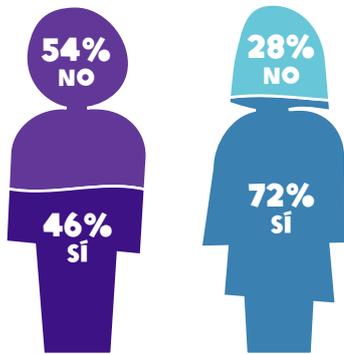
percepciones de la población en torno a esta temática y sus vínculos con el mundo del trabajo remunerado, así como otras dimensiones del desarrollo humano y social.

Entre los resultados más importantes destacan cifras sobre la dedicación al cuidado y a las tareas domésticas entre hombres y mujeres. Las mujeres entrevistadas afirman dedicarse en mayor proporción que los hombres a las labores de cuidado y a las tareas domésticas: 72% de las mujeres adultas cuida a dependientes, ya sea niños, niñas y adolescentes, ancianos, enfermos o personas con discapacidad, frente al 46% de los hombres adultos que lo hacen (Gráfico 2.1).

La brecha se profundiza aún más cuando se trata de la distribución de las tareas domésticas como cocinar, lavar, planchar, entre otras. El 95% de las mujeres declara dedicarse a estas tareas, mientras que el 66% de los hombres declara lo mismo (Gráfico 2.2).

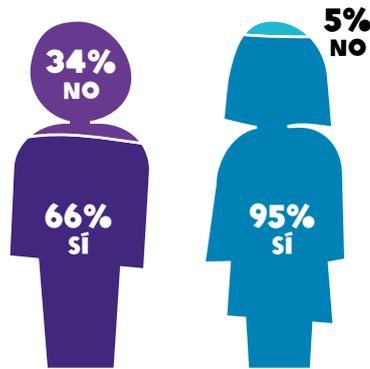
Las diferencias de género en la dedicación al cuidado de dependientes se replican a lo largo del ciclo de vida. Sin embargo, la mayor brecha de género en la dedicación al cuidado se registra en el medio de la edad económicamente activa (entre los 26 y 40 años), que precisamente coincide con el centro de la edad reproductiva de la mujer, cuando la dedicación de las mujeres al cuidado alcanza

Gráfico 2.1. LAS MUJERES SE DEDICAN CON MAYOR FRECUENCIA AL CUIDADO QUE LOS HOMBRES (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.
 Nota: Respuesta a la pregunta: ¿Se dedica al cuidado de niños, niñas adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad?

Gráfico 2.2. CASI TODAS LAS MUJERES REALIZAN TAREAS DOMÉSTICAS EN SU HOGAR (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.
 Nota: Respuesta a la pregunta: ¿Se dedica a las tareas domésticas en su hogar?

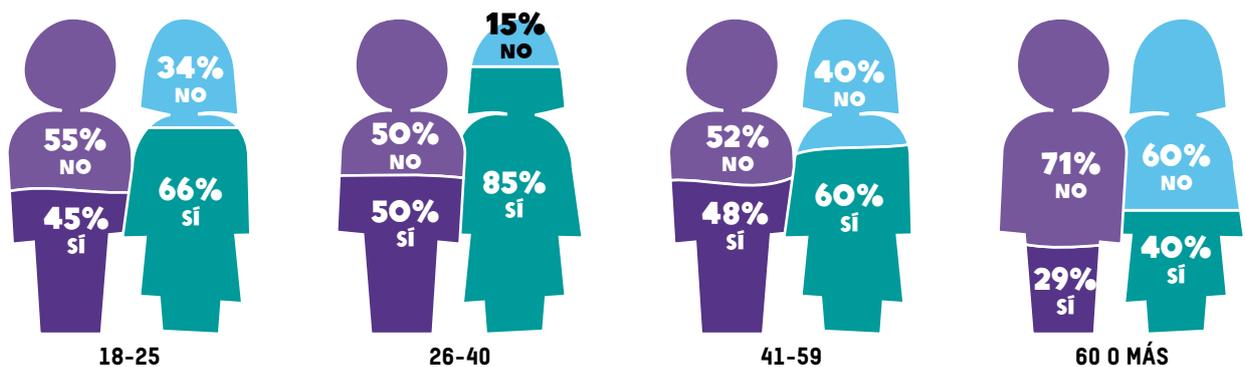
la proporción más alta (85%), frente a 50% en el caso de los hombres (Gráfico 2.3). Pese a ello, tanto hombres como mujeres en este grupo de edad afirman dedicarse al cuidado en mayor proporción en comparación con otros grupos de edad.

Existen también diferencias en las brechas entre los municipios, según tamaño y región (Gráfico 2.4). Aunque en los municipios de los tres departamentos del eje troncal hay una alta participación de las mujeres en el trabajo doméstico, la mayor brecha de género ocurre en Santa Cruz (40 puntos porcentuales). El departamento donde los hombres afirman dedicarse más al trabajo doméstico es Cochabamba, que tiene también la menor brecha de género (22 puntos porcentuales).

Podemos afirmar, entonces, que las mujeres siempre se dedican más al cuidado que los hombres, independientemente de la edad y el departamento. Cuando se mira con mayor detalle, es decir, no sólo si mujeres y hombres cuidan o no, sino cuánto tiempo en horas le dedican en promedio a tareas de cuidado, también encontramos diferencias.

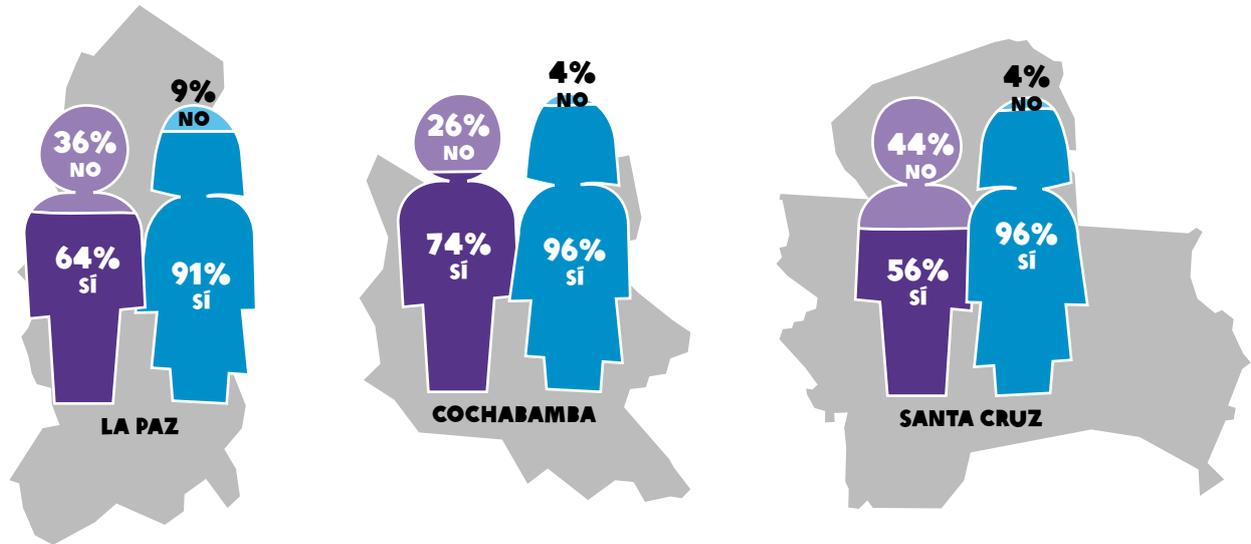
Por ejemplo, el tiempo que las mujeres dedican al cuidado de niños, niñas y adolescentes llega al punto más alto al inicio de la edad reproductiva de la mujer (entre los 18 y los 25 años), disminuye a medida que avanza la edad, llegando a su punto más bajo entre los 41 y los 59 años (Gráfico 2.5), para luego volver a ascender. De manera no sorpresiva, a partir de los 60 años las mujeres dedican al cuidado de niños y niñas casi el mismo

Gráfico 2.3. LAS MUJERES ENTRE 26 Y 40 AÑOS SE DEDICAN EN MAYOR PROPORCIÓN AL CUIDADO (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.
 Nota: Respuesta a la pregunta: ¿Se dedica a las tareas de cuidado en su hogar?

Gráfico 2.4. TODOS, PERO EN ESPECIAL LAS MUJERES, REALIZAMOS TAREAS DOMÉSTICAS (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.
 Nota: Respuesta a la pregunta: ¿Se dedica a tareas domésticas?

número de horas al día que las mujeres más jóvenes (18 a 25 años); esta trayectoria en forma de U coincide con el mayor cuidado que requieren los niños más pequeños, el crecimiento de los niños, y el rol que desempeñan las abuelas en la

crianza de los niños y niñas bolivianas. De acuerdo con la encuesta, el 60% de las mujeres de más de 60 años que cuidan, le dedican cinco horas al día o más a estas tareas.

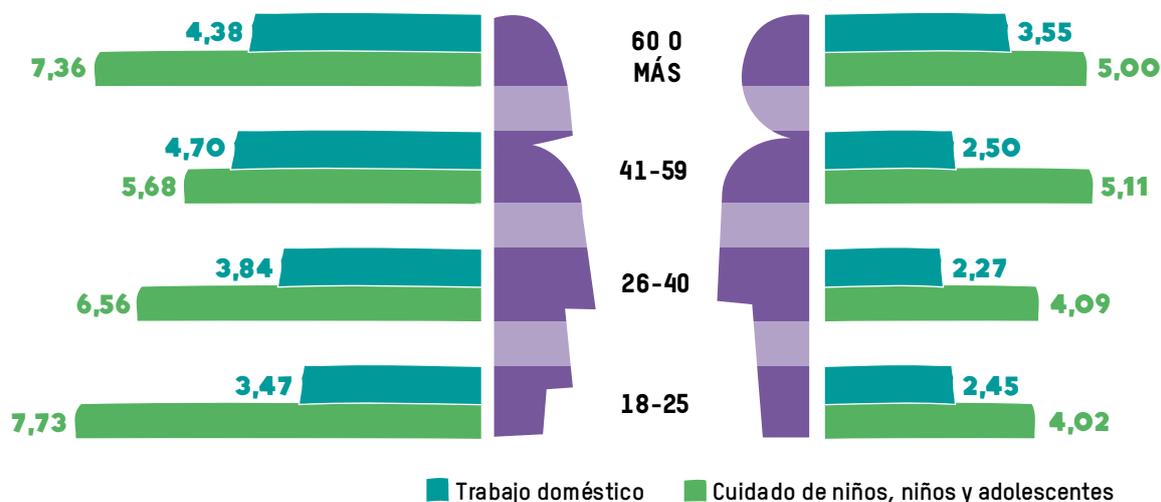


En el caso de los hombres, al inicio de la edad reproductiva es cuando menos tiempo le dedican al cuidado de niños (cuatro horas al día).¹¹ Su dedicación a esta tarea aumenta solamente una hora, a partir de los 41 años. En todos los tramos de edad el tiempo que los hombres dedican al cuidado y a las tareas domésticas es menor al tiempo dedicado por las mujeres. Asimismo, no existe una clara relación entre el tiempo dedicado al cuidado por los hombres y su ciclo de vida.

Las mujeres siempre le dedicarán más tiempo al cuidado de los niños que los hombres; y a la vez, un niño nunca recibirá más cuidado de un hombre, que de una mujer.

11. Cuando se usan encuestas de uso de tiempo, la brecha de género en horas/día dedicadas al cuidado entre hombres y mujeres es mucho mayor. En Bolivia, en 2001 se estimó que las mujeres dedicaban el doble de horas que los hombres a estas tareas. Si bien la medición de uso de tiempo en la encuesta utilizada para el análisis en este Informe no brinda una medición precisa del uso de tiempo, sí permite contar con una pauta de una distribución desigual en el uso de tiempo entre hombres y mujeres, y refleja prácticas que reproducen desigualdades reforzando la división sexual del trabajo remunerado y no remunerado.

Gráfico 2.5. LAS MUJERES DEDICAN CASI EL DOBLE DE TIEMPO AL DÍA QUE LOS HOMBRES AL CUIDADO Y A LAS TAREAS DOMÉSTICAS (2018) (Nº de horas por día)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

Nota: Promedios por sexo y grupo de edad de la respuesta a la pregunta: ¿Cuántas horas diarias dedicas al cuidado y a las tareas domésticas?

También es interesante observar el comportamiento de las trayectorias del trabajo doméstico. Las mujeres dedican, a medida que aumentan de edad, cada vez más horas al trabajo doméstico, comenzando con una dedicación mínima de 3 horas y 30 minutos al día entre los 18 y los 25 años, hasta llegar a dedicarle 4 horas y media a los 59 años. Mientras que los hombres no llegan a dedicar más de 2 horas y 30 minutos a las tareas domésticas al día, a lo largo de la vida. En ambos casos las horas dedicadas al trabajo doméstico aumentan con la edad. Es así que la mujer boliviana es la protagonista principal de las tareas de cuidado no remunerado desde que es muy joven hasta la vejez.

Este rol de cuidado y del trabajo doméstico que ha sido asignado a la mujer, se encuentra profundamente enraizado en nuestra cultura y ha creado una forma de organización del trabajo al interior de las familias que fuerza al hombre a existir y subsistir fuera del hogar, mientras que ata a la mujer al mismo.

En lugar de ver esta situación bajo la dicotomía de privilegios versus desventajas, lo que en verdad existe son desventajas para todos: al hombre se le priva de oportunidades de participar en los trabajos de cuidado y domésticos (es decir, se le priva de la oportunidad de adquirir independencia

en las tareas básicas para la subsistencia humana como cocinar o lavar; además, se les priva de poder disfrutar de tiempo para estar con su familia); y a la mujer se le priva del trabajo remunerado y de una vida fuera del hogar (es decir, se le priva de la posibilidad de tener independencia económica y de construir una identidad pública).

Las percepciones respecto a quién es el titular de la responsabilidad del cuidado y de las tareas domésticas se reflejan claramente en los datos de la encuesta. Siete de cada 10 mujeres afirman que quienes tienen la mayor responsabilidad de

7 DE CADA 10
mujeres afirman que quien
tiene la mayor responsabilidad
de las tareas de cuidado son
ellas mismas, sólo
UNA
dice que ambos o su pareja.

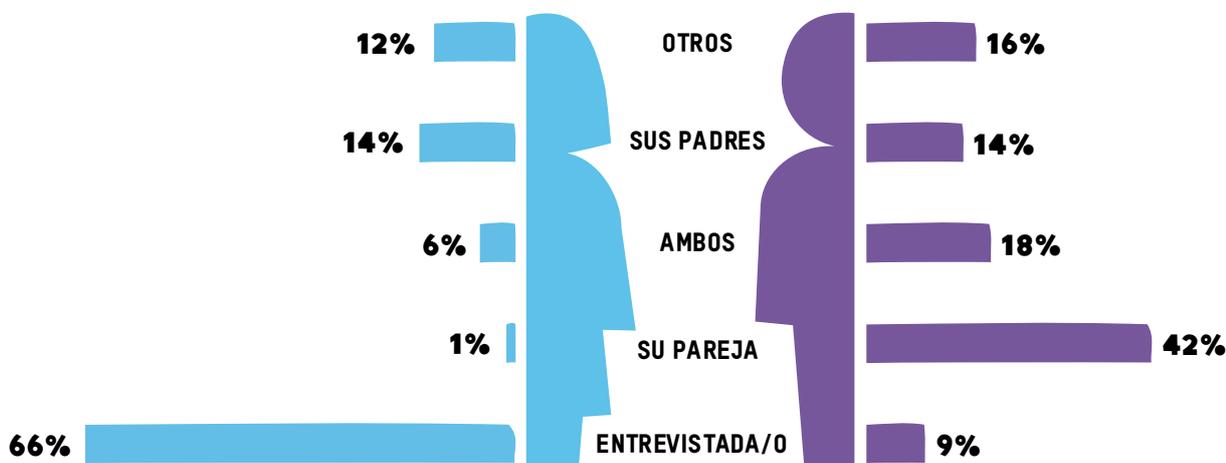


las tareas del cuidado son ellas mismas; y sólo uno de cada 10 hombres afirma ser el principal responsable (Gráfico 2.6). Esta brecha en las percepciones sobre la responsabilidad del cuidado se reproduce con las tareas domésticas, donde tres de cada 10 hombres sostienen que su pareja tiene la responsabilidad del trabajo doméstico; y, al igual que en el anterior caso, siete de cada 10 mujeres declaran que ellas mismas son las principales responsables (Gráfico 2.7).

2.2. TRABAJO DENTRO Y FUERA DEL HOGAR: ¿QUIÉN TRABAJA Y QUIÉN CUIDA?

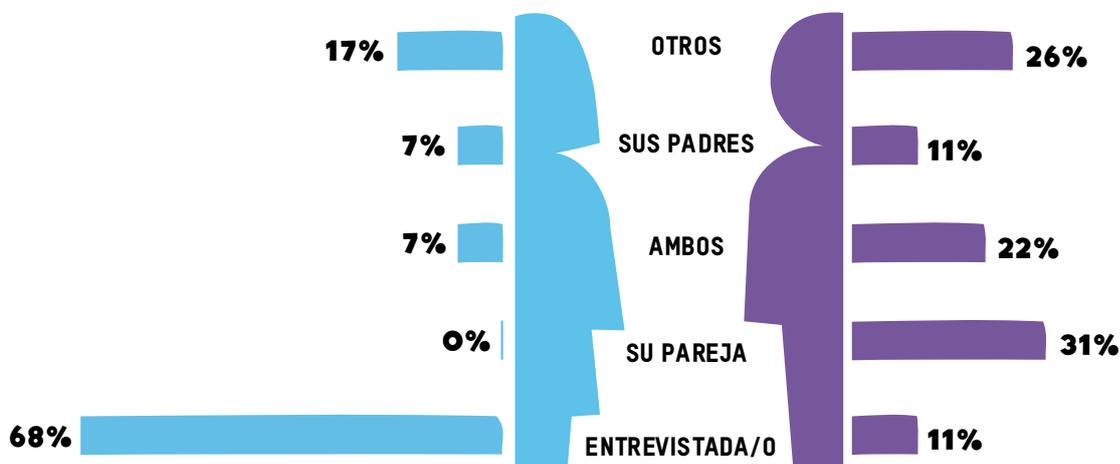
Varios estudios nacionales, regionales y globales concluyen que la desigual distribución del trabajo de cuidado y doméstico entre hombres y mujeres limita la autonomía económica de las mujeres y las priva de participar de otras actividades, fundamentalmente del trabajo remunerado. En el mundo, el 41% de las mujeres en edad de trabajar

Gráfico 2.6. LAS MUJERES AFIRMAN MUCHO MÁS QUE LOS HOMBRES TENER LA RESPONSABILIDAD PRINCIPAL DEL CUIDADO (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.
 Respuesta a la pregunta: ¿Quién tiene la responsabilidad principal del cuidado de niños, adultos mayores y personas enfermas y con discapacidad en su hogar?

Gráfico 2.7. SIETE DE CADA 10 MUJERES AFIRMAN TENER LA MAYOR RESPONSABILIDAD DEL TRABAJO DOMÉSTICO, FRENTE A SÓLO UNO DE CADA 10 HOMBRES (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.
 Respuesta a la pregunta: ¿Quién tiene la responsabilidad principal del trabajo doméstico en su hogar?

Según la OIT,
4 DE CADA 10 MUJERES
 en el mundo no trabajan debido a
 que se dedican al cuidado a tiempo
 completo.

SÓLO EL 5%
 de los hombres no trabaja por
 dedicarse a cuidar en casa.

no trabaja fuera del hogar por ser cuidadoras a tiempo completo¹². En cambio, apenas el 5% de los hombres en edad de trabajar no lo hace por dedicarse a cuidar en el hogar.

La mayor dedicación exclusiva de las mujeres a las tareas domésticas y de cuidado se refleja en las percepciones y en estadísticas de empleo. Por un lado, según la encuesta, en 2018 el 33% de las mujeres tenía una dedicación exclusiva al trabajo doméstico y de cuidado, frente a sólo el 12% de los hombres. Asimismo, en general, los hombres dedicaban un mayor tiempo al trabajo remunerado que las mujeres. Por otro lado, según estadísticas laborales, Bolivia tiene la participación laboral femenina más alta de la región (66,6%) y una tasa menor a la media de la región de dedicación

exclusiva a labores del hogar (19,5%)¹³. Si bien la participación laboral de las mujeres en Bolivia ha ido creciendo con el tiempo¹⁴, y se registraron importantes avances en la reducción de las brechas de género desde inicios de 2000, esta reducción no es tan evidente cuando se analiza la trayectoria de la participación laboral femenina en el tramo de edad entre los 24 y 54 años¹⁵. Un estudio reciente liderado por la Fundación ARU¹⁶ analiza las brechas de género en la participación y ocupación laboral en este tramo de edad para el periodo 2000-2017, utilizando la información de las Encuestas de Hogar (EH) del INE de esos años. El documento, centrado en las áreas urbanas de Bolivia, muestra que la brecha en la participación laboral¹⁷ se mantuvo casi intacta a lo largo del periodo de análisis, alrededor de 20 puntos

En Bolivia,
**7 DE CADA 10 MUJERES
 Y 9 DE 10 HOMBRES**
 entre 24 y 54 años participan en el
 mercado laboral.

El nivel
 educativo incide
 de manera positiva en la
 participación laboral de las mujeres.
 El origen étnico no representa variaciones
 en las tasas de participación laboral.
 La presencia de niños y niñas menores de 13
 años en el hogar reduce la participación de las
 mujeres.

12 ILO, op. cit., 2018.

13 ONU Mujeres, 2017, *El Progreso de las Mujeres en América Latina y el Caribe 2017*, Ciudad de Panamá: ONU Mujeres. Datos correspondientes a 2013.

14 Para información más detallada sobre las brechas de género y su evolución ver: Paz Arauco, V., 2019, *Brechas de género y política tributaria en Bolivia: apuntes para un debate*, FES Tributación, La Paz: FES Bolivia.

15 Este tramo de edad se utiliza para aislar los efectos en las decisiones laborales de la población adulta que podría estar jubilada, y de la población joven que podría estar influenciada por las decisiones de estudiar.

16 Yañez, Ernesto y Natalie Echenique, 2018, *Brechas de Género en el Empleo: Evidencia para las Áreas Urbanas de Bolivia*, La Paz: Fundación ARU.

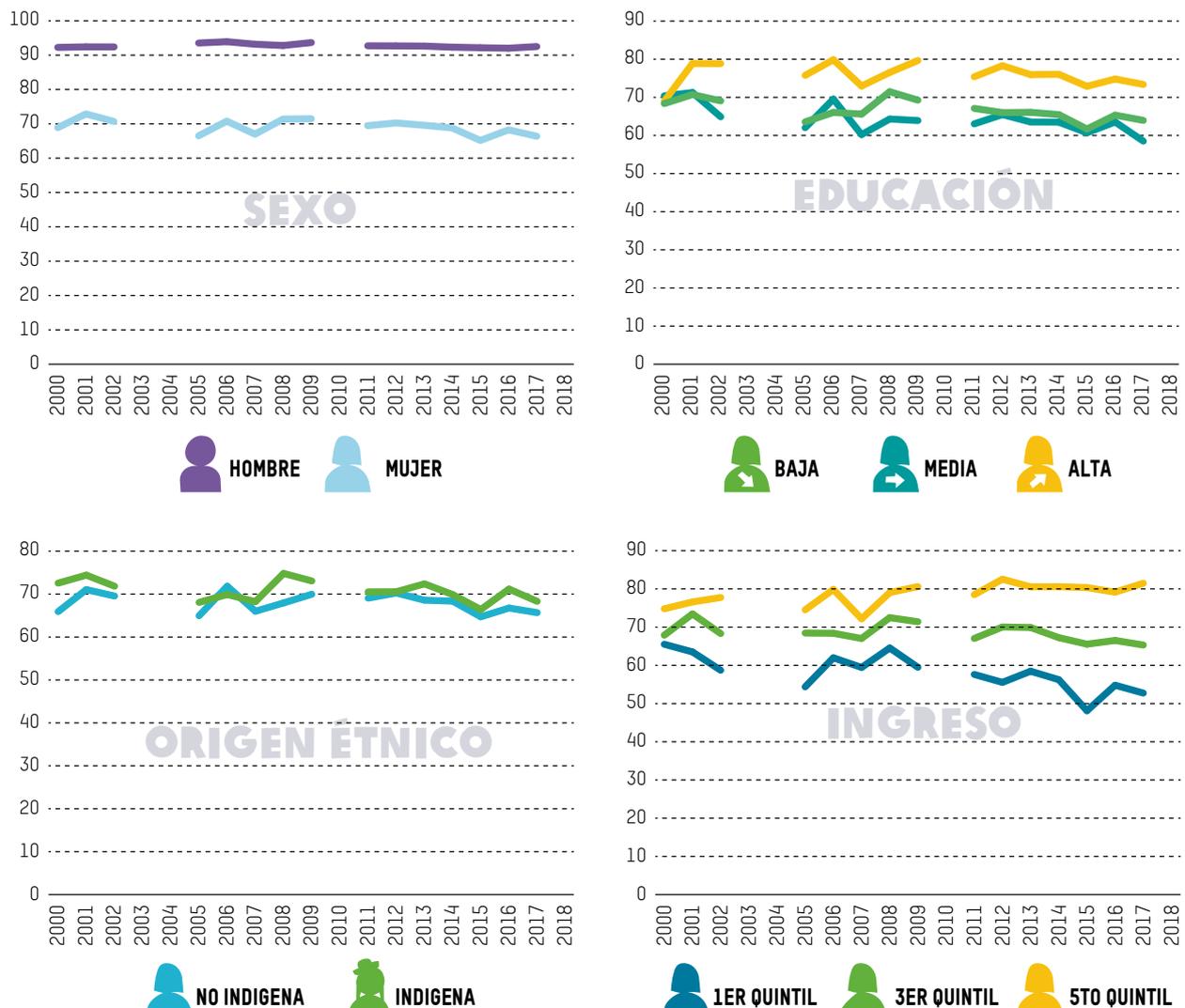
17 La tasa de participación laboral se define como la proporción de la población en edad de trabajar que es económicamente activa (las personas que tienen una ocupación o que la están buscando activamente).

porcentuales a favor de los hombres (Gráfico 2.8). Una de las conclusiones de este diagnóstico es que en 2017 de cada 100 mujeres en edad de trabajar, 68 participaban en el mercado laboral, en contraste con 95 de cada 100 hombres. Las mujeres con mayores niveles educativos lograban mayores tasas de participación que aquellas con menores niveles educativos, pero no existían diferencias atribuibles a la condición étnica. Las brechas de género en las tasas de participación en el mercado de trabajo se reproducen en la tasa de ocupación¹⁸. Como consecuencia de estos

patrones diferenciados de participación laboral entre hombres y mujeres, las tasas de participación de las mujeres con mayores niveles de educación, mayor ingreso del hogar¹⁹ y menos hijos se aproximan a las tasas de participación promedio de los hombres. En tanto, las mujeres con bajos niveles de educación y con ingresos más bajos quedan atrapadas en niveles bajos de participación laboral.

La segunda conclusión relevante del diagnóstico es que una condición determinante de las decisiones

Gráfico 2.8. PARTICIPACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES ENTRE 24 Y 54 AÑOS SEGÚN QUINTIL DE INGRESO, NIVEL EDUCATIVO Y ORIGEN ÉTNICO (2000-2017)
(en porcentaje)



Fuente: Elaboración propia con base en Fundación ARU, 2018.

18 La tasa de ocupación laboral se define como la proporción de la población en edad de trabajar que está ocupada.

19 Los diferentes quintiles de ingreso fueron calculados considerando el ingreso per cápita de todos los hogares urbanos.



de participación laboral de las mujeres, es la presencia de niños y niñas en el hogar; o de manera más concreta, si tienen o no hijos menores de 13 años. Los datos revelan que a mayor número de hijos, menor participación laboral de las mujeres; y a menor edad de los hijos, menor aún la participación laboral (Gráfico 2.9).

En 2017, las mujeres sin hijos menores de 13 años tenían una tasa de participación laboral de 74%; las mujeres con un hijo menor de 13 años alcanzaban una tasa de participación de 68%; las mujeres con 2 hijos menores de 13 años lograban una participación de 63%; y, finalmente, entre las mujeres con 3 hijos sólo una de dos participaba en el mercado. En cuanto a la participación laboral según la edad del último hijo, los resultados son los siguientes: las mujeres con niños entre 6 y 12 años tienen una

participación laboral de 70%, esta participación baja a un 61% con niños entre 3 y 5 años, y a 53% con niños menores de 3 años²⁰.

La comparación del comportamiento de la participación laboral entre hombres y mujeres en hogares con presencia de niños menores de 13 años, a través de la realización de un cálculo de probabilidades, concluye que cada niño adicional menor de 13 años reduce en seis por ciento la probabilidad de que una mujer esté ocupada, mientras que en el caso de los hombres, cada niño adicional aumenta en cuatro por ciento la probabilidad de estar ocupado. Es decir, a más niños, mayor probabilidad de estar ocupados para los hombres; y a más niños, menor probabilidad de estar ocupadas para las mujeres.

Más allá de la novedad de reflejar las tendencias y los determinantes de las brechas de participación laboral de las mujeres, los resultados de este análisis confirman también conclusiones de investigaciones previas realizadas para Bolivia, cuyos hallazgos sugieren que las mujeres dedican menos horas semanales al trabajo remunerado que los hombres, y en consecuencia trabajan con mayor frecuencia a tiempo parcial, como estrategia de conciliación de tiempos entre trabajo remunerado y no remunerado. Fernanda Wanderley²¹ y Flavia Marco²² concluyen al respecto

Tasa de participación laboral de mujeres entre 25 y 54 años según la edad del último hijo (2017):

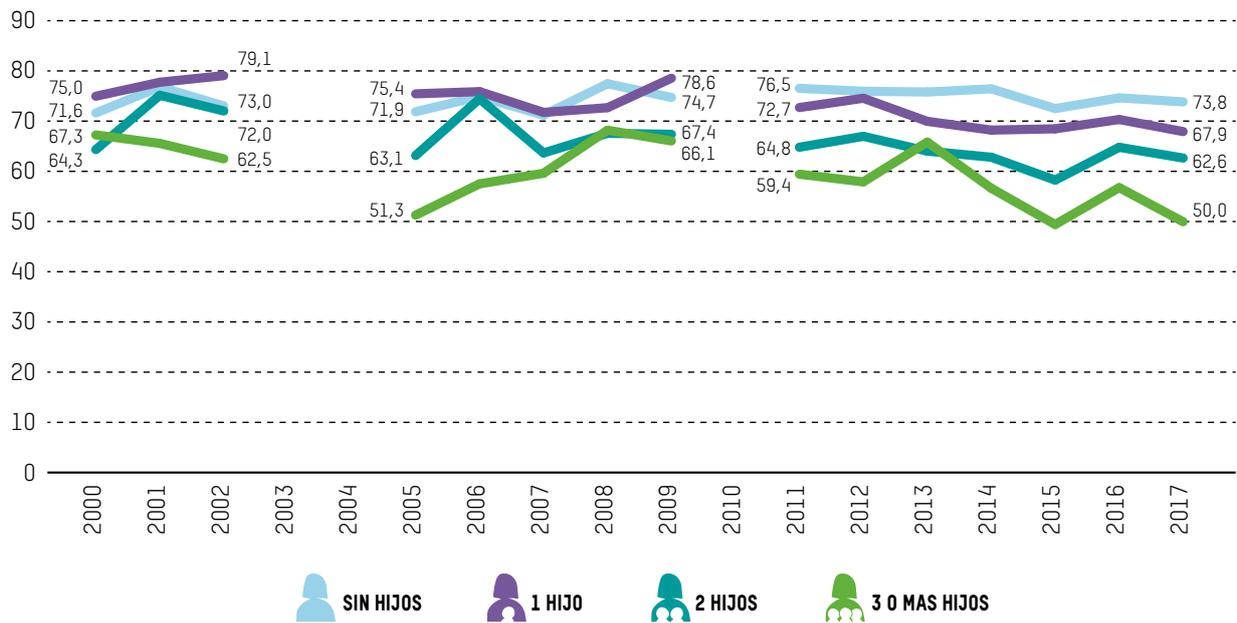
- Entre 6 y 12 años: **70%**
- Entre 3 y 5 años: **61%**
- Menos de 3 años: **53%**

20 Para una información detallada de la participación laboral de hombres y mujeres según edad, educación, ingreso, condición étnica; y de la participación laboral de las mujeres según estado civil, número de hijos, edad del último hijo, ver la tabla A3 del Anexo.

21 Wanderley, F., op. cit., 2002.

22 Marco, F., op. cit., 2006.

Gráfico 2.9. TASA DE PARTICIPACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES ENTRE 24 Y 54 AÑOS SEGÚN CANTIDAD DE HIJOS MENORES DE 13 AÑOS (2000-2017) (en porcentaje)



Fuente: Elaboración propia con base en Yañez y Echenique, 2018.

que el trabajo a tiempo parcial y el menor tiempo dedicado al trabajo remunerado permiten una mejor conciliación entre el trabajo remunerado y las tareas de cuidado y el trabajo doméstico no remunerado, sin embargo, esta realidad no es deseable ya que implica el perjuicio de la trayectoria laboral y previsional de las mujeres.

La información disponible para el año 2017, proveniente de la Encuesta de Hogares del INE, permite estimar que 36,4% de las mujeres entre 24 y 54 años trabajan a tiempo parcial frente a sólo 14,5% de los hombres. Asimismo, trabajan en promedio 44 horas semanales en actividades remuneradas, frente a 51 horas en el caso de los hombres. Ambas formas de inserción laboral están acompañadas por condiciones de mayor precariedad y menores ingresos.

La investigación de Wanderley²³ es uno de los estudios pioneros sobre la organización y distribución entre el trabajo remunerado y el no remunerado en Bolivia. En este estudio, la autora sugiere la denominación de estas tareas como trabajo mercantil y no mercantil, en lugar de hablar de trabajo remunerado versus trabajo no

remunerado. Esta decisión se debe a que esta última denominación aún afirma implícitamente que el trabajo doméstico es improductivo, ya que hace énfasis en el valor de intercambio del trabajo –el salario– que no existe en el caso de las labores domésticas y de cuidado. A esto se debe el hecho de que, para la estadística económica, estas personas sean consideradas como población económicamente inactiva (Recuadro 2.2).

EN 2017

Las mujeres destinaban menos horas semanales al trabajo remunerado que los hombres: (hrs/semana)



4 DE CADA 10 MUJERES, FRENTE A 1 DE CADA 10 HOMBRES TRABAJAN A TIEMPO PARCIAL

23 Wanderley, F., op. cit., 2002.

Otras aproximaciones a esta temática realizadas en estudios previos, como el de Elizabeth Jiménez²⁴, concluyen que la brecha de género en la participación laboral se amplía en la edad reproductiva. Datos que reafirman las estimaciones de Jiménez para el año 2017 muestran que la mayor brecha de género en la tasa de ocupación ocurre entre los 25 y 34 años, cuando alcanza los 30 puntos porcentuales. Las tasas de ocupación de los hombres empiezan a alejarse de las tasas de las mujeres desde los 15 años. La menor brecha de género en la ocupación

durante la edad activa (15 a 60 años) ocurre entre los 15 y 19 años. Además, esta situación parece no variar en el tiempo, ya que se observa una tendencia similar en 2011 (Gráfico 2.10), sugiriendo la necesidad de actuar con políticas públicas que promuevan una mayor corresponsabilidad de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres, así como ampliar la provisión de servicios públicos de cuidado de calidad que permitan a los hogares redistribuir mejor estas tareas asegurando a la vez un cuidado especializado y de calidad de los más pequeños.

Recuadro 2.2. LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO MERCANTIL Y NO MERCANTIL EN LOS HOGARES BOLIVIANOS

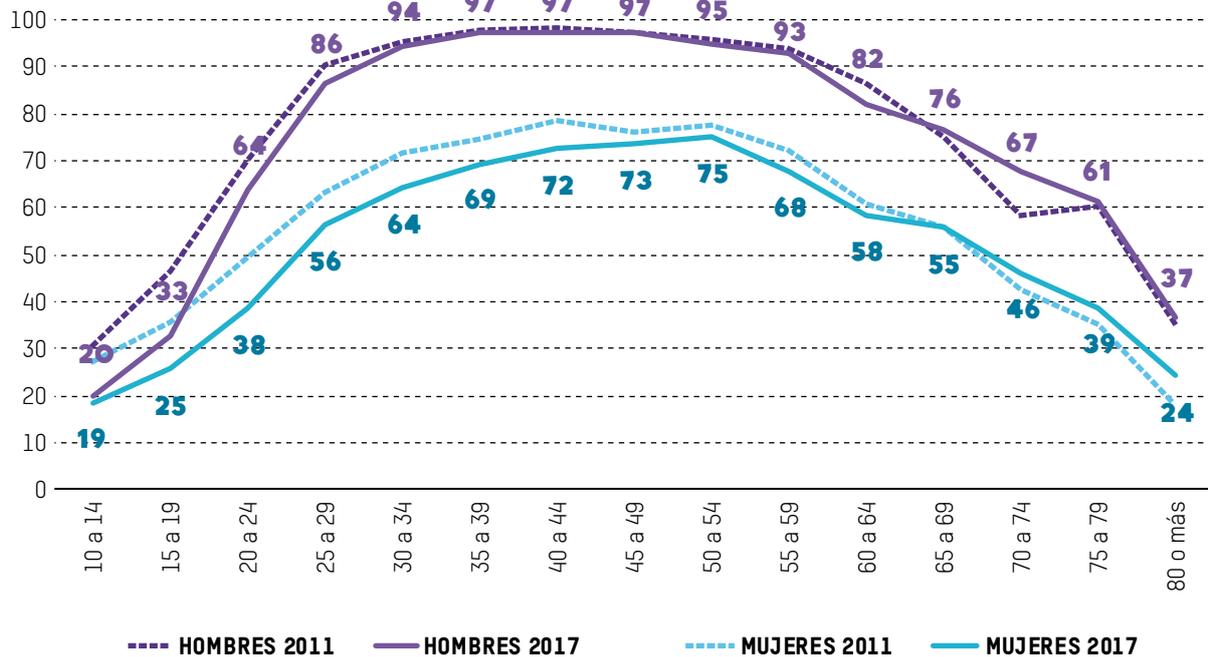
Wanderley (2002) basa su estudio en un supuesto importante: no podemos continuar pensando que la esfera mercantil y la esfera no mercantil de la economía –o lo que hasta aquí hemos llamado el trabajo remunerado y no remunerado, o lo público y lo privado– son esferas independientes que no se afectan entre sí. Seguir considerando como “trabajo productivo” únicamente a aquellas actividades laborales que se realizan en la esfera mercantil es ignorar una parte importante de cómo funciona la economía: ¿Qué pasaría si, de repente, se dejaran de realizar todas estas tareas? ¿Si en todos los hogares se dejara de cocinar y de limpiar? ¿Si nadie se hiciera cargo de niños, enfermos y ancianos? El trabajo de cuidado no remunerado es invisible, pero se constituye en la base misma de la sociedad: sin gente que los llevara a cabo de forma sostenida, entraríamos rápidamente en una crisis social, económica y de salud de grandes proporciones. En resumen: la familia es una unidad productiva importante, ya que el hogar se constituye, y no únicamente el individuo, en un espacio de producción y de consumo.

La autora encuentra que en Bolivia existen tres tipos diferentes de división del trabajo mercantil y no mercantil al interior de las familias: el primero, denominado “de especialización absoluta”, en el cual el hombre trabaja y la mujer se dedica al trabajo no mercantil; el segundo, denominado “híbrido”, en el que tanto hombre como mujer trabajan, pero el trabajo doméstico y de crianza siguen siendo responsabilidad mayoritaria de la mujer; y finalmente, un tercer arreglo denominado “equitativo”, en el que tanto el hombre como la mujer trabajan y ambos comparten por igual el trabajo doméstico y de cuidado. En la investigación, los hogares híbridos representan un 60%, los de especialización absoluta representan el 31% y los hogares equitativos apenas alcanzan un 9%. Aquí se concentra uno de los hallazgos fundamentales del estudio: la familia más común en Bolivia es aquella en la que tanto el hombre como la mujer trabajan; sin embargo, esto no ha significado que la mujer haya dejado de ser la principal responsable de las tareas domésticas y de cuidado.

Fuente: Wanderley, F. 2002, *Inserción laboral y trabajo no mercantil: un abordaje de género desde los hogares*. La Paz: CIDES-UMSA y Plural editores.

24 Jiménez, E., 2015, “La evolución del empleo de las mujeres en Bolivia: avances y desafíos (2001-2012)”, en Serie Cuaderno de Trabajo N° 22, La Paz: REMTE.

Gráfico 2.10. TASA DE OCUPACIÓN DE HOMBRES Y MUJERES A LO LARGO DE LA VIDA (2011 Y 2017)
(en porcentaje)



Fuente: Elaboración propia con base en Encuestas de Hogares del INE de 2011 y 2017

Esta información, junto con los datos ofrecidos hasta aquí, muestra que las mujeres bolivianas cuidan y trabajan, lo que significa que están sujetas a dobles jornadas de trabajo, desempeñando actividades laborales de tiempo completo, a la vez que son responsables de las tareas de cuidado en sus hogares. Esta situación determina las condiciones de la inserción laboral de las mujeres y las hace más susceptibles de aceptar trabajos en condiciones precarias, llevando la división sexual del trabajo del hogar al mercado laboral.

Un estudio realizado por el Instituto de Formación Femenina Integral (IFFI)²⁵ entre mujeres emprendedoras de Cochabamba y Santa Cruz, muestra que ninguna de ellas tiene una dedicación exclusiva al trabajo remunerado o al de cuidado y que ambos son desarrollados generalmente de manera paralela. Las mujeres emprendedoras dedican en promedio 12 horas diarias a trabajar, combinando el trabajo doméstico y de cuidado con su

emprendimiento, con jornadas que varían de una a 17 horas en el primero y de una a 16 horas en el segundo. Como resultado de la dedicación que requiere el trabajo de cuidado, muchas mujeres optan por dedicar menos tiempo a su emprendimiento o incluso lo abandonan con las consecuencias de pérdidas de ingreso y de bienestar socioeconómico que ello implica. Otro ejemplo de los costos en desarrollo y bienestar de las mujeres, vinculados a la combinación intensiva del trabajo remunerado, se refleja en testimonios de mujeres asalariadas, como la historia de Eva registrada en el estudio de Soruco, Franco y Durán²⁶ basado en entrevistas a funcionarios públicos (Recuadro 2.3).

La mayor responsabilidad de cuidado asignada por la sociedad a las mujeres es también resultado de las políticas públicas. La orientación y el enfoque de las mismas refuerzan las brechas de género porque parten de la premisa de que la crianza es una responsabilidad exclusivamente femenina²⁷. Farah,

25 Olivera, J.T., 2017, *Identificación de buenas prácticas en el ejercicio de la corresponsabilidad en el trabajo doméstico y de cuidado (trabajo reproductivo) en el ámbito familiar*, Cochabamba: IFFI.

26 Soruco, X., Franco, D. y Durán, M., op. cit., 2014.

27 Marco, F., op. cit., 2006.

Recuadro 2.3. ENTRE EL CUIDADO Y LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA: LA JORNADA DE UNA FUNCIONARIA PÚBLICA

Eva es funcionaria del Ministerio de Educación, su doble jornada comienza a las seis de la mañana, momento durante el cual cocina los alimentos que ha alistado la noche de la víspera, destinados al almuerzo y la cena de su hija, de su marido y de ella misma. A las ocho de la mañana sale junto a su hija, la deja en el centro infantil próximo al Ministerio y luego se apresura para marcar su llegada en el biométrico de la institución. A medio día vuelve al centro infantil para recoger a su hija y poder almorzar junto a ella en su oficina, a las dos y media de la tarde lleva de regreso a la niña al centro infantil, vuelve al trabajo y realiza su labor hasta las seis y media de la tarde, momento en que vuelve al centro infantil para regresar al hogar junto a su hija.

Una vez que llega a su domicilio, Eva atiende a su hija, le da de comer, lava y plancha, cuando el marido llega, cenan juntos, posteriormente ella prepara los alimentos para el día siguiente. Eva finaliza así su ardua jornada, realizando un enorme esfuerzo para cumplir con su trabajo profesional y con la crianza de su hija, así como también con la sostenibilidad de los trabajos del hogar. Su marido se corresponsabiliza poco en los quehaceres que se deben cumplir a lo largo de toda esta fatigosa jornada, pues debe dedicarse plenamente a su trabajo profesional. Durante el fin de semana, Eva continúa trabajando; además de atender a su hija y cocinar para la familia entera, debe lavar y planchar su ropa (...). Al respecto, Eva señala, *“mi madre me decía: quieras o no, hija, siempre seremos las empleadas gratis de nuestros maridos..., la mujer termina haciendo las cosas de la casa así sea la presidenta de la nación”* (Eva, 2013).

Fuente: Soruco, X., Franco, D. y Durán, M., 2014, *Composición Social del Estado Plurinacional. Hacia la descolonización de la Burocracia*. La Paz: Fondo Editorial de la Vicepresidencia.

Salazar, Sostres y Wanderley²⁸ han identificado las siguientes políticas relacionadas con el cuidado: i) políticas de equidad de género y ii) políticas públicas a favor de la infancia. Dentro del primer grupo, tema que nos ocupa aquí, se puede identificar al Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades, algunas políticas en materia laboral y de protección social como la Ley 3460 de Fomento a la Lactancia Materna, el Decreto Supremo 0012 sobre la inamovilidad laboral del padre y la madre con hijos menores de un año, y distintos bonos y subsidios. Todas estas políticas laborales destinadas a las mujeres²⁹ se enfocan en la crianza de los niños y las identifican como principales responsables del cuidado; por ejemplo, las mujeres tienen derecho a un permiso de 45 días anteriores y posteriores

al parto, a una hora de lactancia por día y a la inamovilidad laboral por un año después de nacido un hijo. Esta última política fue recientemente ampliada para los padres, quienes aparte sólo cuentan con un permiso de paternidad de solo tres días después del parto.

Es así que las políticas públicas a favor de una mayor corresponsabilidad del cuidado trascienden el espacio de la provisión de servicios para los distintos grupos de la población, pues también implican promover acciones orientadas a reducir las brechas existentes en el tiempo disponible que tienen ambos, hombres y mujeres, para dedicarse al cuidado (por ejemplo, políticas laborales que apunten a igualar las bajas de paternidad con las de maternidad).

28 Farah, I. et al., op. cit., 2012.

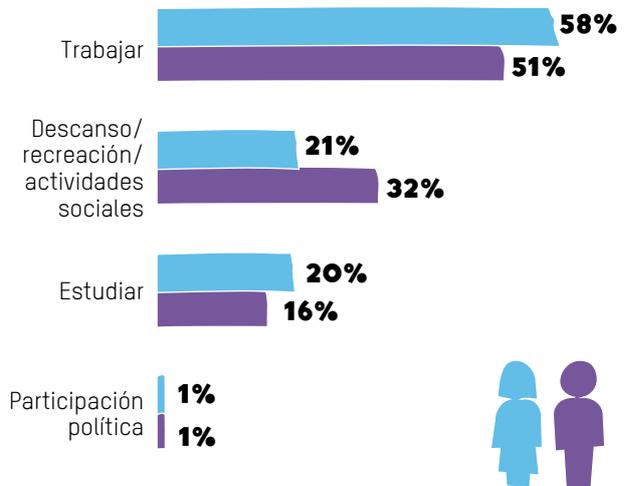
29 Las otras políticas de trabajo destinadas a mujeres se enfocan únicamente en otorgar capacitación laboral y apoyo a microempresarios rurales.

2.3. EXPECTATIVAS, PREFERENCIAS Y SENSACIÓN DE INJUSTICIA

La tercera dimensión por la cual importa atender hoy la problemática del reconocimiento y la redistribución del trabajo de cuidado en Bolivia tiene que ver con las expectativas de las personas respecto a su vida y a la forma en la que desean invertir su tiempo. Desde esta perspectiva, la encuesta realizada para este informe refleja que las percepciones de la población sobre la corresponsabilidad del cuidado y las tareas domésticas no siempre corresponden a las expectativas de los hombres y las mujeres bolivianas.

Las expectativas de la población boliviana al respecto son claras. Cuidar, trabajar, estudiar y descansar forman parte de una lista de opciones que implican tiempo y dedicación. Es interesante, entonces, saber cómo piensan los hombres y las mujeres respecto al tiempo que desean dedicarle a cada una de estas actividades. Así responde la población adulta a la siguiente pregunta: “Si no tuviera que realizar el trabajo en su casa (trabajo doméstico y de cuidado), ¿a qué actividad principal dedicaría ese tiempo libre?”. La opción preferida de hombres y mujeres es el trabajo (Gráfico 2.11), preferencia que no muestra variaciones cuando se analiza la información según estrato y edad. En la desagregación por edad se esperaría que los más jóvenes (de 18 a 25 años) prefieran estudiar por

Gráfico 2.11. ACTIVIDAD PREFERIDA SI TUVIESEN TIEMPO LIBRE (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

sobre las demás opciones, pero es interesante ver que ellos escogerían estudiar y trabajar en la misma magnitud.

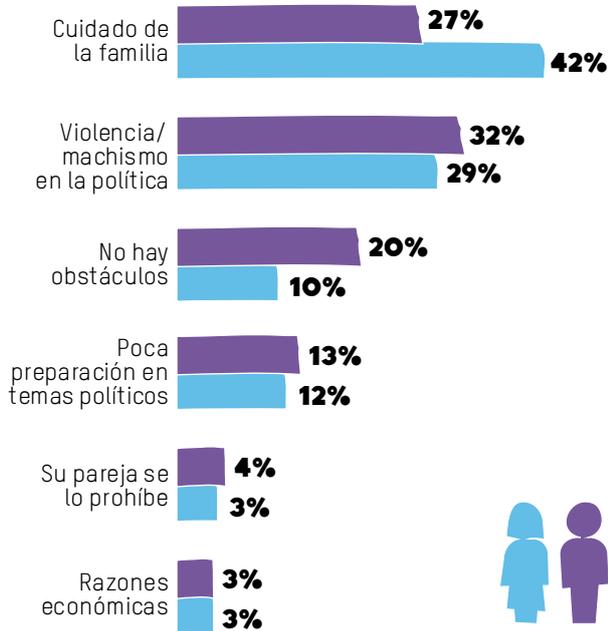
Las expectativas no siempre encajan con la realidad. La encuesta nacional de percepciones muestra que la causa más reportada de haber dejado de estudiar entre la población adulta se atribuye a “la falta de recursos”. Siete de cada 10 hombres y siete de cada 10 mujeres afirman que la falta de recursos fue la causa principal de haber dejado de estudiar. Sin embargo, en el caso de las mujeres la segunda causa se atribuye a las tareas de cuidado y al trabajo doméstico: una de cada 4 mujeres que dejaron de estudiar afirman que lo hicieron para dedicarse al trabajo de cuidado o doméstico, frente a sólo uno de

Recuadro 2.4. LA “COMPLEJA” DECISIÓN DE PARTICIPAR EN EL MERCADO LABORAL

La OIT calcula que 58% de mujeres en el mundo que se dedican al cuidado, preferirían trabajar a cambio de una remuneración. Varios estudios sugieren que la decisión de trabajar a cambio de una remuneración o ingreso es compleja y que se asume en relación a condiciones económicas, sociales y del hogar. En esta elección no sólo intervienen características personales como la educación, las habilidades, el ingreso; sino también el “costo-beneficio” que cada persona asocia a esa decisión (estabilidad de la pareja y bienestar de los hijos versus ingreso, autonomía y realización personal, entre otras). En este sentido, la familia, la sociedad, el mercado laboral y el Estado imponen limitaciones a esta elección y al menú de opciones posibles, restringiendo la elección en especial a las mujeres.

Fuente: ILO (International Labour Organization), 2018, *Care work and care jobs for the future of decent work*, Geneva: ILO.

Gráfico 2.12. EL CUIDADO DE LA FAMILIA Y EL MACHISMO, PRINCIPALES OBSTÁCULOS PARA LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LAS MUJERES (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía (2018)
 Respuesta a la pregunta: ¿Cuál es el principal obstáculo que enfrentan las mujeres para participar en la política?

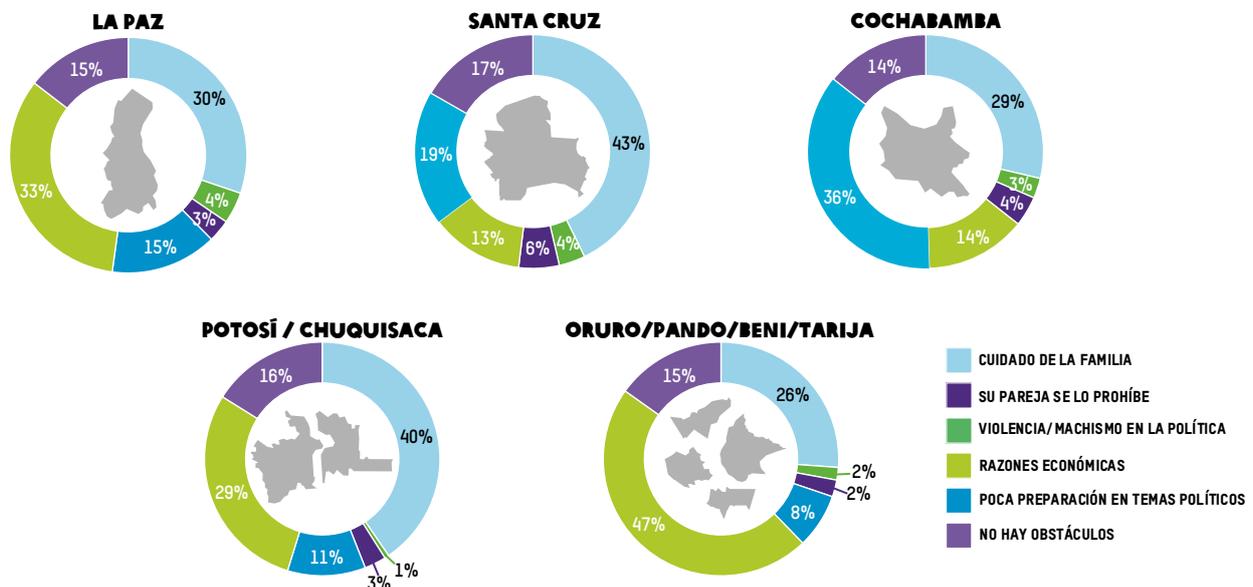
cada 10 hombres. Asimismo, las brechas de género se profundizan cuando se confirma que el inicio de la vida laboral en los hombres es equivalente al trabajo

4 DE CADA 10 mujeres Y 3 DE CADA 10 hombres creen que la "falta de tiempo por la atención de la familia" y la "presencia de hijos e hijas pequeños" son los principales obstáculos de la participación política de las mujeres.

doméstico y de cuidado en las mujeres, cuando se analiza la causa del abandono de los estudios.

Existe también evidencia acerca de las implicaciones de la falta de corresponsabilidad del cuidado entre hombres y mujeres; y entre la familia, la comunidad, el sector privado y el Estado en la participación política de las mujeres. Esta situación parece estar ampliamente aceptada, pues cuatro de cada 10 mujeres y uno de cada 3 hombres reconocen que la "falta de tiempo por la atención de la familia" y la "presencia de hijos e hijas pequeños" son los principales obstáculos de la participación política de las mujeres (Gráfico 2.12). Esta percepción muestra algunas variaciones de acuerdo al lugar de residencia: se observa una mayor atribución a las razones del cuidado en municipios del departamento de Santa Cruz y en los departamentos intermedios, en comparación con el resto (Gráfico 2.13).

Gráfico 2.13. INDEPENDIEMENTE DEL LUGAR DE RESIDENCIA, EL CUIDADO DE LA FAMILIA ES EL PRINCIPAL OBSTÁCULO PARA LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LAS MUJERES (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.
 Respuesta a la pregunta: ¿Cuál es el principal obstáculo que enfrentan las mujeres para participar en la política?

Finalmente, prestar atención a estas brechas en la distribución del trabajo de cuidado no remunerado es importante porque la manera en la que este tipo de trabajos está actualmente distribuido en los hogares genera una sensación de injusticia en la mayor parte de la población. En Bolivia, siete de cada 10 mujeres perciben que la distribución del trabajo doméstico y de cuidado en su hogar “es injusta” o “muy injusta”, frente a cinco de cada 10 hombres.

Existe, sin embargo, un quiebre generacional. La sensación de injusticia se mantiene elevada a lo largo del ciclo de vida, y sólo cae a partir de los 60 años (Gráfico 2.14). Esta sensación no varía mucho según estrato, manteniéndose alrededor del 60% en todas las regiones.

De ese modo, a pesar de que el 63% de las mujeres y el 70% de los hombres consideran que es obligación del hombre mantener económicamente el hogar, y aunque el 45% de las mujeres y el 31% de los hombres creen que el hombre debe ganar más dinero que la mujer, el 82% de las mujeres piensa que es muy importante que las mujeres tengan independencia económica y el 87% opina que la única forma de ser independientes económicamente es a través del trabajo remunerado. Por lo tanto, las mujeres

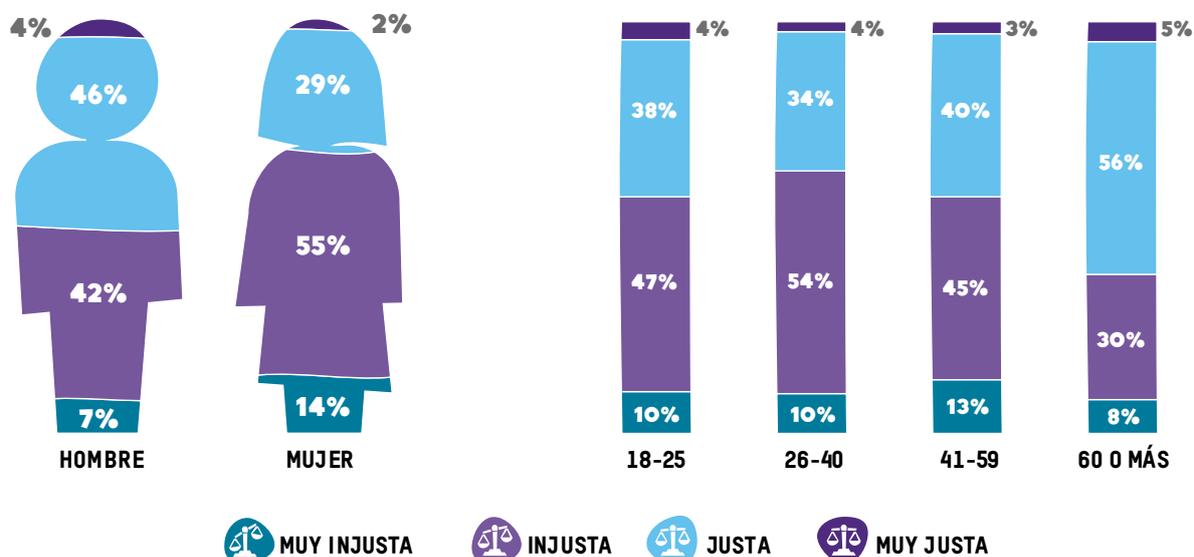


bolivianas están dispuestas a sacrificar su tiempo y sus expectativas, con tal de no sacrificar su independencia económica.

2.4. DEMOCRATIZAR EL CUIDADO PARA LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA

¿Qué hacer para impulsar una mayor democratización del cuidado? Si bien el panorama presentado a lo largo del capítulo muestra que los hogares bolivianos son productores y reproductores de desigualdades, hay evidencia de que la forma dominante y más frecuente de organizar el cuidado y las tareas domésticas no es la única forma posible.

Gráfico 2.14. LA MAYORÍA CONSIDERA QUE LA DISTRIBUCIÓN DE LAS TAREAS DE CUIDADO EN SU HOGAR ES INJUSTA (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.
Respuesta a la pregunta: ¿Cuán justa cree que es la distribución de las tareas de cuidado en su hogar?

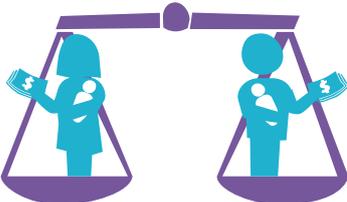
Primero, sería injusto sugerir que las mujeres deben dejar de participar en el mercado laboral para solucionar los problemas mencionados, no sólo porque eso no soluciona el problema central que es la distribución no equitativa de los trabajos de cuidado no remunerado, sino porque se ha comprobado que la participación de las mujeres en la economía familiar mejora el bienestar de toda la familia y de ellas mismas. Jiménez y Martínez³⁰ han observado cómo -en hogares urbanos, biparentales y con hijos en edad escolar y preescolar- las mujeres se empoderan cuando contribuyen económicamente en sus hogares.

Segundo, como demuestra Jiménez Zamora³¹, los hogares democráticos sí existen. En primer lugar, es muy interesante ver que las tareas del hogar se reparten entre hombres y mujeres sólo en familias que también comparten las responsabilidades económicas, es decir, en familias donde ambos trabajan y aportan al hogar montos económicos similares³². Estos hogares tienen mejores niveles de vida, según sus ingresos familiares, y mejores indicadores de niveles de bienestar socioeconómico. Sin embargo, los hogares democráticos son muy escasos.

Wanderley³³ también encuentra en su estudio a este tipo de familias, que ella denomina como equitativas. En estas familias, tanto hombre como mujer trabajan y ambos se reparten las tareas domésticas y de cuidado por igual. Un dato interesante que proporciona la autora es que estos hogares equitativos no son un atributo de ningún estrato social, de ningún nivel educativo, ni su presencia depende de la edad de los hijos; su presencia parece depender mucho más de la situación laboral del hombre y de la mujer, que suelen tener ocupaciones que les permiten cierta independencia y flexibilidad tanto en horarios como en espacios. La autora también concluye que para que los hogares equitativos se conviertan en tales son necesarios dos elementos: fuentes de trabajo flexibles y mujeres insertadas en el mercado laboral. Este último punto es importante, puesto que la investigadora ha observado que si el hombre tiene una fuente de trabajo flexible, pero la mujer sigue presente en el hogar, se sigue asumiendo que las tareas domésticas y de cuidado son su responsabilidad.

Adicionalmente a estos estudios, podemos notar que en nuestro medio existen oportunidades para comenzar a democratizar las familias. Si observamos nuevamente la distribución de tiempo

**LA SOLUCIÓN NO ESTÁ EN QUE LA MUJER DEJE DE TRABAJAR,
SINO EN REPARTIR MEJOR EL TRABAJO NO REMUNERADO**



Las responsabilidades del cuidado se reparten sólo en hogares que también reparten las responsabilidades económicas



Estos hogares tienen mejores niveles de vida y mejores niveles de bienestar socioeconómico



Sin embargo, estos hogares son muy escasos

30 Jiménez, W. y Martínez, K., 2018, *Asignación del gasto familiar y poder de negociación de la mujer en áreas urbanas de Bolivia*, La Paz: Fundación ARU.

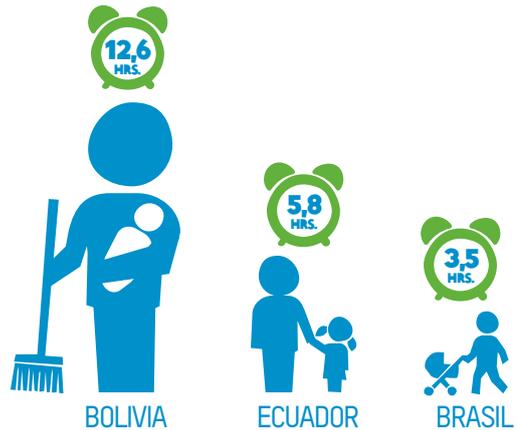
31 Jiménez, E., 2011, "La economía del cuidado en Bolivia", en *Serie Cuaderno de Trabajo* N° 15, La Paz: REMTE.

32 En familias donde ambos trabajan pero el hombre gana más que la mujer, aunque la mujer trabaje las mismas horas que el hombre, ella termina asumiendo una mayor responsabilidad en tareas de cuidado.

33 Wanderley, F., op. cit., 2002.

LA CULTURA NO ES UN OBSTÁCULO

El hombre boliviano es el que más horas le dedica al cuidado de todos los hombres de la región. El doble que los ecuatorianos y el triple que los brasileños.



Si bien el machismo es una de las causas estructurales del problema, Bolivia tiene un buen ambiente para generar cambios.

entre hombres y mujeres en Bolivia, aunque las mujeres le dedican el doble de tiempo al cuidado, los hombres bolivianos son los que más tiempo le dedican al cuidado en comparación con los hombres de otros países de la región. Los datos de la CEPAL muestran que el hombre boliviano dedica el doble de horas al cuidado en comparación con los hombres ecuatorianos y el triple en comparación con los brasileños.

De la misma manera, cuando se consulta si, en caso de que recibieran la misma cantidad de dinero, preferirían trabajar o dedicarse a su familia, el 50% de los hombres indicó que preferiría dedicarse a su familia, lo que muestra que quizás lo que impide que los hombres se dediquen más al trabajo de cuidado no remunerado no es solamente el machismo, que seguramente es un

factor importante, sino una especie de violencia estructural y cultural que lo aleja del hogar.

EN SÍNTESIS

A lo largo de la vida, las mujeres bolivianas dedican el doble de tiempo que los hombres a las tareas de cuidado y al trabajo doméstico. La brecha de género en la mayor responsabilidad del trabajo no remunerado que asumen las mujeres se agudiza al inicio de la edad reproductiva cuando los hijos son pequeños, y también en la edad adulta cuando las abuelas dedican un número de horas considerable al cuidado de las personas dependientes, en especial los niños y niñas.

Las estrategias de organización del cuidado se han complejizado para las mujeres por necesidad y voluntad de incorporarse al mercado laboral, y su mayor posibilidad y deseo de participación política. Como consecuencia, el desempeñar actividades remuneradas a tiempo parcial, y renunciar a una autonomía económica plena, se ha convertido en una estrategia común para optimizar el uso de tiempo entre las múltiples responsabilidades que el cuidado y las tareas domésticas representan.

Las implicaciones de una desigual distribución del tiempo entre hombres y mujeres trascienden la esfera económica, pues repercuten en las oportunidades y expectativas de inclusión de las mujeres en otros ámbitos como el político, así como en los sueños y deseos muchas veces limitados

LA CULTURA NO ES UN OBSTÁCULO

50%

De los hombres preferirían cuidar a su familia en vez de trabajar, si el dinero no fuera una necesidad.

76%

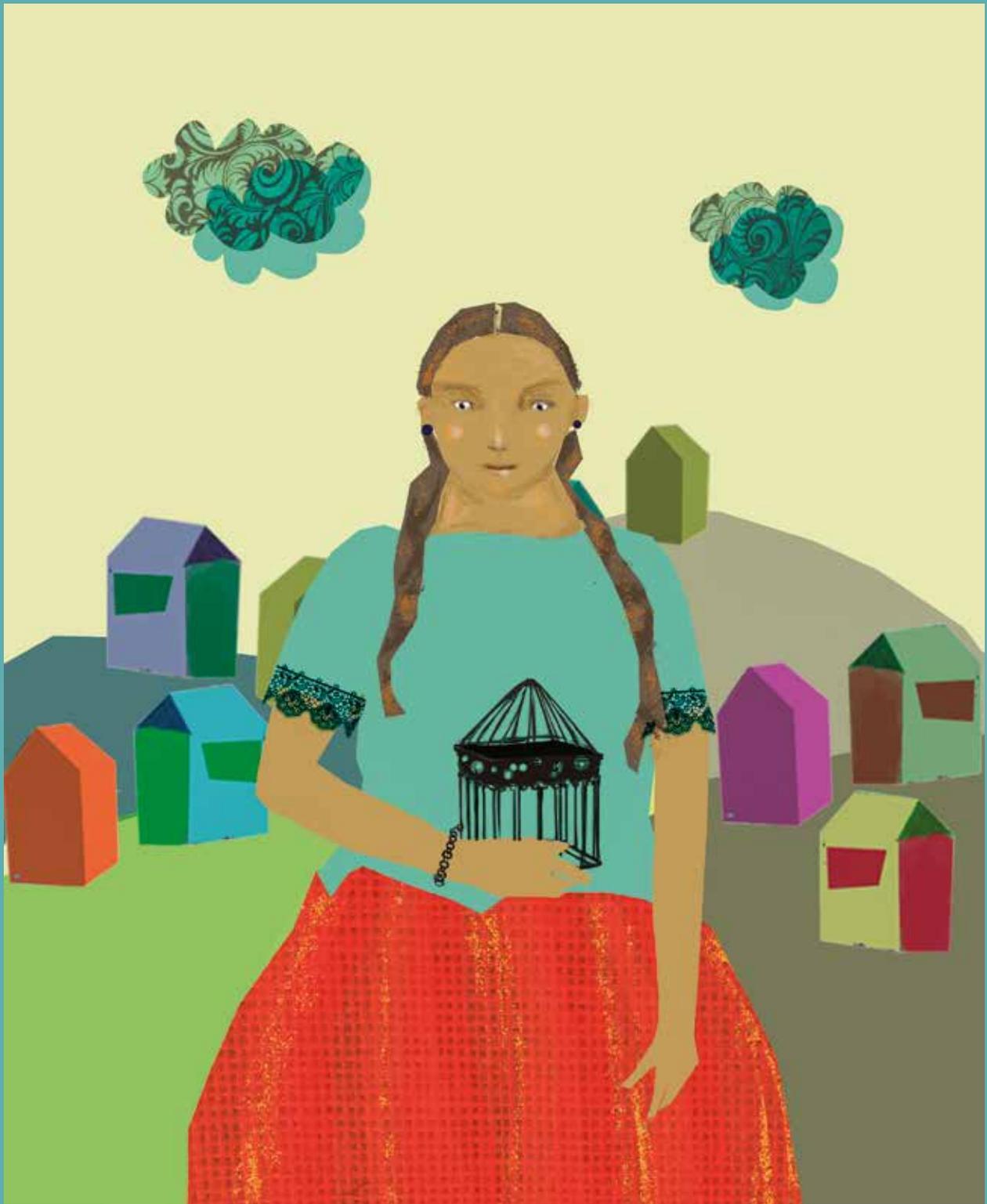
De los hombres cree que hombre y mujeres deberían dedicar la misma cantidad de tiempo a las actividades del hogar.

de estudiar, trabajar y descansar en iguales condiciones que los hombres.

Para avanzar hacia una sociedad que reconozca el valor del cuidado de las personas para la sostenibilidad de la vida, y preocupada por una mayor justicia social e igualdad, será necesario unir esfuerzos desde la sociedad y del Estado para promover cambios en políticas y actitudes que contribuyan a una distribución equitativa del tiempo

dedicado a las tareas domésticas y de cuidado entre hombres y mujeres; sólo así será posible garantizar el cumplimiento pleno de los derechos de las mujeres y de los hombres bolivianos en igualdad de condiciones.

Luego de ver cómo se distribuye el tiempo destinado a cubrir la responsabilidad del cuidado, exploremos en el siguiente capítulo algunos imaginarios existentes en el país sobre cuidado y división sexual del trabajo.



CAPÍTULO 3

LOS IMAGINARIOS

PERCEPCIONES Y CREENCIAS SOBRE CUIDADO
Y DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO

“Antes eran las mujeres... yo me acuerdo, todavía, cuando mis papás [nos decían] que todo teníamos que hacer las mujeres, los hombres no. Entonces mis hermanos casi no lo hacían. Nosotras teníamos que ayudarla a mi mamá, más que todo el trabajo era para la mujer que para el hombre. “¿El papá por qué no va a lavar platos él?”, preguntábamos. “No, él es hombrecito”, decía mi madre”.

Sara, 65 años, Colcapirhua¹.

Preocuparse por el cuidado implica cuestionar un tema central: la división sexual del trabajo. Históricamente, las mujeres asumieron las tareas de cuidado. Hoy las normas sociales continúan reforzando la idea de que el cuidado y las tareas domésticas son asuntos de mujeres. La sociedad en general, los medios de comunicación, los diálogos e interacciones individual y colectiva producen y reproducen prácticas que refuerzan el trabajo de cuidado como “responsabilidad innata de mujeres”, y el trabajo productivo y remunerado como “responsabilidad innata de los hombres”. Aunque proveer ha dejado de ser una responsabilidad exclusiva de los hombres, cuidar sigue siendo una responsabilidad casi exclusiva de las mujeres.

Fueron las propias mujeres de todos los sectores y en diferentes momentos quienes empezaron a dialogar sobre las implicaciones del trabajo de cuidado en sus vidas y sobre los valores que éste envolvía. Por eso hablar del trabajo de cuidados, en plural, evidencia como telón de fondo un cambio de mentalidad y de paradigma para la humanidad porque cuestiona los sistemas de dominación que lo sustentan, interpela los roles de género estereotipados y pone sobre la mesa del debate público otros valores y otro lente que mira la reproducción y continuidad de la propia vida, que ha estado históricamente a cargo de las mujeres.

Este capítulo presenta una aproximación a las creencias e imaginarios sociales sobre los roles de género en torno al trabajo de cuidado y al trabajo remunerado a partir de datos de la Encuesta de percepciones ciudadanas sobre prácticas de cuidado y hábitos de uso del tiempo². ¿Qué ideas y creencias sobre roles de género sostienen y moldean las decisiones del cuidado y las tareas domésticas en Bolivia? ¿Qué carga histórica traen consigo estos imaginarios y creencias?

3.1. ¿CÓMO SE ORGANIZA EL TRABAJO DE CUIDADO? EL ROL DE LAS CREENCIAS Y LOS VALORES CULTURALES

La distribución sexual del trabajo remunerado incide en la distribución desigual del trabajo de cuidado, y las normas sociales³ reforzaron históricamente la idea de que el cuidado y el trabajo doméstico son “asuntos de mujeres”. La realidad y las reglas del mercado impulsan la toma de decisiones en el hogar desde una división tradicional de los roles de género, reforzando el valor del “salario” como único valor de uso y de cambio. Otros productores y reproductores de normas sociales son los medios de comunicación, ya que modelan lo que está social y culturalmente considerado como “bueno o adecuado” para mujeres y para hombres. Un ejemplo claro es la ideología del amor romántico, que a través de la industria cultural nos hace pensar que cumpliendo la distribución sexual del trabajo, hombres y mujeres somos felices.

Conscientes o no, los medios proponen pautas de comportamiento y modelos de referencia para toda la comunidad y contribuyen a perpetuar el orden social establecido. La exposición continuada de unos personales determinados, el seguimiento diario de unos escenarios y temas, y la ocultación de otros, modelan inevitablemente nuestro universo simbólico, nuestra escala de valores, nuestras expectativas y nuestra concepción del mundo⁴, por tanto, lo que

1 IFFI (Instituto de Formación Femenina Integral), 2017, *Estudio sobre el aporte económico del trabajo del cuidado al sistema económico de los municipios de Colcapirhua y Quillacollo del departamento de Cochabamba y Vallegrande de Santa Cruz*, Cochabamba: IFFI.

2 Ver la nota metodológica de la encuesta en el Anexo.

3 Para una comprensión acerca de la conceptualización de las normas sociales, Recuadro 1.

4 Bach, Altés, Gallego, Plujá, Puig, 1999, citado en Pabón, 2015.

dicen y lo que muestran los medios es tan importante como lo que callan u ocultan...⁵.

Por tanto, provocar cambios en las normas sociales, en las creencias y en las actitudes es crucial para empezar a abrir el diálogo sobre este nuevo cambio de paradigma, el cual permitirá conceptualizar de otra forma la reproducción de la vida y las relaciones humanas.

La referencia a la evolución histórica de estas creencias es útil para ubicar la división sexual del

trabajo y el trabajo de cuidado en la historia universal y la historia nacional. Una parte del origen histórico de la transmisión de imaginarios y creencias se remonta a las teorías del sistema capitalista, y de cómo éste se entrelazó con el sistema patriarcal formando un sistema social de dominación y de apropiación del trabajo humano, donde la división sexual del trabajo y el trabajo no remunerado redefinieron las tareas productivas y reproductivas y las relaciones hombre-mujer; formando así una fusión perfecta para la explotación, la violencia disciplinaria y la enajenación del trabajo de las mujeres (Recuadro 3.2).

Recuadro 3.1. NORMAS SOCIALES Y DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADO

Las normas sociales, incluidas la tradición de los roles de género, los estereotipos y las expectativas sociales que predominan en las sociedades patriarcales, se consideran entre algunos de los factores determinantes que influyen en la distribución del trabajo de cuidado no remunerado junto con la disponibilidad de infraestructura y los servicios básicos y las políticas sociales: planificación de políticas, presupuestos sensibles al género, estándares establecidos para la familia, políticas y prácticas laborales, servicios de apoyo a los ingresos.

Las normas sociales son reglas informales y expectativas sociales compartidas que distinguen el comportamiento esperado en función del género⁶. Se manifiestan en varios niveles y configuraciones y aseguran el mantenimiento de un orden social asignando roles de género, que la mayoría de las veces son inequitativos.

Las mujeres adultas, adolescentes y niñas a menudo son percibidas como “naturalmente” más adecuadas para cuidar y ser “altruistas” y “amorosas” que los hombres y los niños. Las normas sociales y los procesos de negociación están estrechamente relacionados, en el sentido que las normas sociales pueden hacer que las personas acepten un *statu quo* que no necesariamente es beneficioso para ellas. Por ejemplo, que las mujeres o niñas puedan infravalorar su propio bienestar o su contribución al hogar, lo que puede afectar negativamente en su poder de negociación. Ciertos roles normativos pueden estar tan fuertemente incrustados en la vida de las personas que se vuelven “normales” y ya no están sujetos a negociación. De ello se deduce que el poder de la negociación de las mujeres en las decisiones de los hogares también está determinado por cuáles temas son considerados adecuados para la negociación. Por ejemplo, en algunos contextos es posible que las mujeres no consideren posible negociar si casarse o no planificar y espaciar los niños, sin importar la agencia que tengan en sus medios de sustento y en la participación política⁷.

Fuente: Oxfam, 2016, *Factors and Norms Influencing Unpaid Care Work: Household Survey evidence from five rural communities in Colombia, Ethiopia, the Philippines, Uganda and Zimbabwe*, WE-Care. En: www.oxfam.org.uk

5 Pabón, X., 2015, *Coberturas y representaciones que los medios de comunicación y los/as periodistas hacen de la violencia contra la mujer*. Informe final de consultoría, La Paz.

6 Traducción propia del texto de Oxfam.

7 Traducción propia del texto de Oxfam.

Recuadro 3.2. EL CAPITALISMO, LA DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO Y EL ORDEN PATRIARCAL

“La explotación de las mujeres ha tenido una función central en el proceso de acumulación capitalista, en la medida en que las mujeres han sido las productoras y reproductoras de la mercancía capitalista más esencial: la fuerza de trabajo. [...] El trabajo no-pagado de las mujeres en el hogar fue el pilar sobre el cual se construyó la explotación de los trabajadores asalariados, la esclavitud del salario, así como ha sido el secreto de su productividad” (Federici, 2010: 10-11).

Para comprender las dimensiones del trabajo de producción y reproducción es central volver al proceso de transición al capitalismo, pero desde la posición social de las mujeres en la producción de la fuerza de trabajo. A partir de una larga trayectoria de investigación, Silvia Federici explica que una de las raíces del diferencial del poder entre mujeres y hombres en el desarrollo capitalista pasa por no reconocer la esfera de la reproducción como una fuente de creación de valor y de explotación.

En *El Capital* de Karl Marx se caracteriza a la “acumulación originaria” como el proceso político en el que se sustenta el desarrollo de las relaciones capitalistas. A esto la autora le suma que la acumulación capitalista “ha sido un proceso universal en cada fase del desarrollo capitalista”, donde las mujeres se constituyeron en los sujetos sociales empeñados en primera persona en la reproducción. Por tanto, para este proceso fue clave: (i) la división sexual del trabajo que somete el trabajo femenino y la función reproductiva a la reproducción de la fuerza de trabajo; (ii) el establecimiento de un nuevo orden patriarcal basado en la exclusión de las mujeres del trabajo asalariado y, por tanto, subordinadas a los hombres como “representantes” del trabajador asalariado; y, (iii) las mujeres como máquinas de producción de nuevos trabajadores.

Es decir, que el diferencial del poder entre mujeres y hombres en la sociedad capitalista es el efecto de un sistema social que no reconoce la producción y reproducción del trabajo de las mujeres como una actividad socioeconómica, como valor y como fuente de acumulación del capital, porque considera a este trabajo como un servicio personal, un recurso natural e innato a las mujeres; siendo que el sistema capitalista saca provecho de este trabajo no asalariado.

Fuente: Federici, S., 2010, *Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*, Buenos Aires: Tinta

Las normas sociales acentúan el rol estereotipado de las mujeres en el trabajo de cuidado. En hogares de ingresos más altos el ser “ama de casa” puede ser una cuestión de privilegio para las mujeres y de éxito para los hombres. En hogares de ingresos más bajos, el trabajo de cuidado o trabajo del hogar es una opción de vida o de trabajo para las mujeres. A la vez, en países europeos el trabajo de mujeres migrantes ha asumido el trabajo de cuidado desde hace varias décadas.

3.2. LA CONSTRUCCIÓN DE IMAGINARIOS EN LA HISTORIA DE BOLIVIA

Los imaginarios y creencias sobre el trabajo de cuidado se construyen socialmente. Es fundamental comprender no sólo los hitos históricos universales que marcaron la manera en la que vemos el trabajo de cuidado, sino cómo Bolivia ha acompañado, o no, estos procesos. En el caso boliviano, la presencia pública de las mujeres siempre estuvo ligada a su rol de cuidadoras.

El sistema de trabajo definió el destino de las mujeres. A finales del siglo XVIII, al quedar la minería en un estado de estancamiento, se intensificó la institución de la encomienda, imponiéndose el trabajo de la *mita*⁸ y el tributo indígena. Ahí los *mitayos* (mineros) que iban a trabajar a las minas, iban en compañía de sus esposas como *palliris*⁹ o ellas se quedaban a cultivar la tierra, recoger los frutos, hacer tejidos y, obviamente, encargarse del cuidado de la familia y del hogar¹⁰.

Por entonces [inicio del siglo XX], la sociedad boliviana estaba dominada por una casta latifundista, cuya sobrevivencia dependía básicamente del trabajo impago de las comunidades a las que les había impuesto la propiedad feudal sobre sus propias vidas. Instituciones de servidumbre como el mitanaje eran parte de la estructura de funcionamiento de producción agrícola, comercial y doméstica familiar.

Las mujeres jóvenes de las comunidades debían servir en las casas de los patrones como parte de este servicio diseñado por la propiedad feudal, había *mitamis* en tareas de limpieza, atención a la patrona, cuidado de niños, incluso amamantamiento de los hijos de los patrones. Junto a ellas había otro grupo de trabajadoras indígenas o mestizas, que trabajaban en las casas de las élites urbanas bajo un sistema de salario. Son estas últimas las que lograron organizarse y demandar reivindicaciones como trabajadoras culinarias, es decir, las cocineras que pertenecían a otro estrato social en las ciudades¹¹.

MUJERES AL SERVICIO DE PATRONES

La referencia histórica muestra que de manera similar que en las sociedades industriales europeas, en Bolivia años más tarde, las élites se caracterizaron por ser los “patrones” y tener bajo su poder, además del trabajo de los peones, el servicio de mujeres (niñas, adolescentes, mujeres adultas

y ancianas) que estaban a cargo de las tareas del hogar y del cuidado de dependientes. Durante décadas sólo los hombres gozaron de un salario injusto y mal pagado. El mal llamado “no-trabajo” de las mujeres era un trabajo expropiado por parte de los patrones, de las esposas e inclusive de los hijos de los patrones.

LOS CLUBES DE MADRES Y LA FIGURA DE “PRIMERA DAMA”

A principios del siglo XX las esposas de los líderes políticos liberales comenzaron a formar “clubes de madres”. Después de la Guerra del Chaco (1932-1935), por la cantidad de niños huérfanos, se crearon hogares de niños, liderados por la esposa del Presidente de turno. Y ahí se fue instaurando la figura de la “Primera Dama” como la encargada de las cuestiones de “las mujeres, la niñez y los discapacitados”, al ser consideradas asuntos de mujeres. En 1969¹², a través un Decreto Supremo, se instaura la figura de la Primera Dama en la estructura gubernamental con asignación de fondos públicos para formar “clubes de madres”. Pero fue justo en el gobierno dictatorial siguiente (1971)¹³ que se consolida el papel de la Primera Dama a través de la creación de una estructura institucional, la Junta Nacional de Desarrollo Social, con atribuciones de supervisar la aplicación del Código del Menor y la elaboración de una legislación integral de la familia. La dependencia era directa de la Presidencia de la República y alguna vez se entrevió que los fondos disponibles para esta personalidad eran equivalentes a los que manejaba un ministerio de Estado¹⁴.

LA LUCHA OBRERA FEMENINA

Paralelamente, en los años treinta, se crearon la Federación Obrera Femenina (FOF), vinculada a la Federación Obrera Local (FOL) en la ciudad de

8 “*Mitanaje y pongueaje* son términos que señalan un sistema colonial de servidumbre por el cual las élites se apropian del trabajo ajeno sin retribución ni sujeción alguna a los derechos laborales ni al pago en moneda o efectivo”. Peredo, E., 2015, *Trabajadoras asalariadas del hogar en Bolivia: Aprendizajes de una larga lucha*, La Paz: REMTE.

9 *Palliri* deriva del vocablo *pallar*, acopiar utilizado en aymara y quechua, y la terminación *iri* designa a la persona que lo hace. Se designó *palliris* a las mujeres que ejercían el oficio de acopiar, escoger y pulverizar rocas, con el afán de encontrar restos de mineral.

10 Ministerio de Educación, 2015, *Cronik. Pasajes de nuestra historia. La historia de la mujer boliviana*. En: <https://www.youtube.com/watch?v=t0NFdx-CU1U>

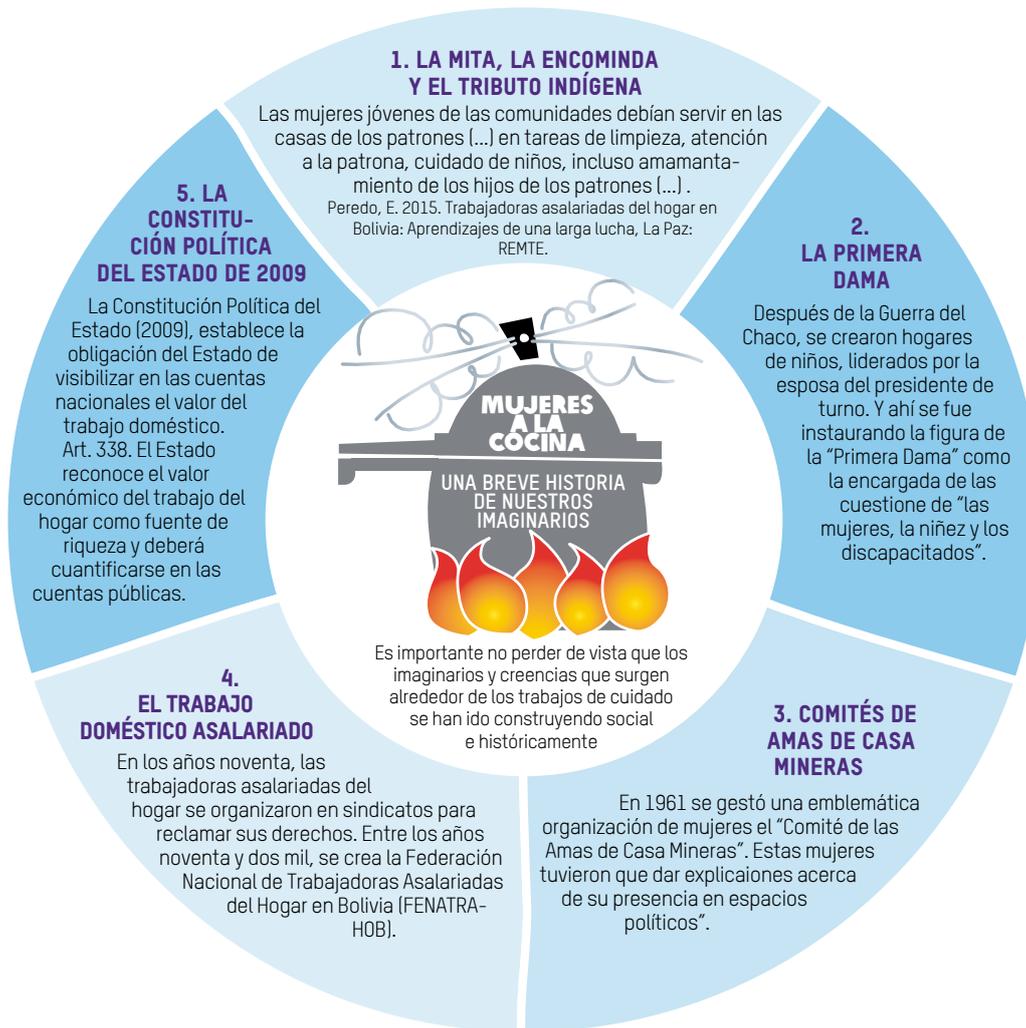
11 Peredo, E., 2015, *Trabajadoras asalariadas del hogar en Bolivia: Aprendizajes de una larga lucha*, La Paz: REMTE.

12 En el gobierno del dictador Alfredo Ovando Candía (1969-1971).

13 Gobierno del dictador Hugo Banzer Suárez (1971-1978).

14 Información extraída del Informe de Estudio *Estado de situación de las políticas estatales y los presupuestos públicos en la lucha contra las violencias a las mujeres*, 2017, del CEDLA, elaborado por Lola Gutiérrez León.

¿CÓMO HA CAMBIADO NUESTRA MANERA DE ENTENDER LOS TRABAJOS DEL CUIDADO CON EL TIEMPO?



La Paz. En las áreas rurales y mineras también se produjeron varias luchas por los derechos de la clase trabajadora minera y se gestó en 1961 una emblemática organización de mujeres: el "Comité Nacional de Amas de Casa Mineras". Estas mujeres reconocen que así fueron criadas y que así también fue reproducido por sus propios compañeros.

A un principio, nosotras teníamos la mentalidad en que nos habían educado, de que la mujer está hecha para la casa, para el hogar, para cuidar a los hijos y cocinar y no tiene capacidad de asimilar otras cosas de tipo social, sindical o político, por ejemplo. Pero la necesidad nos llevó a organizarnos [...]. Al principio no fue fácil. En la primera manifestación que hubo en Siglo XX después que ellas volvieron de La Paz, las

compañeras subieron al balcón del Sindicato para hablar. Los compañeros no estaban acostumbrados a escuchar a una mujer junto a ellos. Entonces gritaban '¡Que se vayan a la casa... a cocinar, a lavar, a hacer sus quehaceres...!' Y les silbaban [...]. Pero había tanta decisión de organizarse por parte de ellas y tanto deseo de colaborar, que no desistieron [...]. Agarraron una máquina de escribir y empezaron a escribir. Lanzaban comunicados de apoyo a los trabajadores y los hacían leer por las emisoras de radio de los mineros, dando a conocer sus puntos de vista sobre la situación que en aquel entonces vivíamos [...]. Mandaban cartas a al presidente y a sus ministros, a la COMIBOL¹⁵, a la Federación de mineros...¹⁶.

15 COMIBOL: Corporación Minera de Bolivia.

16 Testimonio de Domitila Barrios en Viezzer, 1976, pp. 76, 80.

A ningún hombre le gustó este “atreimiento” de las mujeres e inclusive las empresas botaron a los mineros porque sus esposas eran activistas.

‘A usted señor, le estamos botando no por problema sindical ni político. Usted es un obrero honrado y trabajador y estamos conformes con su trabajo. Pero no estamos conformes con que usted haya permitido a su esposa a que se preste a intereses foráneos’. Y a la mujer la botaron de la vivienda [...]. De los hombres, yo pienso que un 40% todavía se resiste a que sus compañeras se comprometan. Algunos por temor de que se los retire de las empresas. Otros tienen miedo que hablen mal de sus esposas [...], porque a pesar de nuestra conducta, todavía hay gente que hablan mal de nosotras, especialmente la gente que no comprende, esos que son machistas ¿no?, esa gente dice que la mujer debe estar en la casa y vivir solamente para el hogar y no meterse en política [...]. Otros inclusive decían que éramos amantes de los dirigentes, que por hallarnos una aventura amorosa habíamos ido al Sindicato¹⁷.

Hay algunos testimonios que inclusive refieren que después de algunas movilizaciones, varios esposos golpearon a sus esposas por participar y meterse en política, afirmando que ellas debían estar en su casa. Pero fueron tan grandes la indignación, las necesidades y la fuerza de las mujeres que ellas siguieron adelante.

LAS TRABAJADORAS ASALARIADAS DEL HOGAR Y LA CONSTITUCIÓN DE 2009

En los años noventa, las trabajadoras asalariadas del hogar se organizaron en sindicatos para reclamar sus derechos “y han posibilitado la apertura de procesos estatales de reconocimiento a su labor, de regulación de sus derechos laborales y de exigencia de políticas públicas específicas para proteger sus derechos”. Entre los años noventa y dos mil, se crea la Federación Nacional de Trabajadoras Asalariadas del Hogar en Bolivia (Fenatrahob) y, a través de la Federación y del Comité Impulsor, se aprueba la Ley N° 2450 de Regulación del Trabajo Asalariado del Hogar y la ratificación del Convenio 189 de la OIT¹⁸.

En el año 2009, como resultado de un proceso constituyente, se aprueba en referéndum una nueva Constitución Política del Estado, donde se establece la obligación del Estado de visibilizar en las cuentas nacionales el valor del trabajo doméstico (Art. 338). Si bien se valoran los avances normativos de la Ley 2450 y los incluidos en la CPE, que en general han mejorado las condiciones laborales de las trabajadoras asalariadas del hogar, todavía existe un elevado porcentaje de mujeres trabajadoras del hogar que, con varios años de experiencia, siguen ganando el salario mínimo nacional y no cuentan con todos sus beneficios sociales, como pago al fondo de pensiones y seguro de salud. Todavía la percepción social de este trabajo sigue siendo despectiva y socialmente subvalorada.

3.3. CREENCIAS E IMAGINARIOS SOBRE ROLES DE GÉNERO EN EL TRABAJO DE CUIDADO Y EL TRABAJO REMUNERADO

La división sexual del trabajo o “división del trabajo en base al sexo” tiene una larga historia, que nos permite entender cómo se han asignado los diferentes trabajos disponibles en la sociedad bajo supuestos relacionados con la naturaleza y la biología, cuando en verdad esta asignación responde a una construcción social, económica y cultural. El problema de esta división es que naturaliza relaciones jerárquicas de poder en las que las mujeres quedan recluidas a la ejecución de tareas sin visibilidad, sin reconocimiento social y sin remuneración debido a su origen natural y a su relación con un vínculo emocional, al que no se le puede poner precio. En este sentido, no sorprende que sólo dos de cada 10 hombres afirmen que ambos, hombres y mujeres, son responsables del trabajo del hogar, mientras que 66% afirma que son las mujeres quienes tienen la responsabilidad principal del cuidado, y 68% que las mujeres son las responsables principales del trabajo doméstico¹⁹.

17 Ibídem, 81, 83.

18 Peredo, op. cit., 2015.

19 Las preguntas correspondientes de la encuesta eran: En su hogar, ¿quién tiene la responsabilidad principal de: a) Cuidar niñas(os)? b) Cuidar adultos/as mayores, enfermos(as)?, discapacitados(as)? c) Otras tareas del hogar: labores de casa (lavar, cocinar, etc.)?, con las siguientes opciones de respuesta: 1) Su pareja, 2) Sus hijas, 3) Sus hijos, 4) Sus padres, 5) Ambos, 6) La trabajadora del hogar, 7) Sólo el/la entrevistada, 8) Todos, 9) Las mujeres del hogar, 10) No sabe, 11) No responde, 12) No aplica.

MÁS DE 95%
de las personas que se dedican al cuidado y/o al trabajo doméstico en sus hogares no reciben ningún pago, incentivo o compensación por hacerlo.



EL CUIDADO: UN TRABAJO CUYO VALOR NO SE RECONOCE

A diferencia de las mujeres, que “cuidan”, los hombres son quienes “trabajan”, y su trabajo tiene valor económico, es productivo y, por tanto, puede pagarse con un salario. Es así como sigue produciéndose y reproduciéndose un círculo vicioso de desigualdad entre mujeres y hombres.

La encuesta sobre actitudes y percepciones implementada en 2018 evidencia que más del 95% de personas no recibe ningún tipo de compensación monetaria o incentivo por parte de su familia para realizar trabajo de cuidado y actividades domésticas. Es decir, el trabajo de cuidado sigue concibiéndose como un “no-trabajo” y está lejos de ser asumido como una responsabilidad que debe ser remunerada y de corresponsabilidad.

De esta manera, las creencias e imaginarios de la sociedad reproducen ideas sobre la supuesta naturaleza femenina ligada a las responsabilidades del hogar y del cuidado de los otros, y acerca del lugar social y político de las mujeres en el espacio doméstico, y como consecuencia su exclusión en el espacio público. Estos imaginarios resultantes de la creación de la categoría “ama de casa” se instauraron en el viejo continente luego de la Segunda Guerra Mundial, y fueron retratados por Betty Friedan²¹ en su libro *La mística de la feminidad*.

Recuadro 3.3. LA TRAMPA MÍSTICA DE LA FEMINIDAD

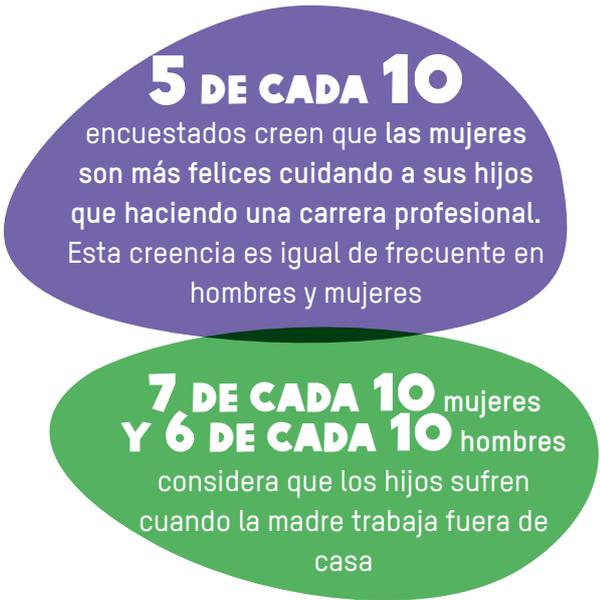
[...] los discursos que subyacían a esa dolorosa e innombrada experiencia: la mística de la feminidad²⁰ es un modelo educativo difundido como paradigma imperante después de la Segunda Guerra Mundial, que preconiza la vuelta de las mujeres al hogar como el sitio donde verdadera y felizmente podrían realizarse. Esta mística de la feminidad es uno de los elementos reaccionarios que han aparecido como respuesta a la movilidad y visibilidad que las mujeres adquirieron en la esfera pública durante la Segunda Guerra Mundial (Branciforte y Orsi, s/a).

Betty Friedan ha contribuido a cuestionar la idea de una supuesta “naturaleza” femenina ligada a las responsabilidades del hogar y al cuidado de los otros y, por tanto, excluida de todo poder social y político. La autora fue clave para el nuevo sistema de pensamiento feminista que surgió en los años cincuenta y continuó hasta el día de hoy, sobre la resignificación del llamado “trabajo de las mujeres” o “trabajo doméstico no remunerado”. “En la mística de la feminidad se toma conciencia de la realidad del trabajo doméstico, línea que fue continuada en los años 70 pero, sobre todo, en la reivindicación de la infinita variedad de tareas que las mujeres han venido realizando desde siempre y que nunca han sido reconocidas como trabajo” (Branciforte y Orsi, s/a).

Fuente: Branciforte, L. y Orsi, R. (s/a), *De la mística de la feminidad al mito de la belleza*, Madrid: Universidad Carlos III. En: <https://core.ac.uk/download/pdf/29428940.pdf>

20 La autora emplea el concepto de “mística de la feminidad” para “describir un conglomerado de discursos y presupuestos tradicionales acerca de la feminidad que obstaculiza el compromiso intelectual y la participación activa de las mujeres en su sociedad” (Branciforte y Orsi, s/a). Es una imagen castrante de lo femenino, que en realidad son lo(s) femenino(s) en plural.

21 Friedan, B., 2016, *La mística de la feminidad*, Madrid: Catedra.



Estos imaginarios y creencias persisten hasta hoy, y moldean las percepciones de la sociedad en torno a los roles de género, el valor del trabajo de cuidado y los espacios físicos reservados por condición de género, afectando incluso ideas de felicidad y bienestar preconcebidas. Veamos algunas.

“LAS MUJERES SON MÁS FELICES CUIDANDO A SUS HIJOS QUE HACIENDO UNA CARRERA PROFESIONAL”

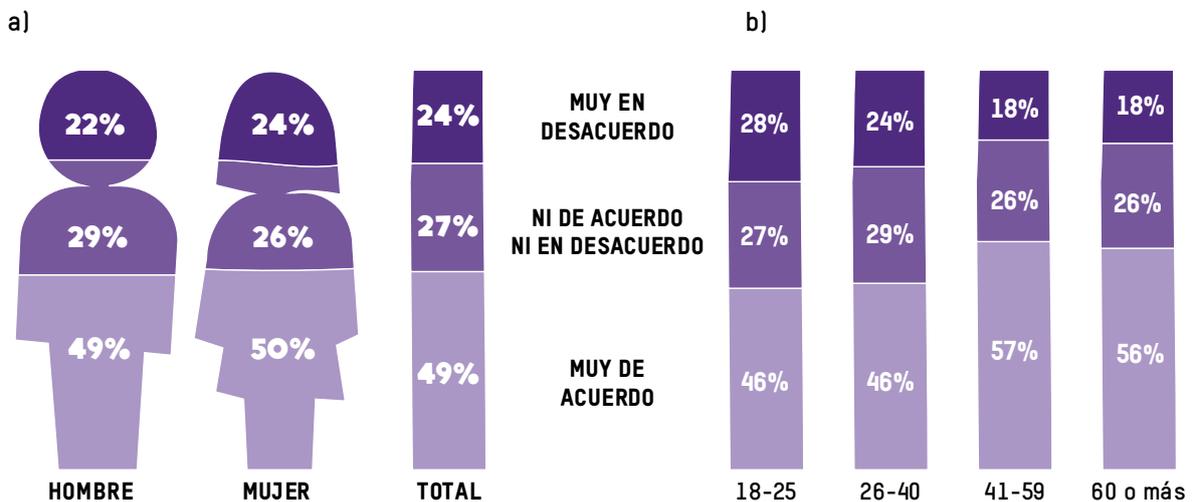
La historia también nos da pautas sobre cómo se ha ido construyendo la idea de felicidad para las mujeres alrededor del servicio y del amor incondicional a los otros; el sufrimiento y la culpa vinculados al amor romántico, a la maternidad y

al estar alejada de los hijos. Es decir, el binomio mujer-madre es como una condición suprema de realización personal y, por tanto, si no se produce es parte del fracaso social de las mujeres.

Así, las ideas fuerza que moldean los imaginarios son tres instituciones socialmente construidas: la felicidad, el sufrimiento y la culpa. La primera creencia socialmente aceptada, y fuertemente generalizada, es aquella que asume que “las mujeres son más felices cuidando a sus hijos que haciendo una carrera profesional”. La encuesta de percepciones sobre cuidado y uso de tiempo recoge información muy valiosa sobre este imaginario.

La mitad de las personas encuestadas cree que las mujeres son más felices cuando cuidan a sus hijos que haciendo una carrera profesional, y más de la mitad piensa que sus hijos/as sufren cuando la madre trabaja fuera de casa. En una escala de 1 al 5, donde 1 es muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo, tanto hombres como mujeres afirman en un 50% estar de acuerdo con esta afirmación, asignándole a la respuesta un valor de 4 o 5 en la escala mencionada (Gráfico 3.1a). Esta creencia no varía el grado de aceptación según lugar de residencia entre los departamento de La Paz, Cochabamba, Santa Cruz, Potosí-Chuquisaca y Tarija. Los datos, sin embargo, muestran un ligero quiebre según la edad. En general la población más joven tiende a estar menos de acuerdo con esta afirmación (Gráfico 3.1b).

Gráfico 3.1. UNA MUJER ES MÁS FELIZ CUIDANDO A SUS HIJOS QUE HACIENDO UNA CARRERA PROFESIONAL (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

La idea de que los hijos sufren cuando la mujer trabaja es más fuerte entre las mujeres en comparación con los hombres, y aumenta a medida que aumenta la edad (Gráfico 3.2). En este sentido, la culpa, que tiene una trayectoria patriarcal, colonial y religiosa impuesta socialmente, bordea el “deber ser” de las mujeres en relación a los roles de género que deben cumplir, y si no lo hacen cae la sanción social, la sanción moral, la autosanción. Una vez más, los hombres quedan “moralmente libres” de esta construcción social. En ellos no se cuestiona lo que les genera felicidad o sufrimiento. Así, las ideas de la felicidad asociada al cuidado de los hijos, y del sufrimiento de los hijos si la madre trabaja, cruzan distintos orígenes culturales. Una pauta de la generalización de esta creencia es que la respuesta no varía según lugar de residencia.

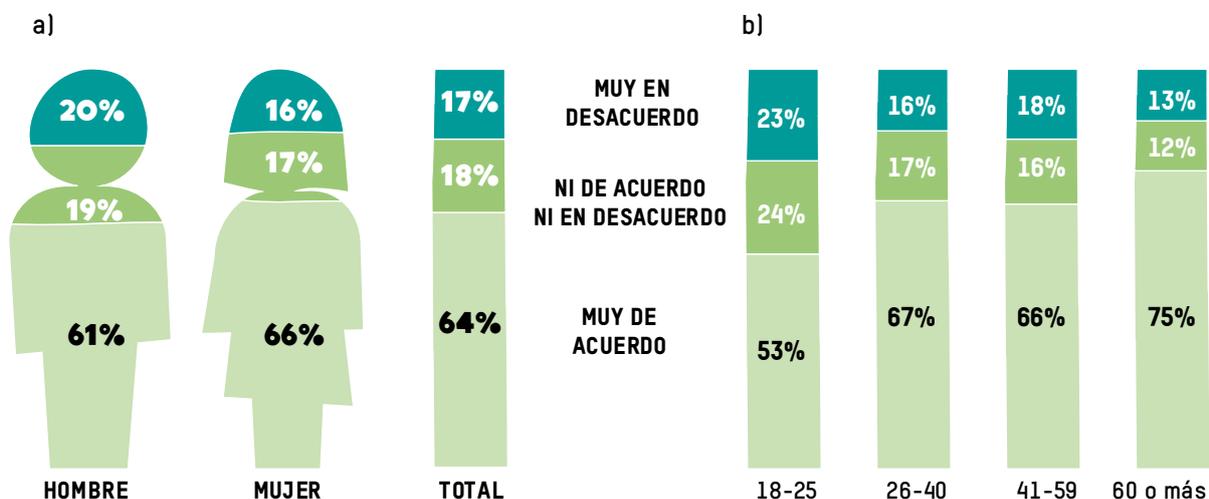
En el anterior capítulo se vio que Bolivia tiene la participación laboral femenina más alta de la región (66,6%) y una tasa menor a la media de la región de dedicación exclusiva a labores del hogar (19,5%). Esto quiere decir que las mujeres bolivianas no sólo son las que más trabajan y cuidan de forma simultánea, sino que además esta situación les está generando un fuerte sentimiento de culpa. Es importante tomar en cuenta este dato para comprender el impacto que puede tener la falta de corresponsabilidad del cuidado en la salud mental de las mujeres bolivianas. Este impacto puede

ser aún más significativo cuando se ve que esta creencia no varía según lugar de residencia.

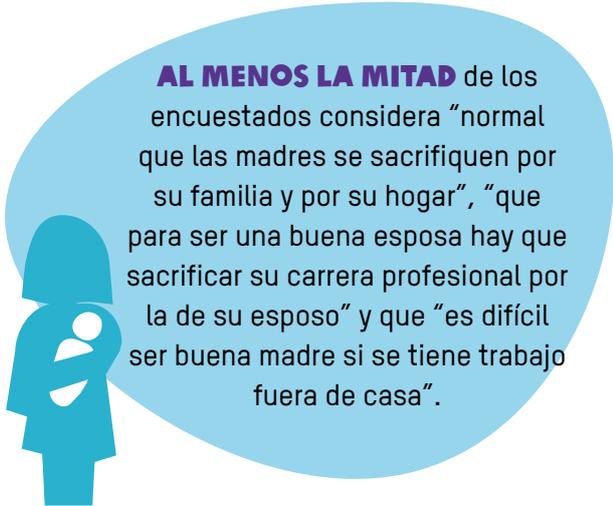
En la misma línea del ideal de mujer, madre o esposa, la encuesta revela otros datos interesantes, que reflejan la polarización entre quienes tienen una idea más sesgada hacia una mayor inclinación de las mujeres a las tareas de cuidado y a la familia en relación a su desarrollo profesional y su inserción laboral remunerada. Por lo menos la mitad de las personas encuestadas, hombres y mujeres, considera “normal que las madres se sacrifiquen por su familia y por su hogar”, “que para ser una buena esposa hay que sacrificar su carrera profesional por la de su esposo” y que “es difícil ser buena madre si se tiene trabajo fuera de casa” (Gráfico 3.2).

Estos datos evidencian que la división sexual del trabajo y los roles de género son una construcción social, la misma que ha asignado tareas y “deberes” a unas y otros dependiendo de las características biológicas y sexuales. Se marcan así diferencias de poder entre hombres y mujeres. Es por eso que el ideal de madre está relacionado con el sacrificio, con el darse a los demás y con la postergación de metas personales. El imaginario de “madre” está íntimamente relacionado al imaginario de “mujer”. Es como si la condición de ser mujer desapareciera en la ausencia de la condición de ser madre, negando así las expectativas de aquellas

Gráfico 3.2. LA MAYORÍA DE LA POBLACIÓN CONSIDERA QUE CUANDO UNA MADRE TIENE UN TRABAJO FUERA DE CASA, LOS HIJOS SUFREN (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.



mujeres que trascienden la norma social del ser madre y esposa. Finalmente, es evidente cómo más allá de los avances legales o del involucramiento de las mujeres en el mercado de trabajo, la mentalidad y los imaginarios sociales siguen siendo rígidos. Esta situación se exagera con las mujeres que participan en la política, porque trabajar para ganar dinero tiene un valor reconocido socialmente, pero hacer política no aporta a la familia y se ve como negativo.

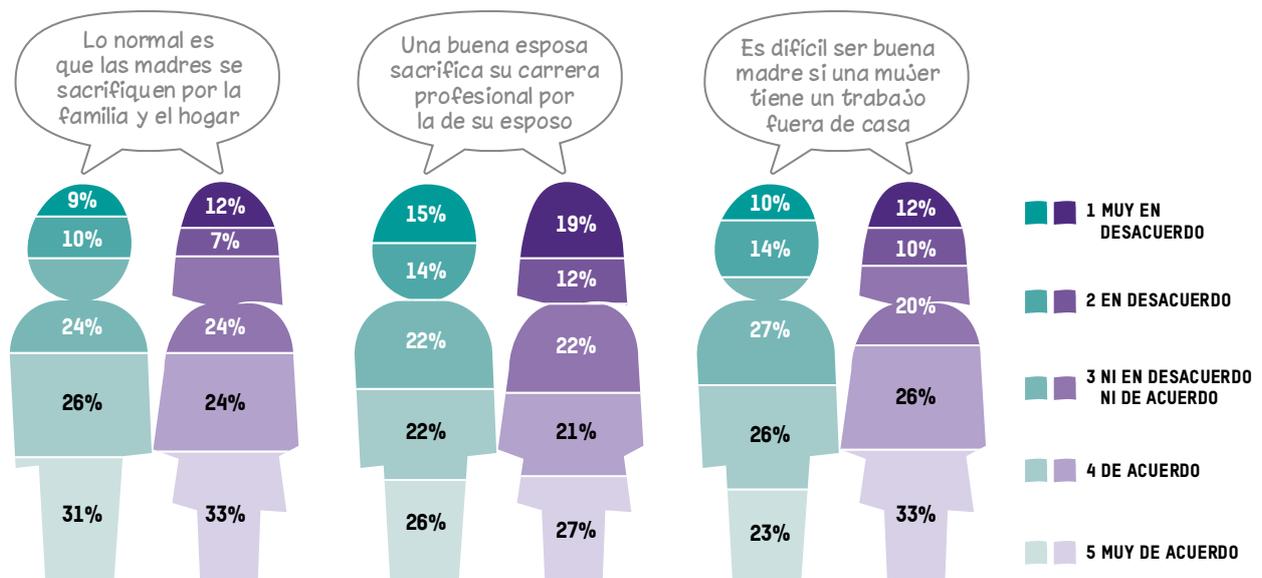
Estas percepciones confirman la mentalidad patriarcal que prima en la sociedad boliviana

alrededor de los roles de género. Por ejemplo, se promueve que las mujeres trabajen fuera del hogar y participen en la política, pero no se cuestiona el involucramiento de los hombres en las tareas del hogar y el trabajo de cuidado. Este es, precisamente, el segundo imaginario y creencia en torno a los roles de género que domina en la sociedad.

“El hombre debería mantener el hogar, porque es más eficiente que la mujer”

Los roles de género estereotipados moldean nuestras percepciones sobre quién debería hacer qué dentro y fuera del hogar. La idea de que “el hombre debería proveer el hogar” registra un nivel elevado de consenso entre la población encuestada. En una escala del 1 al 7, donde 1 es “muy de acuerdo” y 7 es “nada de acuerdo”, seis de cada 10 mujeres y siete de cada 10 hombres expresan estar más de acuerdo que en desacuerdo con la afirmación (Gráfico 3.4). Esta proporción mayoritaria se confirma en todos los grupos de edad, incluso entre los hombres menores de 25 años. Sin embargo, son las mujeres más jóvenes las que mayor desacuerdo expresan con la afirmación (23% versus 12% entre los hombres más jóvenes), sugiriendo que las generaciones más jóvenes comienzan a cuestionar las creencias y los imaginarios. En

Gráfico 3.3. PERCEPCIONES ACERCA DE SER MADRE, ESPOSA Y TRABAJAR (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

contraposición, las mujeres de 60 años o más son las que más aprueban esta idea, ya que ocho de cada 10 expresan estar muy de acuerdo o de acuerdo con esa afirmación.

De forma complementaria, tanto hombres como mujeres encuestados también indicaron, aunque con niveles mucho menores de acuerdo, que “cuando los puestos de trabajo escasean, los hombres deberían tener más derecho que las mujeres a un puesto de trabajo” (Gráfico 3.5). Es interesante analizar este dato a la luz de la evidencia empírica provista por la CEPAL que indica que en periodos de menor crecimiento económico, las primeras en salir del mercado laboral son las mujeres²².

Es importante observar algunas variaciones en las percepciones según lugar de residencia. La

**6 DE CADA 10 mujeres
Y 7 DE CADA 10 hombres**

piensan que “los hombres deben mantener el hogar”.

Sin embargo, son las mujeres más jóvenes las que menos de acuerdo se muestran con esta afirmación.



región donde más se acepta que “los hombres deben mantener el hogar” es Santa Cruz, donde

Recuadro 3.4. LA DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO EN LOS HOGARES PREINDUSTRIALES

En los hogares preindustriales la división sexual del trabajo (productivo/mercantil y doméstico/de cuidado) era diversa y variaba según las características socioeconómicas de las familias y de cuestiones generacionales, ya que niñas y niños asumían a muy temprana edad responsabilidades laborales. Por ejemplo, en el siglo XVI las mujeres de la aristocracia y burguesía delegaban el cuidado de sus criaturas en manos del servicio doméstico de mujeres y de nodrizas.

La mercantilización de los procesos productivos realizados por las familias en las sociedades preindustriales situó los trabajos de cuidados en el centro del trabajo familiar doméstico (Vanek, 1974).

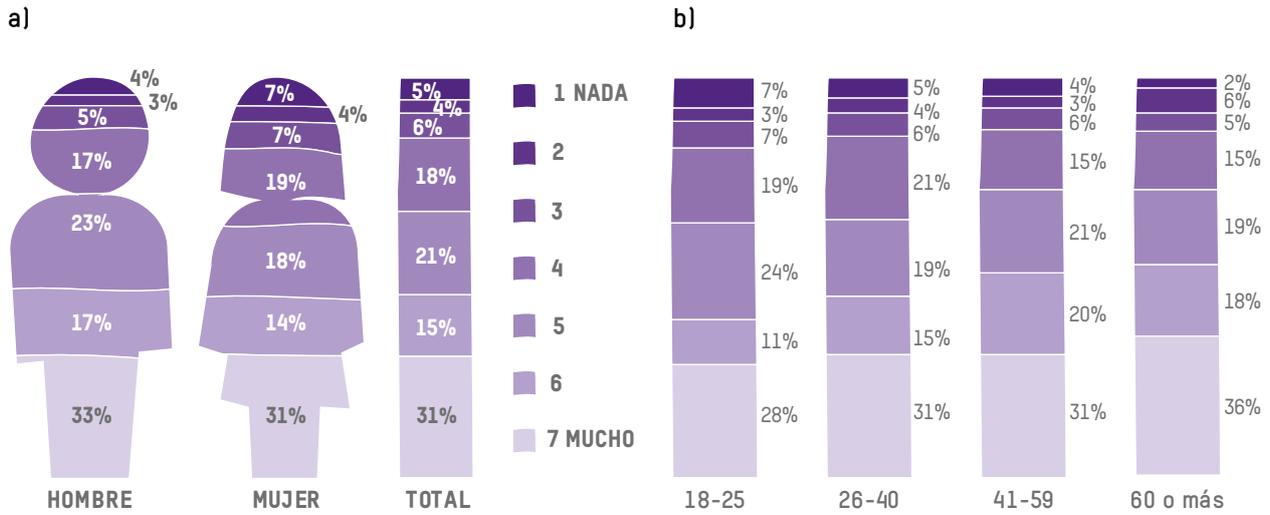
Al tiempo, la nueva ideología de la domesticidad situó a las mujeres como responsables “naturales” del cuidado, abriendo un proceso de resignificación de la maternidad en conflicto con las actividades productivas...” (Carrasco et al. 2011:19).

Alrededor del siglo XVIII, a partir de los avances de la medicina, tanto médicos como filósofos comenzaron a criticar y responsabilizar de malas prácticas de atención, lactancia y de la mortalidad infantil a las nodrizas y cuidadoras. A partir de entonces las mujeres/madres “comenzaron a ser vistas como responsables de una población abundante y sana, de su educación en valores de la iglesia y del Estado, llegando a ser definidas incluso como ‘amas de cría al servicio del Estado’” (Carrasco et al. 2011:20).

Fuente: Carrasco, C., Bonderías, C. y Torns, T. 2011, *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Libros de la Catarata.

22 CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), 2019, *Panorama Social de América Latina 2018*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Gráfico 3.4. “EL HOMBRE DEBE MANTENER EL HOGAR” (2018)



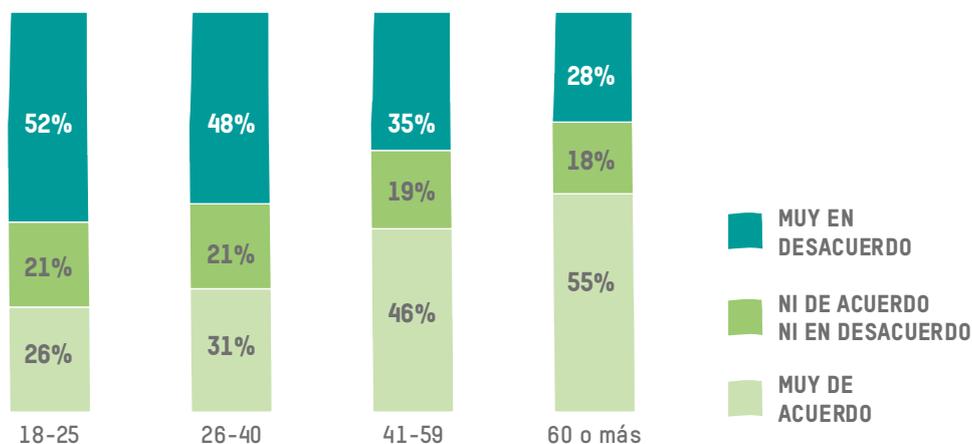
Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

ocho de cada 10 personas están de acuerdo con la afirmación y solamente una de cada 10 no está de acuerdo; mientras que en los otros departamentos la población que aprueba esta creencia se mantiene alrededor del 60%. Esta situación es evidente también en las estadísticas de la evolución de las brechas de género: cuando las tasas de desempleo aumentan, aumentan más las de las mujeres, y cuando el ingreso comienza a contraerse se contrae más rápido también el ingreso laboral de las mujeres²³.

“Cuando las mujeres ganan más que los hombres, hay problemas”

Por otra parte, las percepciones recogidas por la encuesta confirman el valor que le asigna la sociedad boliviana al trabajo y al salario. La mitad de las personas entrevistadas considera que el hecho de que las mujeres ganen más salario que los hombres puede convertirse en un problema para ellas. Esto muestra la importancia que el trabajo y el salario tienen como vehículos de reconocimiento económico, social y simbólico, considerados más compatibles

Gráfico 3.5. CUANDO LOS PUESTOS DE TRABAJO ESCASEAN, LOS HOMBRES DEBERÍAN TENER MÁS DERECHO QUE LAS MUJERES A UN PUESTO DE TRABAJO (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

23 Paz Arauco, V., 2019, *Brechas de género y política tributaria en Bolivia: apuntes para un debate*, FES Tributación, La Paz: FES Bolivia.

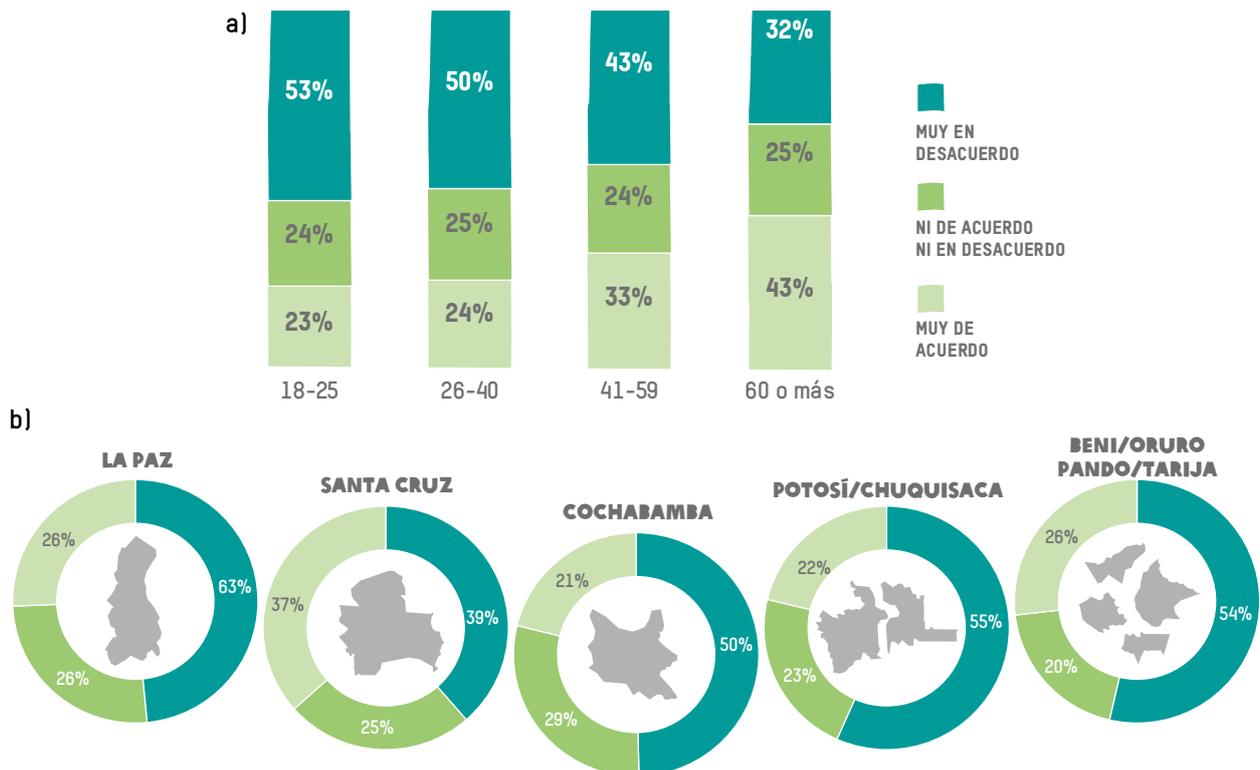
50%
 afirma estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” en que “si una mujer gana más que su marido es casi seguro que tendrá problemas”.
 Esta percepción no varía mucho según sexo y lugar de residencia. Sin embargo, existen diferencias generacionales: la aceptación de esta creencia aumenta con la edad.

1 DE CADA 3 mujeres, y **1 DE CADA 6** hombres están de acuerdo o muy de acuerdo en que los hombres son mejores ejecutivos de empresas que las mujeres.

con el mundo masculino que con el femenino. Los potenciales problemas que enfrentarían las mujeres se derivan de la ocupación de ellas de un lugar que pareciera que “no les corresponde” como mujeres. Esta creencia no varía mucho según sexo y lugar de residencia. Sin embargo, existen diferencias generacionales: cuatro de cada 10 personas entre 18 y 25 años están de acuerdo con la afirmación, mientras que entre las personas de 60 años o más esta proporción llega a seis de cada 10.

También es evidente que las creencias sobre los roles de género implican una serie de supuestos entrelazados que ayudan a justificarse entre sí. Por ello no es extraño que la idea del hombre proveedor se refuerce con el imaginario de que “los hombres son mejores ejecutivos de empresas que las mujeres”. Una de cada 3 mujeres, y dos de cada 6 hombres están de acuerdo o muy de acuerdo en que los hombres son mejores ejecutivos de empresas que las mujeres. Sin embargo, existen importantes

Gráfico 3.6. EN GENERAL, LOS HOMBRES SON MEJORES EJECUTIVOS DE EMPRESAS QUE LAS MUJERES (2018)



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

diferencias generacionales, pues entre los más jóvenes sólo dos de cada 10 están de acuerdo, frente a cuatro de cada 10 entre los adultos mayores. En determinadas regiones, como Santa Cruz y los departamentos pequeños, una mayor proporción de personas aprueba esta afirmación respecto a las demás regiones (37% y 27%, respectivamente) (Gráfico 3.6).

LA RELEVANCIA DE SENTIRSE INDEPENDIENTES Y AUTÓNOMAS

Si bien existe una apertura visible hacia la mayor participación de la mujer en el mundo del trabajo remunerado, este progresismo en la esfera de lo público queda opacado cuando la discusión entra al campo de lo privado: la mayoría de las personas entrevistadas considera que la “distribución de las tareas del hogar es algo privado”.

Así, las percepciones retratan un mayor acuerdo en la sociedad en la equidad de género en el ámbito público, en comparación con el ámbito privado. Por ejemplo, existe un consenso amplio, y bastante generalizado en la sociedad, de que la relevancia de la participación laboral de las mujeres es fundamental para garantizar su independencia económica. Ocho de cada 10 mujeres creen que es muy importante que las mujeres tengan independencia económica y nueve de cada 10 mujeres creen que la mejor forma de ser independientes económicamente es a través del trabajo. Una proporción menor de los hombres está de acuerdo con estas afirmaciones: seis de cada 10 en el caso de la primera y siete de cada 10 en la segunda. Por lo tanto, las mujeres bolivianas están dispuestas a sacrificar su tiempo y sus expectativas, con tal de no sacrificar su independencia económica.

LA INDEPENDENCIA ECONÓMICA de las mujeres

es altamente valorada por las mujeres, y se reconoce que el trabajo es la vía para alcanzarla.



7 DE CADA 10

entrevistados afirman que cuando ambos trabajan los hombres deberían “ayudar” en la casa en lugar de “hacer la mitad”. Esta creencia no cambia mucho según edad ni estrato.

Pese a que percepciones y expectativas sobre la participación laboral de las mujeres y su independencia económica parecen altamente valoradas, su liberación o la corresponsabilidad de las tareas del hogar y el trabajo de cuidado siguen recayendo en mayor medida sobre ellas como las principales responsables. Esta idea se confirma cuando las percepciones atribuyen una mayor responsabilidad de las tareas de cuidado y el trabajo doméstico cuando ambos trabajan.

“Si ambos trabajan, el hombre debería ayudar”

Queda claro que los imaginarios sociales le asignan al hombre una mayor responsabilidad como “proveedor”, y a la mujer una mayor responsabilidad como “cuidadora”. También se reconoce que el trabajo es la mejor herramienta para lograr la autonomía de la mujer, sin embargo, no se la libera de su rol fundamental como cuidadora. Siete de cada 10 entrevistados afirman que “cuando ambos trabajan”, los hombres deberían “ayudar”, en lugar de ser corresponsables.

De la misma manera, aunque ocho de cada 10 mujeres y siete de 10 hombres creen que hombres y mujeres deben ganar lo mismo por el mismo trabajo, esta percepción se revierte cuando se pregunta ¿qué pasaría si una mujer gana más que su marido?, ya que casi la mitad de las personas entrevistadas consideran que, en ese caso, será casi seguro que la mujer tendrá problemas.

ENTRE EL DEBER SER Y LA PERCEPCIÓN DE “LO JUSTO Y LO INJUSTO”

Las tensiones permanentes entre el deber ser y la percepción de injusticia se reproducen, en general, en todas las prácticas relacionadas al trabajo doméstico y a las tareas del cuidado. Por ejemplo,

aunque el 90% de los entrevistados y entrevistadas afirman que en su hogar las mujeres son las que normalmente cocinan, al 50% le parece que eso es injusto. Entre la población más joven, menores de 25 años, siete de cada 10 mujeres versus cuatro de cada 10 hombres de la misma edad consideran que la distribución de las tareas domésticas y del cuidado de la familia es injusta.

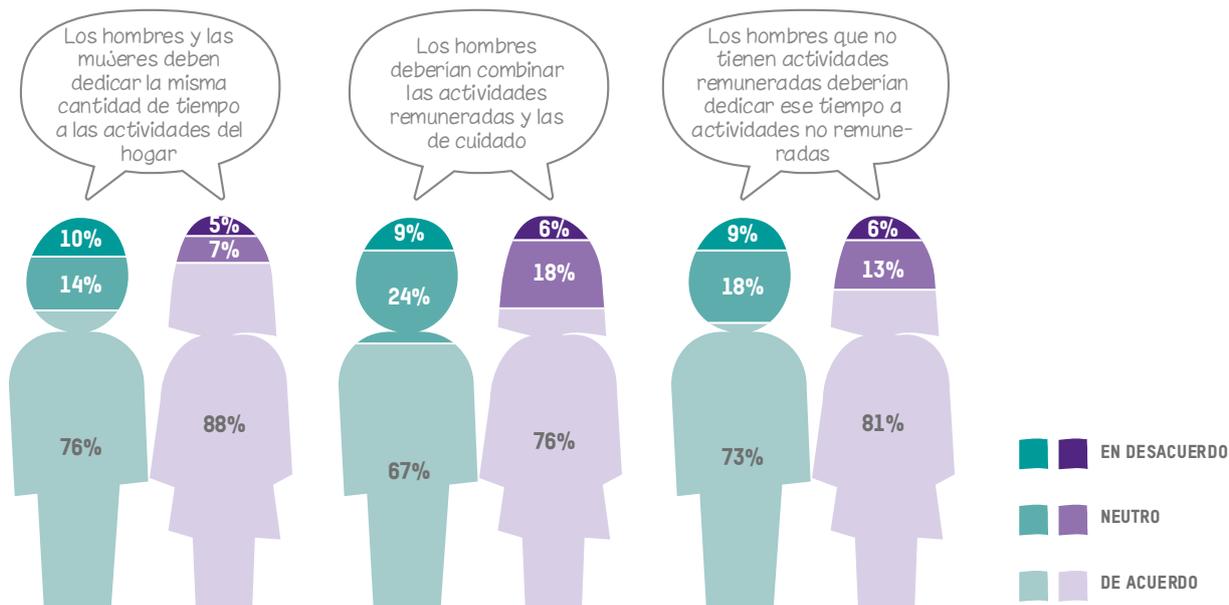


Otra manera de reflejar el constante contraste entre las percepciones e imaginarios sobre el deber ser y la realidad se hace evidente cuando se constata que hombres y mujeres creen que ambos deberían dedicar la misma cantidad de tiempo a las actividades del hogar (88% mujeres y 76% hombres). También están de acuerdo en que los hombres deberían combinar las actividades remuneradas con las de cuidado del hogar (76% mujeres y 67% hombres) y que los hombres que no tienen trabajo remunerado deberían dedicar ese tiempo al trabajo no remunerado (81% mujeres y 73% hombres). Sin embargo, esta percepción positiva transforma su sentido de justicia cuando se pregunta cuántas horas se dedican a estas actividades y se constata que las mujeres le dedican el doble de horas que los hombres a las tareas de cuidado y domésticas (Gráfico 3.7).

Existen algunas diferencias generacionales y por estrato en estas percepciones. La creencia de que tanto hombres como mujeres deben dedicar el mismo tiempo a actividades del hogar tiene mayor aceptación entre la población más joven, que disminuye conforme aumenta la edad. Por otra parte, es interesante ver que en Santa Cruz existe una mayor cantidad de personas que están de acuerdo con que los hombres que no tienen actividades remuneradas deberían dedicarse a actividades no remuneradas (Gráfico 3.8).

En general, hay una aparente tendencia más progresista en las mujeres, ya que son ellas las que consideran que los hombres deberían asumir mayor corresponsabilidad en el cuidado de dependientes y en las tareas del hogar, y son ellas quienes

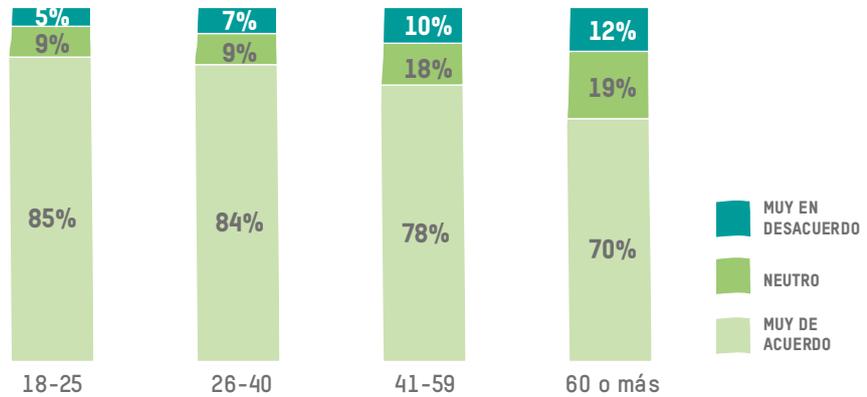
Gráfico 3.7. PERCEPCIONES SOBRE LO QUE HOMBRES Y MUJERES DEBERÍAN HACER EN EL HOGAR (2018)



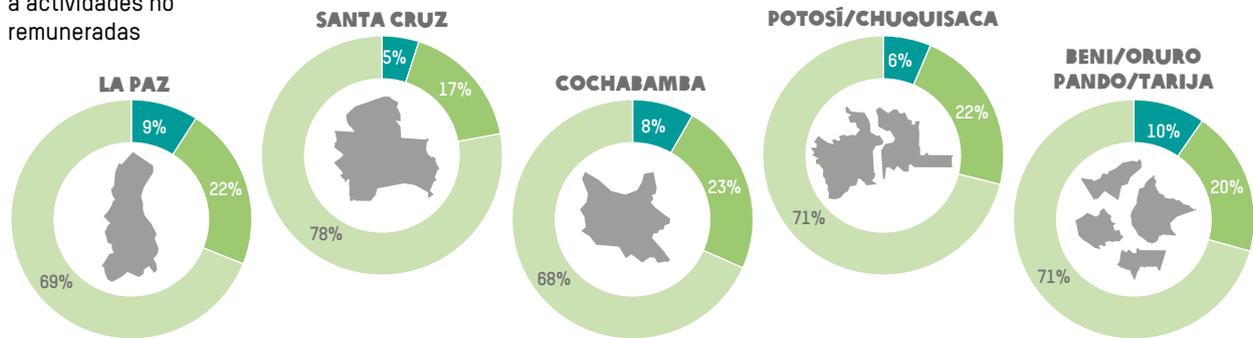
Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

Gráfico 3.8. PERCEPCIONES SOBRE LO QUE HOMBRES Y MUJERES DEBERÍAN HACER EN EL HOGAR, SEGÚN EDAD Y LUGAR DE RESIDENCIA (2018)

A) Los hombres deberían combinar las actividades remuneradas y las de cuidado



B) Los hombres que no tienen actividades remuneradas deberían dedicar ese tiempo a actividades no remuneradas



Fuente: Elaboración propia con base en Oxfam y Ciudadanía, 2018.

tienen una mayor sensación de injusticia sobre la distribución de las tareas del hogar.

EN SÍNTESIS

Una serie de persistentes creencias producen y reproducen la idea de que el trabajo de cuidado es “responsabilidad innata de las mujeres”, en tanto que el trabajo remunerado es “responsabilidad innata de los hombres”. Esta visión está en la base de la idea y la práctica de la división sexual del trabajo, de larga historia. Ciertamente que cada vez más mujeres ingresan al mercado laboral, pero el cuidado sigue siendo responsabilidad casi exclusiva de ellas. Así, el trabajo de cuidado, concebido como un “no-trabajo” (y por tanto no remunerado), está lejos de ser asumido como una labor de corresponsabilidad entre hombres y mujeres.

En este capítulo hemos visto cómo diferentes imaginarios reafirman el lugar de las mujeres en el espacio doméstico, asociada a una supuesta naturaleza femenina de mujer-madre, en tanto se las excluye del ámbito de trabajo remunerado y de su participación en el espacio público-político. No es casual. Y es que todavía mayoritariamente la sociedad piensa que “las mujeres son más felices cuidando a sus hijos que haciendo una carrera profesional”, como si fuesen actividades irreconciliables. Se cree también que “el hombre debería mantener el hogar” y que si el hombre y la mujer trabajan, “el hombre (solo) debería ayudar” en las tareas de cuidado y domésticas.

Así, las actitudes y creencias de la población boliviana reflejan imaginarios sobre los roles de género que promueven la desigualdad entre hombres y mujeres a través de las generaciones. Entre las ideas generalizadas, incluso entre la población

más joven, el estudio identifica percepciones que reflejan un “deber ser” distante de las expectativas, en especial de las mujeres, de los ideales y deseos de justicia e igualdad. Es común el acuerdo sobre la relación entre tener hijos y la felicidad, sobre ideas acerca de lo que deberían hacer los hombres por una noción de eficiencia, así como la aceptación de un rol de ayuda más que de corresponsabilidad en el cuidado.

Los cambios demográficos, la transformación de las familias y la modificación de las decisiones laborales de las mujeres han modificado de manera sustancial la disponibilidad del tiempo para cuidar, a su vez que han emergido nuevas necesidades de corresponsabilizar a la sociedad, al Estado, a la familia, y a los hombres en estas tareas tradicionalmente delegadas a las mujeres. La importancia que le otorgan los bolivianos y bolivianas a las relaciones familiares, y su vínculo con la felicidad, retan al diseño de estrategias que modifiquen las creencias.

Para promover la corresponsabilidad del cuidado entre hombres y mujeres, no será suficiente cambiar políticas y leyes. Será fundamental también desarrollar estrategias que transformen creencias y normas sociales de quienes proveen cuidado dirigidas a familiares y trabajadores de los servicios de educación, salud y protección social. Pero también será necesario involucrar al sector privado desde su rol de empleador, motivando su contribución en la implementación de prácticas que fomenten la liberación del tiempo de hombres y mujeres para cuidar en igualdad de condiciones. Un ámbito novedoso para la acción es el de inspirar a los hombres en su rol de cuidadores como parte ineludible de los pilares que promueven la sostenibilidad de la vida.

Luego de haber abordado el campo de las percepciones y creencias, en el siguiente capítulo nos ocuparemos de las políticas, las normas y las instituciones en torno al cuidado.



CAPÍTULO 4

LAS POLÍTICAS

**NORMAS, PROGRAMAS E INSTITUCIONES
PARA LA CORRESPONSABILIDAD DEL CUIDADO**

El cambio esperado en materia de corresponsabilidad social y pública del cuidado ha sido ampliamente descrito en el marco del denominado “modelo de las Tres R”. Este modelo ofrece una propuesta de vías de cambio hacia formas más justas de distribuir los costos y los beneficios del trabajo de cuidado y doméstico¹. Este marco incluye tres dimensiones interrelacionadas del trabajo de cuidado: el *reconocimiento* de su valor, la *reducción* de la carga de trabajo que supone y la *redistribución* igualitaria tanto entre hombres y mujeres, como en el conjunto de la sociedad². El Recuadro 1 desarrolla el significado de cada una de estas dimensiones.

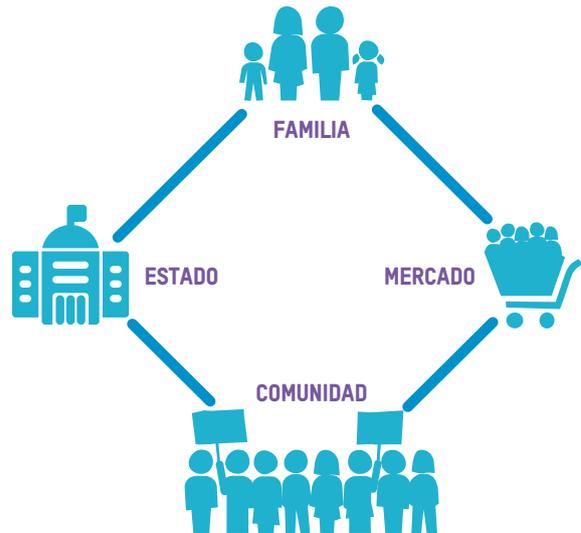
La redistribución del cuidado entre los miembros de la sociedad implica involucrar a los proveedores de servicios de atención, que son los gobiernos, el sector privado y las comunidades que brindan asistencia a través de legislación, políticas, prácticas y programas que facilitan la redistribución del tiempo y responsabilidad de cuidar⁹. La premisa de esta propuesta se basa en el convencimiento de que el trabajo de cuidado y doméstico no es responsabilidad solamente de las mujeres y de las familias, sino de varias instituciones de la sociedad. Una herramienta útil para comprender la participación compartida de todos los actores en el trabajo de cuidado es el “diamante del cuidado”, que sirve para enfatizar que este trabajo es proveído, pagado y/o facilitado por cuatro grupos de actores: las familias y hogares, el Estado, el mercado y la comunidad. Esto implica que la provisión de cuidado no ocurre de manera aislada, sino que resulta de una continuidad de instituciones tanto de la economía no remunerada como de la economía remunerada¹⁰.

En el marco descrito, en este capítulo se explora la institucionalidad y la normativa existentes en Bolivia en relación al cuidado, con el objetivo de establecer algunas pautas sobre los desafíos pendientes para el diseño de políticas públicas y prácticas a favor de la corresponsabilidad social y pública del cuidado.

4.1. EXPECTATIVAS SOBRE LA MAYOR CORRESPONSABILIDAD DEL CUIDADO

La Encuesta de percepciones ciudadanas sobre prácticas de cuidado y hábitos de uso del tiempo¹¹ revela un consenso generalizado de la población sobre la expectativa de que el Estado boliviano se responsabilice más por el cuidado de los niños y

Figura 4.1. EL DIAMANTE DEL CUIDADO



Fuente: Razavi, 2007, citado en Oxfam, 2018.

- 1 Esquivel, V., 2013, *El cuidado en los hogares y en las comunidades*, Informes de investigación de Oxfam, Reino Unido: Oxfam.
- 2 Oxfam, 2017, *Una economía para las mujeres: Alcanzar el empoderamiento económico de las mujeres en un mundo cada vez más desigual*, Informe de Oxfam; Fálth, A. y Blackden, M., 2009, *El trabajo de cuidados no remunerado*, Nota de Políticas Igualdad de Género y Reducción de la pobreza, PNUD.
- 3 Fálth y Blackden, op. cit., 2009; Oxfam International, 2018, *Primer on Unpaid Care and Domestic Work*, Oxfod: Oxfam GB.
- 4 Fálth y Blackden, op. cit., 2009.
- 5 Esquivel, op. cit., 2013.
- 6 Fálth y Blackden, op. cit., 2009; Oxfam, op. cit., 2017.
- 7 Oxfam, op. cit., 2018; Fálth y Blackden, op. cit., 2009.
- 8 Oxfam, op. cit., 2017.
- 9 Fálth y Blackden, op. cit., 2009.
- 10 Oxfam, op. cit., 2018; Esquivel, V., 2012, “Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la ‘organización social del cuidado’ en América Latina”, en *La Economía Feminista desde América Latina*, Santo Domingo: ONU Mujeres; Rodríguez, C., 2015, “Economía feminista y economía del cuidado: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad”, en *Revista Nueva Sociedad*, N° 256, FES; Lamaute-Brisson, N., 2010, “Economía del cuidado de la niñez en Haití: proveedores, hogares y parentesco”, en *El cuidado en acción: Entre el derecho y el trabajo*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- 11 Para mayor referencia sobre el contenido y metodología de la encuesta, véase el Anexo metodológico.

Recuadro 4.1. RECONOCER, REDUCIR, REDISTRIBUIR

RECONOCIMIENTO

Gran parte de los aportes al desarrollo y bienestar humano tienen lugar en el ámbito invisible del trabajo de cuidado. El reconocimiento de su importancia requiere que se haga visible y se acepte como trabajo y no sólo como algo que ocurre al interior del hogar³. Esto puede ser posible a través de la realización de encuestas sobre uso de tiempo que miden la cantidad de tiempo que cada persona dedica al trabajo remunerado y no remunerado, cuentas satélite y una mejora de los instrumentos para su medición⁴. El reconocimiento requiere análisis detallados que determinen quién realiza el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. Así se podrán comprender las normas sociales y los estereotipos de género que hacen de las mujeres las principales proveedoras de cuidado⁵. Así, quienes toman decisiones podrán diseñar políticas públicas y estrategias⁶.

REDUCCIÓN

La reducción del trabajo de cuidado implica que la carga disminuya para las mujeres en particular y para la sociedad en general, garantizando la provisión eficiente de servicios. El Estado puede contribuir a esta reducción a través de inversiones en infraestructura y tecnología que ahorran trabajo y se centran en tareas del hogar⁷, de manera que actividades como cocinar, recolectar agua y leña, entre otras, puedan ser realizadas de una manera más sencilla. Por otra parte, tanto los gobiernos como las empresas deben aportar a la reducción de la carga de cuidado de dependientes proporcionando servicios de atención a menores, personas mayores y adultos dependientes, así como bajas médicas y familiares remuneradas, además de ofrecer un horario laboral flexible y permisos de maternidad y paternidad remunerados⁸.

REDISTRIBUCIÓN

La redistribución del trabajo de cuidado requiere de políticas y medidas que promuevan un reparto equitativo no solamente dentro del hogar (entre hombres y mujeres), sino también en la sociedad en general, a través de políticas que respalden la prestación o el acceso a los servicios de cuidado⁹. La redistribución dentro del hogar implica desafiar la distribución de las tareas y los roles que se definen socialmente como “femeninos”, y así fomentar que los hombres asuman un porcentaje justo del trabajo de cuidado, por ejemplo, con horarios de trabajo flexibles y permisos de paternidad y maternidad para ambos progenitores. También es importante disminuir las brechas de género en los salarios y las oportunidades laborales, de manera que los costos de oportunidad de asumir el trabajo de cuidado no sean mayores para las mujeres¹⁰.

Fuentes:

Fálth, A. y Blackden, M., 2009, *El trabajo de cuidados no remunerado*, Nota de Políticas Igualdad de Género y Reducción de la pobreza, Nueva York: PNUD.

Oxfam International, 2018, *Primer on Unpaid Care and Domestic Work*, Oxford: Oxfam GB.

Esquivel, V., 2013, *El cuidado en los hogares y en las comunidades*, Informes de investigación de Oxfam, Reino Unido: Oxfam.

Oxfam, 2017, *Una economía para las mujeres: Alcanzar el empoderamiento económico de las mujeres en un mundo cada vez más desigual*, Informe de Oxfam.

niñas, adultos mayores y personas con discapacidad en el país. En una escala de 1 a 5, donde 1 es “muy en desacuerdo” y 5 “muy de acuerdo”, nueve de cada 10 hombres y mujeres expresaron estar de acuerdo con la afirmación (Gráfico 4.1).

La preocupación por la corresponsabilidad del cuidado no sólo afecta la expectativa sobre lo que debería hacer el Estado, sino también acerca de las expectativas de igualdad entre hombres y mujeres sobre la carga de responsabilidades familiares de

cuidado y labores domésticas. Nuevamente, tanto hombres como mujeres expresan estar de acuerdo con la afirmación: ocho de 10 hombres y nueve de cada 10 mujeres (Gráfico 4.1).

Estas afirmaciones que expresan el deseo de una mayor corresponsabilidad de todos en el cuidado, son resultado entre otras cosas de la sensación de injusticia en la distribución de las tareas de cuidado y del trabajo doméstico en el hogar (Gráfico 2.14). Así, pese a la existencia de imaginarios que reproducen roles de género, el cuidado se ve cada vez más como un espacio de participación y responsabilidad también de los hombres.

LA FAMILIA: PILAR CENTRAL DE LA PROVISIÓN DEL CUIDADO

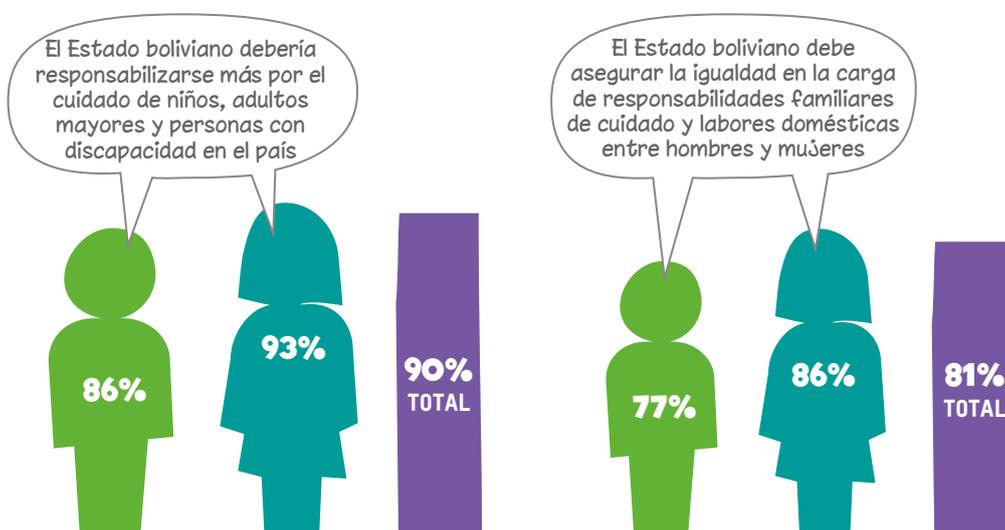
El cuidado ocupa un rol central para las familias, quienes con más frecuencia asumen la mayor responsabilidad del cuidado. El rol de la familia como proveedora central del cuidado de las personas dependientes se refleja, entre otras cosas, en el hecho de que la mayoría de la población opta por delegar el cuidado de las personas que requieren cuidado a uno de sus miembros. Según la encuesta, cinco de cada 10 personas con presencia de niños y niñas pequeños en el hogar que no recurren a un servicio de cuidado, optan por la provisión de cuidado de parte de algún miembro de la familia



(Gráfico 4.2). El hogar, pues, también es importante como espacio de provisión de cuidado.

En el caso de los servicios de cuidado para niños, niñas y adolescentes, la encuesta revela que sólo tres de cada 10 entrevistados en cuyos hogares hay presencia de niños y niñas acude a servicios de cuidado infantil. Y de quienes lo hacen, una gran mayoría, el 70%, acude a servicios públicos.

Gráfico 4.1. PERCEPCIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO EN EL CUIDADO (2018)



Fuente: Oxfam y Ciudadanía, 2018

Entre los entrevistados que reportaron no utilizar servicios de cuidado infantil (siete de 10 entrevistados), el 30% atribuyó la decisión a la falta de confianza, y 14% a los costos elevados y a la falta de adecuación de los horarios. Cinco de 10 personas afirman que optan por el cuidado a cargo de un miembro de la familia y de 10 delega el cuidado a una persona (no familiar) dentro del hogar.

4.2. EL CUIDADO EN LAS NORMAS Y EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONALES

La relevancia del reconocimiento y valoración del trabajo del hogar como fuente de riqueza aparece de manera explícita, por primera vez en la normativa nacional, en la Constitución Política del Estado aprobada en 2009. Al respecto, el artículo 338 señala que: “el Estado reconoce el valor económico del trabajo del hogar como fuente de riqueza y deberá cuantificarse en las cuentas públicas”.

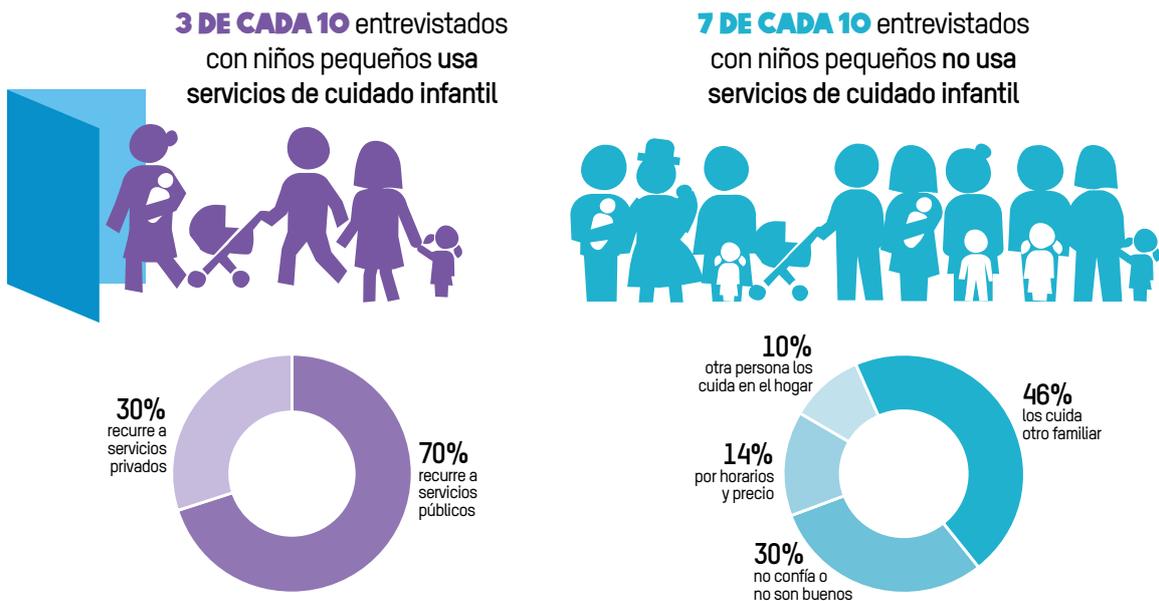
Asimismo, los artículos 256 y 410.I de la Constitución establecen que las convenciones y otros instrumentos internacionales sobre derechos humanos y comunitarios, que fueron ratificados por el Estado boliviano, forman parte del bloque de

SÓLO 3 DE CADA 10 personas en cuyos hogares hay presencia de niños y niñas pequeños acuden a servicios de cuidado infantil. De estos, el 70% acude a servicios públicos.

Entre quienes no recurren a servicios públicos de cuidado infantil, más de la mitad afirma que recurre a la familia para la atención del cuidado.

constitucionalidad¹². Tal es el caso de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño, y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Con estos mandatos el Estado, en todos sus niveles (central, departamental y municipal), tiene la potestad jurídica necesaria para diseñar políticas públicas específicas orientadas a la atención del cuidado.

Gráfico 4.2. USO DE SERVICIOS DE CUIDADO INFANTIL (2018)



Fuente: Oxfam y Ciudadanía, 2018.

12 Bellott, C, 2018, *Análisis de responsabilidades y limitaciones de los cuatro niveles de gobierno del Estado en función de las políticas de Estado y la distribución competencial en materias de la economía del cuidado*, Cochabamba: s.n.

A nivel internacional el enfoque de cuidado y de las responsabilidades de las políticas públicas no ha sido explícito, sino en el marco de lo relativo a los derechos de las mujeres y la plataforma de derechos humanos de las Naciones Unidas¹³.

Así, los enfoques priorizados en la normativa internacional incluyen dos bloques normativos.

i) La protección social, que prioriza a la niñez y las normativas de mantención de la integridad familiar; y luego los derechos de las personas consideradas en situación de vulnerabilidad y dependencia (personas con discapacidad y adultas mayores).

ii) La garantía de los derechos laborales. El recuadro 2 recoge la trayectoria histórica de la normativa internacional, los enfoques dominantes y los convenios que norman la responsabilidad de los estados en relación al cuidado de los grupos de la población que requieren cuidado por condición de dependencia (niños, niñas y adolescentes; personas adultas mayores, personas con discapacidad)¹⁴.

Considerando la perspectiva de género y de los derechos de las mujeres, la normativa internacional ha sido mucho más explícita. Desde la CEDAW, en 1979, se inició el planteamiento de corresponsabilidad en la educación y el desarrollo de la licencia de maternidad y la necesidad de una red de servicios. Las posteriores conferencias internacionales de la mujer entre 2000 y 2013 desarrolladas en Lima (2000), México (2004), Quito (2007), Brasilia (2010) y Santo Domingo (2013), plantean recomendaciones que apuntan a la medición de uso de tiempo y contabilización económica, la responsabilidad de los estados,

EL ARTÍCULO 338 de la Constitución boliviana plantea el reconocimiento del trabajo del hogar como fuente de riqueza, y establece el deber de su cuantificación en las cuentas públicas.

el reconocimiento del trabajo no remunerado de cuidado como productivo, cuidado de derechos de personas dependientes al cuidado y de personas cuidadoras, corresponsabilidad (Estado, sociedad, sector privado y familia), y la transición hacia sistemas públicos de cuidado universales integrales y eficientes.

Con relación a las responsabilidades del hogar, y a las medidas como la prestación de servicios públicos de cuidado infantil, de adolescentes, adultos mayores y de personas con discapacidad que requieran cuidados, el artículo 64 parágrafo II de la Constitución Política otorga al Estado la responsabilidad de proteger y asistir a quienes sean responsables de las familias en el ejercicio de sus obligaciones. Sin embargo, en cuanto a servicios públicos de cuidado, el gobierno central no ha desarrollado una norma específica, salvo lo que establece la Ley 154 Código Niña, Niño y Adolescente, que asigna responsabilidades sobre guarderías infantiles al Gobierno Autónomo Departamental.

En ninguna ley en materia de adultos mayores, personas con discapacidad, y de salud, se menciona nada respecto a los servicios de cuidado para poblaciones que lo requieren.

Tampoco las leyes referidas a la mujer incluyen esta problemática: la Ley 348 Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia, por ejemplo, no hace referencia a los servicios de cuidado. En cuanto a los permisos parentales, la Ley General del Trabajo, en su artículo 62, establece la creación de salas cuna en empresas donde existan más de 50 obreros, normativa que no se cumple.

En cuestión de salud de las mujeres trabajadoras, según la Ley 252, se otorga a las mujeres trabajadoras un día libre remunerado para que se realicen los exámenes de Papanicolaou y mamografía. Como se puede apreciar a partir de la normativa relacionada con el cuidado en Bolivia, no existe institucionalidad claramente definida para ocuparse del cuidado de acuerdo

13 Sánchez, M.C., 2017, *Políticas públicas, producción y reproducción de la vida. La organización social del cuidado*, La Paz: Coordinadora de la Mujer.

14 El capítulo 1 caracteriza de manera detallada a estos grupos en el caso de Bolivia.

Recuadro 4.2. EL CUIDADO EN LA NORMATIVA INTERNACIONAL

Desde el enfoque de la protección social, se han priorizado los derechos de la niñez (Convención sobre los Derechos del Niño, 1989). Si bien la norma le asigna al Estado la responsabilidad, la mayor parte del cuidado recae en la familia, a excepción de los niños privados de la misma. En el caso de los derechos de las personas con discapacidad, la responsabilidad de la provisión de servicios de asistencia, residencia y apoyo de la comunidad forma parte de las garantías que los estados firmantes acordaron en la Convención de los derechos de las Personas con Discapacidad, de las Naciones Unidas (2006). Los derechos de las personas adultas mayores fueron reconocidos en distintos momentos por la normativa internacional. El primero fue el derecho a la seguridad social con la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948. Luego, mucho más tarde, en 2015 se aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, que insta a los estados a adoptar medidas hacia el desarrollo de un sistema integral de cuidado para las personas adultas mayores.

Desde la perspectiva de los convenios laborales y los derechos de las personas trabajadoras, la atención se concentró en las responsabilidades estatales de protección para la conciliación de responsabilidades laborales y familiares, licencias de maternidad, y cuidado de los hijos. Entre los hitos clave se incluyen las siguientes normas: Convenio sobre los Trabajadores con Responsabilidades Familiares (1981), Convenio sobre la Protección de la Maternidad (1952), Convenio sobre Trabajadoras y Trabajadores Domésticos (2011), y Recomendación sobre pisos mínimos de protección (2012).

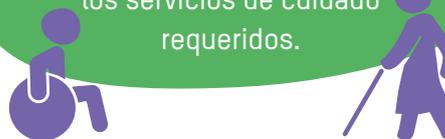
Fuente: Sánchez, M.C., 2017, *Políticas públicas, producción y reproducción de la vida. La organización social del cuidado*, La Paz: Coordinadora de la Mujer.

con su nueva concepción. La normativa respecto a este tema está dispersa en varias materias o ámbitos jurídicos, que responden a su propia institucionalidad dependiendo de la materia en cuestión (en algunos casos es parte de la institucionalidad enmarcada en las atribuciones del Ministerio de Salud, en otros del Ministerio de Trabajo). La Tabla 4.1 presenta la línea de tiempo de las leyes mencionadas¹⁵.

Aunque el cuidado se reconoce como fuente de riqueza en la Constitución Política del Estado, todavía no existe ni institucionalidad ni presupuesto suficientes para valorar el aporte del cuidado familiar a la producción y reproducción social, mediante una política pública específica. Asimismo, un diagnóstico realizado recientemente

por la Coordinadora de la Mujer¹⁶, que analiza las políticas públicas en este ámbito, concluye que los enfoques “familista”, “maternalista” y “patriarcal” dominantes contribuyen a la reproducción del trabajo de cuidado como responsabilidad fundamental de las familias y de las mujeres.

Ninguna ley referida a adultos mayores o personas con discapacidad se refiere a los servicios de cuidado requeridos.



15 Para mayor información ver Sánchez, M.C., 2017, *Políticas públicas, producción y reproducción de la vida. La organización social del cuidado*, La Paz: Coordinadora de la Mujer.

16 Sánchez, M.C., 2017, *Políticas públicas, producción y reproducción de la vida. La organización social del cuidado*, La Paz: Coordinadora de la Mujer.

Tabla 4.1. LÍNEA DE TIEMPO DE LA NORMATIVA RELACIONADA AL CUIDADO

Ámbito o materia sobre el cuidado	Normativa jurídica	Año
Derechos Fundamentales Reconocimiento del trabajo no remunerado del hogar y su valorización en las cuentas nacionales Protección de la maternidad Lactancia materna	CPE, artículo 338: “el Estado reconoce el valor económico del trabajo del hogar como fuente de riqueza y deberá cuantificarse en las cuentas públicas”.	2009
Leyes de protección a la maternidad y de promoción a la lactancia materna	Ley General del Trabajo, trabajadora protegida en condición de madre	1942
	Ley Inamovilidad funcionaria hasta el primer año (Instituciones públicas y privadas)	1998
	Inamovilidad funcionaria incluye a los padres (Trabajadores Formales)	2009
	. Ley 3460 de Fomento a la Lactancia Materna . DS Lactancia fuera o dentro de la fuente laboral	2006 2009
Licencia de paternidad	. Decreto Supremo 1212 . Decreto Supremo 1455 Licencia para madres, padres y tutores de niños, niñas y menores de 12 años, en casos de enfermedad o accidente grave	2012 2013
Derechos niños, niñas y adolescentes	Código Niña, Niño y Adolescente. Ley 548	2014
Derechos personas con discapacidad	Ley General para personas con discapacidad. Ley 223	1995, 2003, 2008 y 2012
Derechos de las personas adultas mayores	Ley General de las personas adultas mayores. Ley 369	2013
Reconocimiento del trabajo doméstico y del cuidado	CPE. Art. 338	2009
Medidas para trabajadores con responsabilidades familiares	Convenio 156 OIT	1988
Trabajo decente para trabajadoras y trabajadores domésticos	Convenio 189 OIT	2011 entrada en vigor 2013

Fuente: Bellot, 2018.

CENTRALIDAD DEL ROL DE LA FAMILIA

El rol de la familia en la provisión del cuidado sigue siendo central, tal como señalan algunos diagnósticos de las políticas públicas y de los impactos de los cambios demográficos, sociales, económicos y laborales en las necesidades y la disponibilidad de cuidado de la población:

La continua integración de las mujeres al mercado de trabajo responde a cambios económicos y sociales.

La creciente necesidad de los aportes económicos

de ambos miembros de la pareja, así como de hijos e hijas, principalmente en los estratos menos favorecidos de la sociedad, acompaña los procesos de migración e inserción urbana en un escenario laboral marcado por el aumento del desempleo masculino, de la informalidad y precariedad de los trabajos en los últimos veinte años. Paralelamente, la composición familiar sufrió cambios con el incremento de hogares monoparentales y consanguíneos, específicamente con jefatura femenina, contribuyendo a la importancia

“Las políticas públicas en Bolivia se sostuvieron y sostienen bajo un enfoque familista predominante con una notoria desvalorización del trabajo doméstico y del cuidado, a pesar de su incorporación discursiva en la Constitución. Las políticas mantienen un enfoque tradicional de corte patriarcal que naturaliza, esencializa y refuerza la división sexual del trabajo tradicional reproduciendo la familiarización de la reproducción social y del cuidado, asignando esta responsabilidad fundamental de las familias y de las mujeres, sin responder a la realidad.”

Fuente: Sánchez, M.C., 2017, *Políticas públicas, producción y reproducción de la vida. La organización social del cuidado*, La Paz: Coordinadora de la Mujer.

del trabajo remunerado de las mujeres para enfrentar la vulnerabilidad social y garantizar el bienestar familiar¹⁷.

El Estado boliviano cuenta con una política de protección social y desarrollo integral comunitario¹⁸, cuyo primer objetivo se enfoca en la erradicación de las causas estructurales de la pobreza, extrema pobreza, exclusión, vulnerabilidad y riesgos de personas, familias y comunidades. Para implementar esta política se creó la Red de Programas de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario (RPS-DIC) como instrumento de coordinación interinstitucional.

Como todos los estados, el Estado en Bolivia desarrolla una serie de políticas de cuidado que se traducen, por ejemplo, en lo que en su momento fue la promoción de los clubes de madres o ahora las EPI19, los centros de cuidado de niños/niñas en los barrios, los programas PAN, etcétera, que son fruto de políticas de Estado sobre el cuidado en un momento determinado. No se puede invisibilizar el esfuerzo del Estado en el desarrollo de ciertas políticas con foco en poblaciones vulnerables y concebidas como políticas de cuidado. Es ahí donde debemos contribuir a fortalecer la articulación de estas diferentes políticas e identificar cuáles son las oportunidades y los desafíos o vacíos para construir un sistema de cuidados que efectivamente tenga impacto en la vida de las personas, en especial de las mujeres, así como a optimizar los recursos que ya se destinan. En ese marco, no podemos decir que el Estado no

asigna recursos a los cuidados; sin embargo, todavía falta fortalecer y construir una política nacional que efectivamente incida en la corresponsabilidad social y pública de los cuidados (entrevista con Tania Sánchez, directora ejecutiva del Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza, 8 de octubre de 2018).

En este marco, se han identificado algunas consecuencias de las formas de organización del cuidado que inciden en la calidad de vida de distintos grupos de la población, pues la distribución no equitativa del cuidado dentro del hogar y la ausencia de infraestructura pública para proveerlo limitan las posibilidades de que el cuidado brindado sea de calidad.

La distribución no equitativa del trabajo de cuidado al interior de los hogares y la ausencia de infraestructura pública de apoyo a las actividades de cuidado tiene consecuencias negativas no sólo para las mujeres (remuneraciones más bajas y desprotección social), sino también para las personas que dependen del cuidado debido a la precariedad de la atención que reciben. Así, los niños y niñas, adolescentes y jóvenes sin atención profesional y adecuada están más expuestos a: (i) actividades delictivas y consumo de drogas, (ii) ingreso temprano en el mercado laboral en detrimento de la formación educativa, (iii) inseguridad física y emocional como la violencia sexual intra y extrafamiliar, (iv) problemas de salud debido a su permanencia en espacios públicos inadecuados, (v) menores niveles de rendimiento

17 Wanderley, F., 2011, *El cuidado como derecho social: situación y desafíos del bienestar social en Bolivia*, Santiago de Chile: OIT.

18 Se trata de la Política de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario, incluida en la estrategia "Bolivia Digna" del Plan Nacional de Desarrollo, y establecida el año 2007 mediante Decreto Supremo 29246.

19 Estaciones Policiales Integrales (EPI).

escolar a causa de la ausencia de educación preescolar, entre otros²⁰.

Queda añadir que el sistema de protección social y otras políticas dirigidas al cuidado en Bolivia todavía constituyen una normativa legal y una institucionalidad fragmentadas. Por ello es necesaria una revisión de la normativa existente relacionada con el cuidado a fin de identificar las materias en las que se podría basar la legislación. Así tenemos por ejemplo: mujer y género, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, familia, educación ciudadana, seguridad alimentaria, salud, condiciones de trabajo, empleo, comercio y presupuesto. Algunos países de la región han dado saltos importantes en materia de diseño de políticas públicas que trasciendan la legislación, como se muestra en el recuadro 3.

LA CONSTITUCIÓN Y LAS AUTONOMÍAS: PILARES FUNDAMENTALES

Pese a la dispersión normativa, es importante señalar que los mandatos relacionados con la economía del cuidado contenidos en el bloque de Constitucionalidad incluyen una amplia lista de convenios y tratados: además de la Constitución Política del Estado (2009) y la Ley Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Bóñez” (2010), se incluyen una larga lista de pactos y tratados internacionales: el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, ratificado por Ley N° 2119 del 11 de septiembre de 2000; el Pacto

Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por Ley N° 2119 del 11 de septiembre de 2000; la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica) ratificada por Ley N° 1430 del 11 de febrero de 1993; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, ratificada por Ley N° 1100 del 15 de septiembre de 1989; y, la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por Ley N° 1152 de 14 de mayo de 1990²¹.

Por otro lado, a partir de la aprobación de la nueva Constitución Política del Estado en 2009, Bolivia se constituye en un Estado descentralizado con autonomías y competencias asignadas a los gobiernos subnacionales que les dan la potestad de emitir leyes de igual jerarquía que las del nivel central. Por su parte, el gobierno central puede legislar y reglamentar en todas sus competencias privativas y exclusivas, así como en las concurrentes y de manera básica en las compartidas.

Según Bellot²², el extracto del catálogo competencial de los gobiernos autónomos municipales referente a las materias vinculadas a la corresponsabilidad del cuidado incluye muchas materias que podrían ser consideradas en el diseño de una ley en beneficio de la igualdad de oportunidades de quienes tienen dependientes que requieren cuidado, en especial de las mujeres y de quienes requieren cuidado.

La autonomía implica la potestad de establecer y ejecutar políticas públicas mediante leyes, reglamentos y planes de gestión, para el gobierno, gestión y desarrollo de su jurisdicción territorial, en el ámbito de las competencias asignadas. Así, no existe una sola fuente legislativa como antes (sólo el nivel central emitía leyes), sino varias. Considerando únicamente la estructura vertical del Estado, podemos decir que existen tres fuentes legislativas: central, departamental y local²³. Debe contemplarse también el ámbito de las autonomías indígena originario campesinas.

La **REDISTRIBUCIÓN** del cuidado entre hombres y mujeres de manera equitativa, y la **CORRESPONSABILIDAD** del Estado, la familia, el sector privado y la comunidad beneficia a todos, quienes cuidan y quienes requieren cuidado.

20 Wanderley, op. cit., 2011.

21 Bellot, op. cit., 2018.

22 Bellot, op. cit., 2018.

23 Bellot, op. cit., 2018.

Recuadro 4.3. POLÍTICAS DEL CUIDADO EN AMÉRICA LATINA

Desde la perspectiva de los acuerdos internacionales, el Consenso de Brasilia, suscrito en el marco de la XI Conferencia Regional sobre la Mujer de 2010, apunta hacia la necesaria redistribución del cuidado, señalando que “el derecho al cuidado es universal y requiere medidas sólidas para lograr su efectiva materialización y la corresponsabilidad por parte de toda la sociedad, el Estado y el sector privado”²³.

Un estudio que sistematiza las políticas públicas de cuidado implementadas en la región incluye la siguiente clasificación:

1. **Políticas de corto plazo:** que tienden al asistencialismo y carecen de procesos de evaluación de calidad. Este tipo de políticas han sido implementadas en Argentina y México, donde no se reconoce el cuidado como un obstáculo a la participación laboral femenina, ni la participación de los hombres, las empresas privadas y la sociedad. Estas medidas están muy concentradas en los derechos de las personas dependientes, y no tanto en los derechos de las personas encargadas de cuidarlas. El cuidado se considera como una responsabilidad de las familias (y dentro de estas las mujeres), sobre todo en la infancia y adolescencia, mientras que el papel principal del Estado es elaborar normas y brindar servicios de cuidado, lo que puede disminuir la carga de trabajo de las mujeres, pero no modifica la división sexual del trabajo.
2. **Políticas sistémicas e integrales:** orientadas a la distribución y a la promoción de un papel activo del Estado, que involucran un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado. Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo. Estas políticas se ejecutan en países como Brasil y Costa Rica, donde al igual que en las políticas de corto plazo, el trabajo de cuidado que realizan las mujeres no se ve como un problema de igualdad de género. Sin embargo, en este caso se reconoce la participación de los hombres, las empresas y la comunidad, lo que representa un punto de partida para la modificación de la división sexual del trabajo. Las políticas del mercado laboral, si bien brindan facilidades para el cuidado de dependientes, son dirigidas principalmente a las mujeres. Sólo en Brasil existen permisos de paternidad, pero tienen una duración limitada. El Estado participa a través de la formulación de leyes y la provisión de servicios de cuidado.
- 3) **Políticas para un nuevo pacto social:** orientadas a cuestionar la división sexual del trabajo y a promover el desarrollo sostenible, donde el eje del cuidado es central para el desarrollo. Uruguay implementa este tipo de políticas a través del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, en el cual se reconoce la carga desigual del trabajo de cuidado entre hombres y mujeres como un obstáculo para el logro de la igualdad de género. Por lo tanto, promueve la participación de las familias, el Estado, la comunidad y el mercado en estas tareas, lo que permite una modificación profunda de la sociedad para cambiar la división sexual del trabajo y promover los derechos de las mujeres. Por otra parte, concibe al cuidado como un derecho social, reconociéndolo como una cuestión relevante no sólo en sectores pobres y vulnerables, sino en todos los sectores de la sociedad.

En la actual estructura autonómica del Estado, las competencias de los gobiernos locales abren la posibilidad de **DISEÑAR LEYES A FAVOR DE LA CORRESPONSABILIDAD DEL CUIDADO**, así como la de desarrollar políticas y planes para su atención.

Por tanto, los diferentes niveles de gobierno pueden emitir leyes sujetándose directamente a la Constitución, que incluye las convenciones, tratados e instrumentos internacionales y la jurisprudencia constitucional e internacional en derechos humanos (bloque de constitucionalidad), reglamentar las leyes y elaborar planes de gestión²⁴.

Esto habilita tanto al nivel central del Estado como a los niveles de las entidades territoriales autónomas a emitir leyes relacionadas con la economía del cuidado, estableciendo disposiciones en los temas de su competencia con base en el marco normativo existente respecto al cuidado, detallado en el acápite anterior.

Sin embargo, es importante señalar que el nivel central tiene la capacidad de asignar competencias específicas para la recaudación de ingresos propios en los gobiernos subnacionales, así como para en la asignación de recursos financieros para el ejercicio competencial en materias relacionadas con los servicios de cuidado. Actualmente el gobierno central concentra la administración del 85% de todos los recursos financieros del Estado; sin embargo, no es evidente que la falta de recursos sea la principal causa que limite a los gobiernos autónomos a implementar un adecuado sistema de servicios de cuidado en sus respectivos territorios, sino la no identificación de este ámbito como una prioridad para el diseño de políticas a nivel local.

El nivel de gobierno departamental, como y el Gobierno Autónomo Regional del Gran Chaco, tiene responsabilidad únicamente en algunas instancias y en las empresas e instituciones de alcance

departamental (que son menos con relación a la cantidad de empresas e instituciones locales y nacionales). Además, pese a que también tienen competencia, la necesidad de atención bajo el principio de inmediatez, le otorga al nivel local la responsabilidad directa para la gestión y satisfacción de la necesidad de servicios de cuidado para la población, dado que el nivel local de gobierno tendría la competencia y responsabilidad directa en cuanto a la prestación de servicios de cuidado (gobiernos autónomos municipales y autogobiernos indígena originario campesinos).

4.3. INICIATIVAS SUBNACIONALES PARA ASUMIR NECESIDADES DEL CUIDADO

En Bolivia existen algunos avances en la normativa a nivel departamental y municipal en relación a la corresponsabilidad del cuidado, algunos de los cuales ya identifican los grupos de personas en situación de dependencia, y también se refieren a los equilibrios necesarios de la responsabilidad de los distintos actores llamados a esta corresponsabilidad: Estado, familia, comunidad y sector privado (Tabla 2).

EL NIVEL LOCAL: NÚCLEO INTEGRAL PARA POLÍTICAS DE CUIDADO

La mayor parte de las responsabilidades y atribuciones relacionadas con el cuidado son de competencia municipal, esto quiere decir que los gobiernos autónomos municipales pueden incorporar políticas en sus cartas orgánicas ya sean de competencia exclusiva, compartida o concurrente. De acuerdo con Bellot²⁵, el gobierno autónomo municipal tiene todo el bagaje temático de la economía del cuidado asignado como competencia legible, por lo que sería el nivel de gobierno que de acuerdo a las condiciones actuales podría hacer una ley más integral de todos los niveles, incluyendo su reglamentación.

24 Bellot, op. cit., 2018.

25 Bellot, op. cit., 2018.

Tabla 4.2. NORMATIVA DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL SOBRE CORRESPONSABILIDAD DEL CUIDADO (EJE CENTRAL)

DEPARTAMENTO	NORMATIVA DEPARTAMENTAL	NORMATIVA MUNICIPAL
Santa Cruz	<p>Ley Departamental 124 de Igualdad y Oportunidades para la Mujer, 20 de septiembre de 2016. Entre los principios previstos en el art. 5.4 figura el fomento de la corresponsabilidad social en el cuidado que “consiste en el reparto equilibrado entre mujeres y hombres, las familias y el Estado y las instituciones de la sociedad civil de las tareas relativas al cuidado de personas en situación de dependencia tales como niñas, niños y adolescentes, especialmente a hijas o hijos menores de mujeres en situación de violencia; adultos mayores, enfermos, personas con capacidades diferentes u otros dependientes”. Incluye todo un capítulo referido a la gestión del cuidado compuesto por cuatro artículos (37 al 40).</p> <p>Aplicación: Aún no existe un desarrollo reglamentario importante en materias vinculadas a los servicios de cuidado.</p>	<p>Ningún municipio en el departamento cuenta aún con legislación en materia del trabajo de cuidado.</p> <p>La ciudad capital no cuenta con Carta Orgánica vigente, por lo que la revisión se limita a leyes municipales, reglamentos y acciones ejecutivas expresados en servicios municipales de cuidado.</p>
Cochabamba	<p>A nivel departamental aún no existen leyes en materias relacionadas con el cuidado.</p>	<p>La ciudad capital no cuenta con Carta Orgánica vigente, por lo que la revisión se limita a leyes municipales, reglamentos y acciones ejecutivas expresados en servicios municipales de cuidado.</p> <p>Cuenta con dos leyes municipales relacionadas al trabajo de cuidado: la Ley Municipal de Primera Infancia y la recientemente aprobada Ley de Corresponsabilidad en el Trabajo de Cuidado no Remunerado para la Igualdad de Oportunidades, de febrero de 2019. Actualmente la reglamentación está en proceso de discusión. Esta última fue aprobada junto con la abrogación de la Ley de Economía del Cuidado Solidario.</p> <p>Aplicación: La reglamentación de la aprobada Ley de Corresponsabilidad está en proceso de elaboración.</p>
La Paz	<p>Es el único departamento del país que cuenta con una Ley Departamental de Regulación de Centros de Atención Integral, Ley 56 del 30 de mayo de 2014, norma que tiene que ver con servicios de cuidado, ya que establece los mecanismos y procedimientos administrativos para la protección, prevención y atención de los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad, mediante el registro, acreditación, apertura, funcionamiento y cierre de los Centros de Atención Integral para niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores, de modo de asegurar que tales centros sean espacios seguros para el cuidado o de quien ejerza la custodia.</p> <p>Aplicación: El Gobierno Autónomo Departamental de La Paz no cuenta con servicios directos de cuidado. Sin embargo, es la instancia que autoriza a los centros privados de cuidado infantil, aplicando su normativa procedimental autonómica.</p>	<p>La ciudad capital no cuenta con Carta Orgánica vigente, por lo que la revisión se limita a leyes municipales, reglamentos y acciones ejecutivas expresados en servicios municipales de cuidado.</p> <p>Está vigente la Ley Municipal 209 para las Personas con Discapacidad, del 14 de octubre del 2016, la cual garantiza la promoción y ejecución progresiva de políticas públicas municipales destinadas a la inclusión efectiva y accesibilidad de las personas con discapacidad a través del incentivo de una cultura de respeto, trato igualitario y equitativo en el municipio de La Paz, eliminando toda forma de discriminación y exclusión por razón de discapacidad.</p> <p>Aplicación: Existe el Decreto Municipal 32/2017 que reglamenta la referida Ley Municipal de Personas con Discapacidad. Se aplica.</p> <p>El Decreto Municipal 424 de Centros de Desarrollo Infantil, norma el funcionamiento de los existentes en el municipio.</p> <p>Aplicación: Se aplica.</p>

Fuente: Bellot, 2018.

En materia de leyes locales, el caso del gobierno autónomo municipal de Cochabamba es emblemático de la primera ley local orientada a promover la corresponsabilidad social y pública del cuidado. El proceso fue liderado por una concejala portadora de la voz de varias organizaciones e instituciones de la sociedad civil, y recorrió un largo camino desde su presentación en 2013 hasta su aprobación en 2015. Luego de un

complejo proceso de negociación y sensibilización, debido a dificultades de implementación, se aprobó en febrero de 2019 una nueva ley: La de Corresponsabilidad en el Trabajo de Cuidado no Remunerado para la Igualdad de Oportunidades, cuya reglamentación se encuentra en proceso de elaboración (Recuadro 4.4).

Recuadro 4.4. LA LEY DE CORRESPONSABILIDAD EN EL TRABAJO DE CUIDADO: UN PROCESO EN DOS ETAPAS

Primera etapa: Cuidado solidario

El proyecto de la Ley 090 del municipio de Cochabamba, “Economía del Cuidado Solidario”, fue presentado por la concejala María Isabel Caero a varias organizaciones e instituciones de la sociedad civil en 2013. Luego de su consenso, pasó al Concejo Municipal, instancia que aprobó la ley el 15 de marzo de 2015, pocos días antes de las elecciones subnacionales. Esta norma, pionera en el país, tenía por objetivo promover la corresponsabilidad familiar, social y pública para la igualdad de oportunidades, a partir de programas de servicios de cuidado municipales y de educación ciudadana. Así, tanto organizaciones como la población en general asumirían la corresponsabilidad del cuidado y, además, se capacitaría a mujeres en cuestiones productivas para su mejor inserción en el mercado laboral.

Sin embargo, el proceso electoral cambió el escenario político y las nuevas autoridades dificultaron la aplicación de la Ley. En octubre de 2015, técnicos y asesores del Órgano Ejecutivo Municipal recomendaron su abrogación, argumentando que la norma tenía falencias de fondo. La defensa fue asumida por la ONG Ciudadanía, con el apoyo de la organización *We Effect*, alegando la importancia de esta ley para la contribución a la autonomía social, económica y política de las mujeres. Las acciones de cabildeo fueron fortalecidas por ONU Mujeres y la Red Contra la Violencia a la Mujer de Cochabamba, quienes, junto a sus instituciones delegadas—como el Instituto de Formación Femenina Integral y la Oficina Jurídica para la Mujer—, lograron impedir su anulación.

Segunda etapa: Corresponsabilidad del cuidado

Tras años de negociación y consenso, el 19 de febrero de 2019 el Concejo Municipal derogó la Ley “Economía del Cuidado Solidario” y dio curso a una nueva, denominada “Corresponsabilidad en el Trabajo de Cuidado no Remunerado para la Igualdad de Oportunidades”, con características similares a la anterior. La aprobación tuvo como contexto una alianza inédita entre mujeres concejalas del partido oficialista y de la oposición, la Secretaria de Desarrollo Humano y la Directora de Género (ambas posicionadas en sus cargos luego de la crisis municipal que provocó la destitución del alcalde José María Leyes).

Actualmente, Ciudadanía, con el apoyo de *We Effect*, la Red Contra la Violencia a la Mujer de Cochabamba, el IFFI y el Órgano Ejecutivo Municipal, está encarando la elaboración del reglamento, en un proceso participativo que ha integrado a todas las organizaciones beneficiarias de esta Ley.

LA BAJA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO INFANTIL Y EN LA NIÑEZ es uno de los retos que enfrenta la provisión de cuidado de este grupo de la población a nivel local.

Según un estudio realizado en 2017, se estimaba que sólo el 3% de la población entre 0 y 4 años, y el 0,63% de la población entre 6 y 12 años, se beneficiaba de estos servicios.

En cuanto a las experiencias existentes de servicios municipales de cuidado en el país, la mayoría se centra en la atención de la infancia y la niñez. Si bien estos servicios cumplen importantes cualidades al centrarse en la atención integral de niños y niñas en situación de vulnerabilidad y en grupos de edad distintos, algunos diagnósticos de la provisión de los servicios muestran importantes limitaciones en la cobertura. El recuadro 4.5 describe el caso de los servicios públicos de cuidado en la ciudad de La Paz.

4.4. MOVILIZACIÓN DE RECURSOS PARA LA CORRESPONSABILIDAD

Los recursos asignados desde el Estado para el cuidado se encuentran fragmentados y dispersos en varias materias o ámbitos, por lo tanto, se requiere de un estudio más preciso que permita valorar adecuadamente su incidencia en el gasto social y su impacto en los diferentes grupos de la población dependiente y cuidadora.

El Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza, por medio de sus investigaciones sobre la contribución de la inversión pública de gobernaciones y municipios para la igualdad de género, proporciona información relevante y novedosa sobre la asignación y ejecución de recursos a políticas públicas favorables a la equidad de género, utilizando categorías e indicadores que miden el gasto público con el fin de identificar los sesgos de género en los presupuestos públicos de los gobiernos autónomos departamentales y

municipales²⁷. Esta medición se ha convertido en una herramienta de incidencia y exigibilidad para la sociedad civil. Entre las categorías propuestas por el Centro para la igualdad y equidad de género en el presupuesto, se incluyó la “Inversión en corresponsabilidad social y pública en el cuidado de la familia y la reproducción de la fuerza de trabajo (CSCF)”, que agrupa y establece la inversión pública que promueve condiciones para la reproducción de la vida y la corresponsabilidad del Estado, la redistribución del trabajo doméstico y de cuidado de la familia, generando condiciones materiales y culturales para ellos.

En la última versión del estudio realizado con información de la inversión pública en los 339 municipios del país se identifica el siguiente listado de proyectos y programas de CSCF:

1. Alimentación complementaria, que incluye los presupuestos destinados al desayuno escolar, almuerzos de media mañana, almuerzos de medio día y otros programas vinculados con aporte nutricional a los niños escolarizados.
2. Internados y albergues, correspondientes con presupuestos que cubren la acogida temporal de niños, niñas y adolescentes que viven en comunidades lejanas a los centros educativos.
3. Atención integral de niños y niñas de la primera infancia, cuyos proyectos o programas brindan atención integral a menores de cinco años, como el Programa de Atención al Niño-Niña (PAN), creado con el objetivo de “garantizar la promoción de servicios de educación inicial,

26 Farah, I., Salazar, C. Sostres, F. y Wanderley, F., 2012, *Hacia una política municipal de cuidado: Integrando los derechos de las mujeres y de la infancia*, La Paz: CIDES, UMSA.

27 CPMGA [Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza], 2016, *Contribución de la Inversión Pública 2015 de Gobernaciones y Municipios a la Igualdad de Género*; CPMGA, 2018, *Análisis de la inversión pública de municipios y gobernaciones en 2017* (en elaboración).

Recuadro 4.5. SERVICIOS DE CUIDADO EN EL MUNICIPIO DE LA PAZ

La atención a la infancia y la niñez en el municipio de La Paz está focalizada en *grupos vulnerables*, entre los cuales se encuentran niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres, adultos mayores y personas con capacidades diferentes. Para este propósito, el Gobierno Municipal de La Paz cuenta con tres programas: los Centros Infantiles, los Centros de Día y el Programa de Atención y Protección a Niños y Niñas Trabajadoras del Municipio, el cual impulsa estrategias favorables al desarrollo de habilidades sociales e individuales, y acciones orientadas a la protección de sus derechos²⁹.

Los Centros Infantiles Municipales son un servicio de atención y cuidado integral dirigido a niños mayores de 6 meses a menores de 4 años que se encuentren en situación de vulnerabilidad, riesgo social o de escasos recursos, a través de la política municipal de desarrollo y atención a la primera infancia. Los Centros de Día brindan atención y cuidado integral a niños de 6 a 12 años de edad de las zonas periurbanas o que viven en situación de riesgo biopsicosocial, fortaleciendo habilidades para la vida a través de cuatro ejes de desarrollo: cognitivo-intelectual, físico y motriz, social de la personalidad y psicológico emocional.

En el año 2011, el municipio de La Paz contaba con una oferta pública de 67 centros infantiles, los cuales atendían a sólo el 3% de la población de 0 a 4 años, dejando de lado a más de 90 mil niños. Si se toma en cuenta a niños de 0 a 9 años, la cobertura disminuía al 1% y seguía bajando si se incorpora a la población hasta 14 años³⁰. Según proyecciones para el año 2017, estas cifras no cambiaron sustancialmente (Tabla 3). Los Centros Infantiles Municipales todavía atienden al 3% de los niños de 0 a 4 años, y los Centros de Día atienden a menos del 1% de la población de 6 a 14 años. Esto indica que si bien existe un esfuerzo por parte del gobierno local para atender las necesidades de cuidado, este es todavía insuficiente, probablemente por la concentración en grupos específicos de la población, lo que implica que gran parte de la misma todavía tiene que buscar soluciones privadas para su demanda de cuidado.

Tabla 4.3. MUNICIPIO DE LA PAZ: RELACIÓN ENTRE LA POBLACIÓN INFANTIL Y LA OFERTA DE SERVICIOS PÚBLICOS, 2016-2017

Centros Infantiles Municipales			
Población de 0 a 4 años ^a	Número de CIM ^b	Niños atendidos ^b	% de atención
76.771	62	2.281	2,97
Centros de Día			
Población de 6 a 14 años ^a	Número de CD ^b	Niños atendidos ^b	% de atención
150.229	23	942	0.63

a Población proyectada a 2017

b Datos preliminares a 2016

salud, nutrición y protección en todo el territorio nacional, a todos los niños y niñas de 0 a 6 años de edad²⁸.

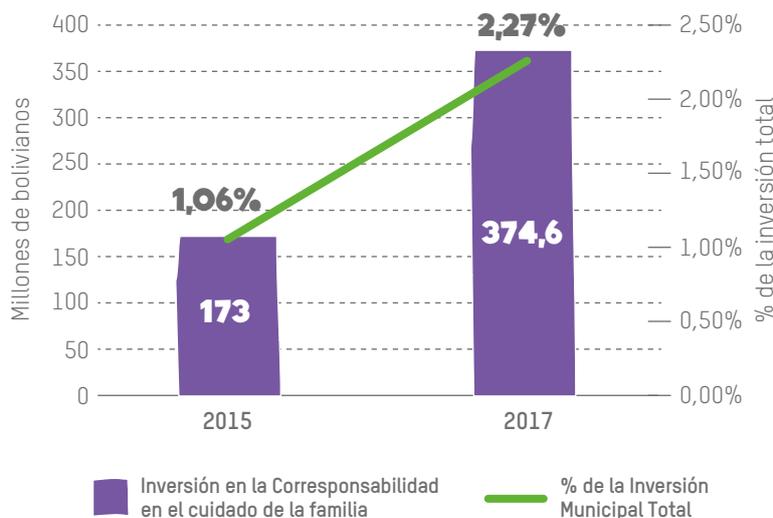
4. Atención a la familia, que considera proyectos recreacionales, como escuelas deportivas y talleres vacacionales, cursos de formación complementaria, huertos escolares, clases de aprestamiento escolar y escuela de padres.
5. Asistencia integral a personas con discapacidad, con presupuestos orientados a terapias ocupacionales, desarrollo de destrezas, apoyo especializado de estimulación y desarrollo motriz, y apoyo a iniciativas económicas.
6. Asistencia integral al adulto mayor, que incluye proyectos similares a los destinados a las personas con discapacidad, como el desarrollo de actividades ocupacionales o emprendimientos económicos, actividades recreacionales y, en el caso de municipios grandes, programas de atención geriátrica especializada.
7. Transporte escolar, recurrente en los municipios rurales y con una importante asignación de recursos dirigidos a la promoción de la corresponsabilidad del cuidado.

UN PRESUPUESTO LOCAL HETEROGÉNEO E INSUFICIENTE

En la gestión 2015, el presupuesto ejecutado por los 339 municipios en Corresponsabilidad Social en el Cuidado de la Familia (CSCF) fue de 173 millones de bolivianos, que representa un 1,06% del total de inversión municipal²⁹. Para 2017, se estimó un monto de 374,6 millones de bolivianos (2,27%), es decir, el doble de la inversión pública municipal total en relación al 2015 (Gráfico 4.3). Sin embargo, esta medida del esfuerzo estatal destinado a programas de corresponsabilidad del cuidado, además de insuficiente, es heterogénea. En 2017 el estudio reportó la existencia de 35 municipios que no invierten ni un boliviano en estas políticas, entre ellos, el 80% (28 municipios) tiene un índice de dependencia de cuidado³⁰ por encima del 50%, y 17% (6 municipios) registraba un índice de dependencia de cuidado muy elevado (por encima del 70%).

De la misma manera, el ranking municipal revela que la inversión pública no responde necesariamente a mayores carencias, situación que se convierte en un desafío de asignación de recursos para una mayor equidad. Los programas con mayor inversión asignada a nivel municipal

Gráfico 4.3. ¿CUÁNTO INVIERTEN LOS MUNICIPIOS PARA LA CORRESPONSABILIDAD DEL CUIDADO? (2015-2017)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de CPMGA, 2016 y 2018.

28 Artículo 1 del Decreto Supremo 24557, de 7 de abril de 1997, que crea el Programa Nacional de Atención al Niño-Niña (PAN).

29 CPMGA, op. cit., 2016.

30 Para una descripción detallada del índice ver capítulo 1 y Anexo metodológico.

son las subcategorías de servicios de alimentación escolar (64,5%), transporte escolar (11,3%) y atención integral de la primera infancia (12,4%), que en total suman el 87% del total de recursos asignados a la CSPF. La asignación a la atención integral de personas con discapacidad y adultos mayores es muy baja.

Información disponible de la asignación de recursos a nivel de los gobiernos autónomos departamentales (GAD) revela que este nivel del Estado invertía en 2015 el 0,92% de los recursos de inversión pública en la categoría de corresponsabilidad social y pública en el cuidado de la familia y la redistribución del trabajo de reproducción social (CSCF). Para 2017, la asignación de recursos de los GAD subió a 2,52% de sus presupuestos³¹. Los GAD con mayor asignación a esta categoría en la gestión fueron Santa Cruz (4,8%) y Tarija (4,1%), mientras que Oruro registraba la asignación más baja en relación a su presupuesto de inversión (0,15%). Se trata de programas de atención a adultos mayores, programas integrales de atención y rehabilitación para personas con discapacidad, y programas y servicios de atención a niños y niñas³².

Por lo tanto, es necesario analizar con mayor profundidad y de manera continua el Presupuesto General del Estado y la distribución presupuestaria a los municipios, departamentos y el nivel central para gastos de implementación de acciones destinadas a la corresponsabilidad del cuidado. De la misma manera, urge una profundización del análisis del gasto social y las políticas públicas según grupos de población dependiente y proveedora de cuidado, que sirva de línea de base hacia la construcción de un sistema integral de cuidado en el país.

En el caso de los gobiernos municipales, “es responsabilidad del gobierno autónomo municipal la asignación directa del presupuesto, en función a los recursos con que cuenta, mediante la consignación en el presupuesto municipal plurianual y anual del GAM, en el marco de su competencia exclusiva para ‘elaborar, aprobar y ejecutar su presupuesto previsto

en el artículo 302.I.23 de la CPE, el artículo 17.III.e de la Ley 777 del SPIE y la Ley 1178 (SAFCO) y sus reglamentos de los subsistemas de presupuestos y de programación de operaciones”³³.

Finalmente, las competencias sobre la generación de ingresos a través de la creación de impuestos son otro ámbito para la acción, sin embargo, el desarrollo de propuestas al respecto requiere una mejor identificación de las condiciones políticas para su implementación³⁴.

EN SÍNTESIS

Reconocer el valor del cuidado, casi siempre invisible; *reducir* la carga del trabajo que supone cuidar, en especial en las familias; y *redistribuir* de manera igualitaria la corresponsabilidad del cuidado entre hombres y mujeres, por un lado, y entre familias, Estado, sector privado y comunidad, por otro. Esas son “las tres R” que están en la base de un modelo de corresponsabilidad de género, social y público del cuidado. A ello deben contribuir las políticas públicas, los programas y la institucionalidad.

La evidencia muestra que aunque el cuidado se reconoce como fuente de riqueza en la Constitución boliviana, todavía no existen institucionalidad ni presupuesto suficientes para valorar el aporte del cuidado familiar a la producción y reproducción social, mediante políticas públicas integrales. En el país, las políticas públicas tuvieron históricamente enfoques “familista”, “maternalista” y “patriarcal” dominantes, que contribuyeron a reproducir la creencia de que el cuidado es responsabilidad fundamental de las familias y de las mujeres. Estos enfoques desvalorizan el trabajo de cuidado y doméstico, refuerzan la naturalización de la división sexual del trabajo, y asignan toda la responsabilidad fundamentalmente a las familias y, dentro de ellas, a las mujeres. Un campo de acción para el cambio de actitudes en el largo plazo debe apuntar a transformar la visión en las políticas públicas y las

31 CPMGA, 2018, *Análisis de la inversión pública de municipios y gobernaciones en 2017* (por llegar).

32 Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza, 2016, *Contribución de la inversión pública 2015 de Gobernaciones y Municipios a la igualdad de Género*, La Paz: CPMGA.

33 Bellot, op. cit., 2018.

34 Para mayor información sobre las competencias de generación de recursos propios véase Bellot, 2018.

leyes, garantizando el reconocimiento del valor del cuidado, promoviéndolo como pilar de las políticas sociales, y transitando hacia un sistema integral de cuidado basado en la corresponsabilidad.

Los campos de acción para el desarrollo de propuestas de leyes y políticas involucran acciones de corresponsabilidad por parte de los cuatro actores que conforman el diamante del cuidado. Desde el Estado, en sus diversos niveles, será necesario asegurar la provisión de servicios públicos de cuidado de calidad acordes a los perfiles de cuidado requeridos a nivel local, garantizando entre otras cosas la asignación suficiente de recursos públicos. Debe promoverse también la generación de información periódica que permita medir el uso de tiempo de la población en las distintas tareas de cuidado, e identificar de manera periódica las necesidades y la oferta y calidad de los servicios existentes. Desde el sector privado, y de manera articulada con el Estado, será necesario sumar esfuerzos que modifiquen las actuales condiciones del mundo del trabajo promoviendo una mayor conciliación entre el trabajo remunerado y el trabajo no remunerado en condiciones de equidad entre hombres y mujeres.

Algunos retos concretos emergen de este análisis e incluyen la traducción inmediata de la normativa existente en políticas y programas concretos en el corto plazo, como es el caso de acciones para la implementación de la ley municipal de Cochabamba como ejemplo de acción local con posibilidad

de articulación con iniciativas nacionales; el compromiso del Estado de cuantificar y medir el uso de tiempo y las necesidades de la población que requiere cuidado, priorizando las necesidades según territorio y ciclo de vida; la cuantificación e identificación de la población potencial cuidadora y las brechas de corresponsabilidad que impiden la provisión de cuidado de mayor calidad a través de la elaboración de perfiles de personas especializadas en la provisión de cuidado.

Un terreno privilegiado para el impulso de políticas públicas y legislación en materia de cuidado es el ámbito municipal, que en el marco del modelo autonómico del Estado cuenta con importantes competencias para el efecto. Hasta ahora su aporte ha sido débil y heterogéneo, con presupuesto insuficiente. Pero constituye quizás el núcleo para avanzar hacia un modelo integral de cuidado sustentado en la concurrencia de esfuerzos con los gobiernos departamentales y el nivel central del Estado.

En fin, se requiere un nuevo pacto social que apunte a poner el cuidado al centro de la sociedad y de las políticas públicas de acuerdo a las crecientes expectativas de la población de hacer del cuidado una responsabilidad de todas y todos para garantizar la sostenibilidad de la vida.

Luego de este recorrido por cuatro capítulos, en lo que sigue veremos las principales conclusiones y recomendaciones del Informe.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Cuidar es el pilar central para la sostenibilidad de la vida. El cuidado de las personas, la dedicación y el tiempo que representa se desconoce porque no se valora su aporte al desarrollo humano, a la producción y al crecimiento económico; ni mucho menos se valora la relevancia del cuidado para la sostenibilidad de la vida, la convivencia social, y la equidad de género. A lo largo de la vida, el ser humano requiere cuidado para preservar su vida, para trabajar, gozar de buena salud, estudiar, producir, generar conocimiento. Ningún ser humano es autónomo, pues vivimos en una constante relación entre cuidar y ser cuidado¹.

El cuidado es así la base del desarrollo humano. El ciclo de vida, sin embargo, exige mayor cuidado en determinadas edades. Es el caso de los niños recién nacidos, la primera infancia, las personas adultas mayores en edades más avanzadas; y también las personas con discapacidad o con enfermedades graves. Estas últimas requerirán cuidado permanente. Así, a lo largo de la vida requerimos cuidado. Y (casi) todos también cuidamos.

Los datos presentados en este Informe muestran una realidad ampliamente comprobada en el mundo y en el país: las mujeres son las que mayor tiempo dedican a cuidar de las personas dependientes y son también las que realizan la mayor parte de las tareas domésticas; es decir, el denominado trabajo no remunerado es una responsabilidad casi exclusiva de las mujeres. Por tanto, está también centrada en una institución que asume la mayor responsabilidad: la familia.

Partimos de la premisa de que esta forma de organización del cuidado reproduce la pobreza, la vulnerabilidad y las desigualdades. Más todavía: reproduce presiones en la posibilidad de generar mayores ingresos familiares, se basa en un acceso insuficiente y desigual a servicios de cuidado, e impone barreras, en especial para las mujeres, al ejercicio de los derechos al trabajo, a la educación, la salud y la seguridad social, así como a la participación política. Si más hombres se dedicaran a cuidar igualando el tiempo que destinan las mujeres al cuidado y a las tareas domésticas, esto

no sólo beneficiaría a las mujeres en la consecución de sus derechos, sino también a millones de niños y niñas, miles de personas adultas mayores, y miles de personas con discapacidad que gozarían de mayor cuidado y dedicación. En este horizonte, los hombres también se beneficiarían de la posibilidad y el derecho a cuidar. Pero además estamos convencidos de que una redistribución más justa del cuidado debe involucrar también al Estado, al sector privado y a la comunidad en general.

En Oxfam creemos que esta transformación es posible, pero requiere nuevos acuerdos sociales y políticos en torno a un debate nacional que permita afianzar la ruta para la construcción de un sistema nacional de cuidado que contribuya a una sociedad más justa, con mayor bienestar, menos desigual, y con mayor equidad de género.

¿Cómo imaginar el tránsito hacia un sistema nacional de cuidado en Bolivia?

Hablar de cuidado es proponer una nueva agenda de interés común, es plantear un nuevo objetivo de políticas públicas. Los enfoques discutidos a nivel regional consideran el cuidado como el cuarto pilar de las políticas sociales, junto con la salud, la educación y la protección social. También se habla de transitar desde las visiones “familistas” y “maternalistas” de las políticas públicas hacia un enfoque de “corresponsabilidad”. Esto implica trasladar la responsabilidad que recae exclusivamente en las familias, y al interior de estas en las mujeres, hacia los otros actores que componen el “diamante del cuidado”.

Algunos países han concentrado sus esfuerzos en la construcción de sistemas nacionales de cuidado, como Uruguay, El Salvador y Chile. Las propuestas asumen el reconocimiento del cuidado como bien público y como derecho. Estos sistemas incorporan acciones para quienes requieren cuidado, así como para quienes lo proveen. Existen cuatro acciones concretas que apuntan hacia la construcción de un sistema de cuidado:

1 Esta idea se contrapone a la visión del hombre económico y a la obsesión de creer en la posibilidad de Robinson Crusoe, ese personaje creado desde la ficción que Daniel Defoe relataba en 1719. Katrine Marçal, 2016. *¿Quién le hacía la cena a Adam Smith? Una historia de las mujeres y la economía*, Barcelona: Debate.

1. Reconocer para redistribuir y democratizar el cuidado.
2. Proveer servicios públicos y recursos de inversión pública para el cuidado, y supervisar los servicios privados.
3. Impulsar políticas laborales para promover la corresponsabilidad del cuidado de quienes cuidan a través de la liberación del tiempo para cuidar.
4. Impulsar políticas y acciones orientadas a promover cambios en las creencias que reproducen los roles de género y contribuyen a la injusta distribución del trabajo remunerado y no remunerado entre hombres y mujeres.

Veamos cada una de estas acciones.

EL RECONOCIMIENTO COMO CONDICIÓN Y DESAFÍO

La necesidad de reconocer el valor del trabajo no remunerado (de cuidado y doméstico) se incluyó de manera explícita, por primera vez, en la Constitución Política del Estado de 2009 con el llamado a cuantificar su aporte a la economía; sin embargo, las formas de organización del cuidado actualmente existentes lo hacen invisible y anulan su valor. En este informe demostramos que la desigual distribución del trabajo de cuidado y doméstico se concentra, independientemente de la edad, en las mujeres, quienes dedican al cuidado y a las tareas domésticas más horas que los hombres. Los datos estiman que la proporción es de casi el doble. Siete de cada 10 mujeres afirman tener la mayor responsabilidad del cuidado en su hogar frente a sólo uno de cada 10 hombres.

Además, la responsabilidad del cuidado y de las tareas domésticas se delegan generalmente a mujeres, por ejemplo a las abuelas, quienes dedican más de siete horas diarias al cuidado de los niños y niñas menores de 14 años. Las diversas formas de organización del cuidado en Bolivia, reflejadas en diversos estudios recogidos en el Informe, involucran sobre todo a mujeres: abuelas a cargo de nietos y nietas, niñas al cuidado de hermanos y hermanas, mujeres bolivianas migrantes en el exterior involucradas en las cadenas globales de cuidado, trabajadoras del hogar (cerca de 70.000

mujeres), que representan el 97% del trabajo asalariado del hogar.

Desde el Estado, en alianza con organizaciones de mujeres, es necesario generar información actual y periódica sobre la contribución del trabajo doméstico a la economía, sobre el uso de tiempo de los miembros del hogar en las tareas domésticas y de cuidado, sobre las expectativas de la población acerca de la provisión de servicios de cuidado, y sobre las barreras de conciliación del trabajo remunerado y no remunerado de cuidadores y cuidadoras. En este punto no partimos de cero: la cuantificación del aporte económico del trabajo doméstico no asalariado y de las tareas de cuidado es un mandato constitucional desde 2009. En ese marco, la Encuesta de Uso de Tiempo ha sido implementada en una prueba piloto liderada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en 2019.

La premisa, por tanto, como condición de partida y desafío, está clara: es imprescindible reconocer el cuidado para redistribuirlo y democratizar su provisión tanto en la familia como en la esfera social y pública.

SERVICIOS PÚBLICOS PARA 4,5 MILLONES DE PERSONAS QUE REQUIEREN CUIDADO

El primer paso para avanzar hacia un sistema de nacional de cuidado implica garantizar servicios públicos de calidad para quienes lo requieran

A FAVOR DE LA CORRESPONSABILIDAD SOCIAL Y PÚBLICA DEL CUIDADO

En Bolivia, como en muchos países de la región y del mundo, el rol de la familia en el cuidado es central. Una muestra de la centralidad de la familia en las tareas de cuidado se expresa, por ejemplo, en el hecho de que sólo tres de cada 10 hogares con presencia de niños recurre a servicios de cuidado; y entre quienes no recurren a estos servicios, más de la mitad delega el cuidado a "alguien de la

familia” o a “otra persona en el hogar”. El cuidado de las personas dependientes y de las tareas del hogar, no necesariamente generan satisfacción. En Bolivia, la encuesta analizada refleja un sentimiento de injusticia ampliamente generalizado acerca de la distribución del trabajo de cuidado y del trabajo doméstico en el hogar: siete de cada 10 mujeres y seis de cada 10 hombres afirman que esta distribución en su hogar es “injusta” o “muy injusta”.

Existe una expectativa en la sociedad sobre la necesidad de una corresponsabilidad social y pública del cuidado. Ello se expresa en la visión compartida en sentido de que el Estado debe asumir mayor responsabilidad por el cuidado, e impulsar su mejor distribución entre hombres y mujeres. Esta expectativa puede sustentar una agenda común a favor de la corresponsabilidad del cuidado. También se espera y asume la contribución del sector privado y de la comunidad.

IDENTIFICAR Y PRIORIZAR GRUPOS CON MAYOR NECESIDAD DE CUIDADO

En Bolivia 4,1 millones de personas requieren cuidado por edad: 1,2 millones de niños y niñas menores de 5 años, 2,4 millones de entre 5 y 14 años, 450 mil adultos mayores de 70 años cuya esperanza de vida saludable alcanza un techo a esa edad, y aproximadamente 343 mil personas en situación de discapacidad. Los sistemas de cuidado enfrentan el desafío común de las políticas sociales: focalizar o universalizar; pero antes que nada asumen el reto de adoptar criterios de priorización de los grupos que requieren cuidado. En Uruguay, por ejemplo, se optó por la priorización de la primera infancia, las personas adultas mayores, y las personas con discapacidad (tiene una población con una tasa de envejecimiento considerable, y una reducida proporción de niños y niñas en edad escolar).

En Bolivia la priorización es más compleja, pues no sólo requiere enfocar en la población que requiere cuidado, sino también en la intersección entre la necesidad de cuidado y la situación de pobreza y vulnerabilidad. La evidencia presentada en este informe muestra que conciliar el trabajo de cuidado

y las tareas domésticas es mucho más complejo en hogares pobres y vulnerables. Revela también que las tasas de dependencia de cuidado son más elevadas en los hogares más pobres, pues en ellos las necesidades básicas de alimentación, educación, salud y servicios básicos no están satisfechas; y además existe una mayor presencia de niñas y niños pequeños por cada adulto potencial cuidador. Se estima que ocho de cada 10 personas que requieren cuidado por edad viven en hogares pobres o vulnerables (en cifras absolutas supera los tres millones de personas).

Así, la tarea de identificar los focos más críticos para la atención del cuidado no deberá perder de vista las necesidades asociadas a los cambios demográficos y a la cambiante composición por edades de la población: por ejemplo, si bien la necesidad de cuidado se centra hoy en los niños más pequeños por su relevancia poblacional, para 2040 se prevé que la población adulta mayor se triplique.

DISEÑAR PROGRAMAS Y POLÍTICAS PARA SERVICIOS DE CUIDADO

En este informe consideramos que es necesario mapear los programas y políticas de cuidado existentes, y monitorear los recursos destinados a promover la corresponsabilidad del cuidado de la familia. El mapeo de programas, políticas y recursos es la base para construir nuevos indicadores como sustento de nuevos objetivos de políticas públicas. Es posible medir y monitorear las necesidades de cuidado según ciclo de vida, analizar la oferta disponible de potenciales cuidadores y de servicios públicos, así como estimar los recursos públicos asignados por el Estado a los distintos programas y políticas existentes.

En el Informe presentamos un indicador para la dimensión de las necesidades de cuidado a nivel local: el Índice de Dependencia de Cuidado a nivel municipal, que tiene el potencial de dimensionar y focalizar la necesidad de cuidado según ciclo de vida a nivel local. Este índice brinda información útil para la priorización de recursos en distintas realidades territoriales, y su combinación con la inversión pública existente permite identificar bolsones

críticos: el Informe identifica 25 municipios donde la tasa de dependencia de cuidado es elevada y no hay ninguna inversión estatal en políticas de corresponsabilidad social y pública del cuidado.

El informe revela, por ejemplo, que Potosí es el departamento con la tasa más elevada de población que requiere cuidado en relación a la población que podría cuidar, y es también el departamento con el mayor índice de pobreza por necesidades básicas insatisfechas. A nivel municipal, Tarvita en Chuquisaca tiene la tasa más elevada de dependencia de cuidado de los 339 municipios del país.

Esta realidad diversa y heterogénea exige el diseño de políticas diferenciadas de cuidado según las necesidades territoriales, tarea que podría emprenderse a través de la socialización, a nivel municipal, de un menú de opciones de políticas que incorporen ideas innovadoras ya probadas en contextos similares.

La agenda de Objetivos de Desarrollo Sostenible plantea un indicador fundamental: el número de horas que hombres y mujeres dedican al cuidado y a las tareas domésticas, y la reducción del tiempo de las mujeres dedicadas a estas tareas.

GARANTIZAR RECURSOS SUFICIENTES PARA PROGRAMAS Y POLÍTICAS DE CORRESPONSABILIDAD

La estimación de los recursos públicos orientados a los programas y políticas a favor de la corresponsabilidad del cuidado de la familia, forma también parte de los indicadores relevantes. ¿Cuánto invierte cada municipio en los programas de corresponsabilidad del cuidado de la familia? ¿Cuáles son los programas en los que actualmente invierte el Estado?

El Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza ha estimado que en 2017 se destinaron 374,6 millones de bolivianos (2,27% de la inversión pública municipal total) a programas de corresponsabilidad del cuidado de la familia. Las acciones se centran sobre todo en programas de alimentación escolar donde se concentra el 64% de esta inversión, la

segunda categoría es la atención integral a la primera infancia, y la tercera el transporte escolar.

Si bien estos recursos responden a la actual concentración de las necesidades de cuidado en la población más joven, es necesario identificar con mayor claridad la necesidad de nuevos programas y la asignación de recursos suficientes para su implementación. El Estado enfrenta el desafío de hacer un seguimiento desagregado del gasto social en los tres niveles (central, departamental y municipal), ofreciendo información clara acerca de los recursos públicos orientados a políticas de corresponsabilidad del cuidado para cada grupo de la población dependiente. Este ejercicio es parte de una condición necesaria para garantizar el diálogo permanente entre la política fiscal y las metas sociales.

POLÍTICAS LABORALES PARA PROMOVER LA CORRESPONSABILIDAD LIBERANDO TIEMPO PARA CUIDAR

DISEÑAR POLÍTICAS E IMPLEMENTAR PRÁCTICAS PARA REDISTRIBUIR

Uno de los hallazgos del Informe permite concluir que la desigual distribución del trabajo de cuidado y doméstico entre hombres y mujeres tiene consecuencias negativas importantes para la vida de las mujeres, porque reproduce desigualdades de género en otros ámbitos: limita las oportunidades laborales y de generación de ingreso, trunca sus posibilidades y expectativas de educación, e impone barreras al acceso ya sostenibilidad de la participación política.

El Informe estima que a mitad de la edad productiva, que también coincide con la mitad de la edad reproductiva, es cuando las mujeres se dedican con mayor frecuencia al cuidado de personas dependientes. Prácticamente el 100% de las mujeres declaran dedicarse a las tareas domésticas. El cuidado de los niños, en especial si son menores de 12 años, repercute en la inserción laboral de las mujeres de manera significativa. Se estima que cada niño adicional menor de 13 años reduce en

6 por ciento la probabilidad de que una mujer esté ocupada, mientras que en el caso de los hombres, cada niño adicional aumenta en 4 por ciento la probabilidad de estar ocupado.

Las políticas más utilizadas para promover la corresponsabilidad de hombres y mujeres en el trabajo de cuidado y doméstico, y para conciliar el trabajo remunerado y no remunerado, son políticas en el ámbito laboral.

En Bolivia no partimos de cero en esta materia. En todo caso, es fundamental avanzar en dos cuestiones concretas:

- Que el Estado y las empresas cumplan la disposición de obligatoriedad de servicio de cuidado infantil en establecimientos públicos y privados de más de 50 trabajadoras/es (Agenda de las mujeres).
- Revisar los tiempos de las licencias de maternidad y paternidad existentes para igualar el tiempo disponible de hombres y mujeres para cuidar a los recién nacidos. En Bolivia las licencias actuales son de 90 días para las mujeres y solo de tres días para los hombres.

AUMENTAR EL TIEMPO DISPONIBLE PARA CUIDAR

El cuidado es una responsabilidad que requiere tiempo. Por ello es fundamental impulsar acciones que permitan aumentar el tiempo disponible para cuidar. En ese marco, se plantean las siguientes medidas específicas:

- Ampliar el ámbito de las licencias de los trabajadores para cuidar a personas dependientes. Estas licencias ya existen en la región, y aunque en algunos casos están poco extendidas, algunos países ya han dado saltos más allá de iguales licencias por maternidad y paternidad, incorporando licencias para el cuidado de personas enfermas o con discapacidad. En Bolivia el año 2018 se aprobó un decreto supremo a fin de otorgar licencias para la atención de hijos con enfermedades graves. Este tipo de políticas son un ejemplo que debe extenderse a otros ámbitos del cuidado.

- Garantizar que las políticas de formación laboral pública y privada consideren el cuidado como parte del currículo, e incorporen en la formación técnica la especialidad de cuidadores con formación especializada en las distintas necesidades de cuidado de la población dependiente.
- Realizar campañas de sensibilización con empresarios privados para que asuman su rol en la corresponsabilidad del cuidado.

POLÍTICAS Y ACCIONES ORIENTADAS A PROMOVER CAMBIOS EN LAS CREENCIAS

Las creencias e imaginarios sobre la división sexual del trabajo refuerzan la idea de que las mujeres deben realizar la mayor parte del trabajo de cuidado y doméstico, así como la asignación de roles de “padre proveedor y madre cuidadora”, incluso como modelo. Los cambios en imaginarios en torno a estas creencias apuntan a una expectativa de mayor igualdad en la distribución del trabajo remunerado y no remunerado. Estos imaginarios establecen jerarquías tales que se convierten en el argumento central que justifica la subordinación de las mujeres y persistentes violencias contra ellas.

En Oxfam creemos que estas creencias sólo podrán modificarse si se unen esfuerzos para un reconocimiento social del valor del cuidado para la reproducción y sostenibilidad de la vida, y del valor del cuidado como un trabajo y en tanto pilar del modelo de desarrollo. Para contribuir a esta transformación es necesario sumar acciones desde varios frentes, como lo expresan las siguientes propuestas de las organizaciones de mujeres:

- Desde el Estado, el sector privado, los medios de comunicación y las organizaciones de mujeres, diseñar estrategias comunicacionales de sensibilización e información sobre la corresponsabilidad como principio de justicia económica y social, con énfasis en el cuidado como derecho, la responsabilidad social compartida y la redistribución del trabajo de cuidado entre hombres y mujeres.
- Desde el Estado, el sector laboral y educativo, formar a las nuevas generaciones en la

deconstrucción de los roles patriarcales con la implementación de un currículo escolar con valores sobre las tareas de cuidado.

Con este informe proponemos una transformación social: transitar de una sociedad en la que el cuidado se concentra en las familias, y al interior de ellas en las mujeres, hacia una sociedad de corresponsabilidad de género, social y pública del cuidado. Proponemos una democratización de las

tareas de cuidado y del trabajo doméstico entre hombres y mujeres; una redistribución del cuidado entre el Estado, la familia, la comunidad y el sector privado, quienes reconociendo el valor de este trabajo participen de manera corresponsable en su provisión, facilitando una organización más justa donde todos ganamos.

Iniciar esta impostergable agenda con un debate público nacional es tarea de todas y todos.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, R., y Ferrari, F., 2014, "Las encuestas sobre el uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe", en Serie *Asuntos de Género*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Bach, M., Altés, E., Gallego, J., Plujá, M. y Puig, M., 1999, *El sexo de la noticia. Reflexiones sobre el género en la información y recomendaciones de estilo*, Barcelona: Icaria.
- Bellott, C. C., 2018, *Análisis de responsabilidades y limitaciones de los cuatro niveles de gobierno del Estado en función de las políticas de Estado y la distribución competencial en materias de la economía del cuidado*, Cochabamba: s.n.
- Branciforte, L. y Orsi, R., s/a, *De la mística de la feminidad al mito de la belleza*, Madrid: Universidad Carlos III. En: <https://core.ac.uk/download/pdf/29428940.pdf>
- Carrasco, C., Bonderías, C. y Torns, T., 2011, *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Madrid: Libros de la Catarata.
- Castro, M.D. y López, M.D., 2014, *Embarazo en Adolescentes. Acceso de adolescentes embarazadas a servicios públicos de salud sexual y salud reproductiva en El Alto*, La Paz: CIDES-UMSA.
- Cienfuegos, J., 2014, *Tendencias familiares en América Latina: diferencias y entrelazamientos*, *Notas de Población*, núm. 99, págs. 11-38.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), 2019, *Panorama Social de América Latina 2018*, Santiago: Naciones Unidas
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), 2017, *Panorama Social de América Latina 2016*, Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL, 2013, citado en Rico, M.N. y Robles, C., 2016, *Políticas de cuidado en América Latina*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPALSTAT, Estadísticas e indicadores disponibles en: <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html?idioma=spanish>
- Ciudadanía, , 2018, *Encuesta Mundial de Valores en Bolivia 2017*, La Paz: Centro de Investigaciones Sociales (CIS).
- CPMGA, 2018, *Análisis de la inversión pública de municipios y gobernaciones en 2017* [en elaboración].
- CPMGA (Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza), 2016, *Contribución de la Inversión Pública 2015 de Gobernaciones y Municipios a la Igualdad de Género*, La Paz: CPMGA y Ministerio de Autonomías.
- Díaz Gorfienkel, M., 2009, *La Organización Social de los Cuidados (OSC) en España*, s.n.
- Eisler, R., 2015, *La verdadera riqueza de las Naciones. Creando una Economía del Cuidado*, La Paz: Fundación Solón.
- Espejo, A., Filgueira, F. y Rico, M.N. 2010, *Familias Latinoamericanas: Organización del trabajo no remunerado y de cuidado*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.

- Esquivel V., 2015, *El cuidado: de concepto analítico a agenda política*, Revista Nueva Sociedad, Issue 256, FES.
- Esquivel, V., 2013, *El cuidado en los hogares y las comunidades*, Informes de investigación de Oxfam, Reino Unido: Oxfam.
- Esquivel, V., 2012, "Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la "organización social del cuidado" en América Latina", en *La Economía Feminista desde América Latina*, Santo Domingo: ONU Mujeres.
- Fälth, A. y Blackden, M., 2009, *El trabajo de cuidados no remunerado*, Nota de Políticas Igualdad de Género y Reducción de la pobreza, PNUD.
- Farah, I., Salazar, C., Sostres, F. y Wanderley, F., 2012, *Hacia una política municipal del cuidado. Integrando los derechos de las Mujeres y de la Infancia*, La Paz: CIDES-UMSA.
- Federici, S., 2010, *Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*, Buenos Aires: Tinta.
- Friedan, F. 2016, *La mística de la feminidad*, Madrid: Cátedra.
- Gutiérrez, L., 2017, *Estado de situación de las políticas estatales y los presupuestos públicos en la lucha contra las violencias a las mujeres*, La Paz: CEDLA.
- IFFI (Instituto de Formación Femenina Integral), 2017, *Estudio sobre el aporte económico del trabajo del cuidado al sistema económico de los municipios de Colcapirhua y Quillacollo del departamento de Cochabamba y Vallegrande de Santa Cruz*, Cochabamba: IFFI.
- ILO (International Labour Organization) 2018, *Care work and care jobs for the future of decent work*, Geneva: ILO.
- INE (Instituto Nacional de Estadísticas), 2018, *Bolivia: Estudio Temático de Fecundidad*, La Paz: INE.
- INE (Instituto Nacional de Estadística), 2016, *Estadísticas con enfoque de género*, La Paz: INE.
- INE (Instituto Nacional de Estadística) página web, disponible en: <https://www.ine.gob.bo/>
- Jimenez, E. 2015, "La evolución del empleo de las mujeres en Bolivia: avances y desafíos (2001-2012)", en Serie *Cuaderno de Trabajo* N° 22. La Paz: REMTE.
- Jiménez, E. 2011, "La economía del cuidado en Bolivia", en Serie *Cuaderno de Trabajo* N° 15, La Paz: REMTE.
- Jiménez E. y Contreras, A., 2011, "La economía del cuidado en Comunidades del Altiplano de La Paz", en Serie *Cuaderno de Trabajo* No° 16, La Paz: REMTE.
- Jimenez, W. y Martinez, K., 2018, *Asignación del gasto familiar y poder de negociación de la mujer en áreas urbanas de Bolivia*, La Paz: Fundación ARU.

- Lamaute-Brisson, N., 2010, "Economía del cuidado de la niñez en Haití: proveedores, hogares y parentesco", en *El cuidado en acción: Entre el derecho y el trabajo*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Marco, F., 2012, *La utilización de las encuestas de uso de tiempo en las políticas públicas*. Serie Mujer y Desarrollo. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Marco, F., 2006, "Conciliación entre trabajo y familia en las políticas públicas", en *Mirando al Pasado para proyectarnos al futuro. Evaluación de políticas públicas y género*, La Paz: CIDES UMSA, Coordinadora de la Mujer y Centro de Promoción de la Mujer "Gregoria Apaza"
- Ministerio de Educación (2015), *Cronik. Pasajes de nuestra historia. La historia de la mujer boliviana*. En: <https://www.youtube.com/watch?v=tONFdx-CU1U>
- OIT (Organización Internacional del Trabajo), 2015, *Perfil Sociodemográfico y Económico de las Trabajadoras del Hogar en Bolivia, con énfasis en la cobertura de Seguridad Social*, La Paz: OIT.
- Olivera, J.T., 2017, *Identificación de buenas prácticas en el ejercicio de la corresponsabilidad en el trabajo doméstico y de cuidado (trabajo reproductivo), en el ámbito familiar*, Cochabamba: IFFI.
- ONU Mujeres, 2017, *El Progreso de las Mujeres en América Latina y el Caribe 2017*, Ciudad de Panamá: ONU Mujeres.
- Oxfam, 2018a, *Unpaid Care: Why and how to invest*, Oxfam Briefing Note.
- Oxfam International, 2018, *Primer on Unpaid Care and Domestic Work*, Oxford: Oxfam GB.
- Oxfam, 2017, *Una economía para las mujeres: Alcanzar el empoderamiento económico de las mujeres en un mundo cada vez más desigual*, Informe de Oxfam.
- Oxfam, 2016, *Factors and Norms Influencing Unpaid Care Work: Household Survey evidence from five rural communities in Colombia, Ethiopia, the Philippines, Uganda and Zimbabwe*, WE-Care. En: www.oxfam.org.uk
- Pabón, X., 2015, *Coberturas y representaciones que los medios de comunicación y los/as periodistas hacen de la violencia contra la mujer*. Informe final de consultoría, La Paz.
- Paz Arauco, V. 2019, *Brechas de género y política tributaria en Bolivia: apuntes para un debate*, FES Tributación, La Paz: FES Bolivia.
- Paz Arauco, V., 2018, "¿Una nueva cuestión social en la agenda?: Hacia una nueva generación de políticas sociales en Bolivia", en *Debates Progresistas sobre Políticas Económicas en Bolivia*, Philipp Kauppert y Daniel Agramont (coordinadores), La Paz: FES Bolivia.
- Peredo, E., 2015, *Trabajadoras asalariadas del hogar en Bolivia: Aprendizajes de una larga lucha*, La Paz: REMTE.

- Pereira, R. y López, D., 2016, Capítulo 2. "La inclusión social y dinámica poblacional", en *La Dinámica de la inclusión social en Bolivia (2001-2012) Del Neoliberalismo al nacionalismo indígena*. Eduardo Paz Rada (coordinador), La Paz: Centro de Investigaciones Sociales de la Vicepresidencia.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), 2015, *El Nuevo Rostro de Bolivia: Transformación social y metropolización*, La Paz: PNUD.
- Razavi, S., 2007, *The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options*, Geneva: UNRISD.
- Rico, M.N. y Robles, C. 2016, *Políticas de cuidado en América Latina*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Rodríguez, C., 2015, *Economía feminista y economía del cuidado: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad*, Revista Nueva Sociedad, N° 256, FES.
- Rodríguez, H., 2018, *Determinantes de la distribución del trabajo de cuidados no remunerado y del trabajo remunerado. Mapeo comparado de la política pública en México y algunos países Latinoamericanos*, Ciudad de México: Oxfam.
- Rossel, C. 2016, *Desafíos demográficos para la organización social del cuidado y las políticas públicas*, Santiago de Chile: CEPAL.
- Salazar, C., Jiménez, E. y Wanderley, F., 2010, *Migración, cuidado y sostenibilidad de la vida*, La Paz: CIDES-UMSA.
- Sánchez, M.C., 2017, *Políticas públicas, producción y reproducción de la vida. La organización social del cuidado*, La Paz: Coordinadora de la Mujer.
- Sauma, P., 2012, *Protección Social y trabajo no remunerado: Redistribución de las responsabilidades y tareas de cuidado. Estudio de caso Costa Rica*, Santiago de Chile: Naciones Unidas
- Soruco, X., Franco, D. y Durán, M., 2014, *Composición Social del Estado Plurinacional. Hacia la descolonización de la Burocracia*. La Paz: Fondo Editorial de la Vicepresidencia.
- Viezzer, M., 1978, 'Si me permiten hablar...' Testimonio de Domitila. *Una mujer de las minas de Bolivia*, México D.F.: Siglo XXI.
- Wanderley, F., 2014, *El estado de situación del trabajo asalariado del hogar en Bolivia*, Colección Género e Infancia, La Paz: CIDES-UMSA.
- Wanderley, F., 2011. *El cuidado como derecho social: situación y desafíos del bienestar social en Bolivia*. Santiago de Chile: OIT.
- Wanderley, F. 2002, *Inserción Laboral y Trabajo no mercantil: Un abordaje de género desde los hogares*, La Paz: CIDES-UMSA y Plural editores.
- Yáñez, E. y Echenique, N., 2018, *Brechas de Género en el Empleo: Evidencia para las Áreas Urbanas de Bolivia*, La Paz: Fundación ARU.

ANEXOS

ANEXO METODOLÓGICO

A.1. FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA DE PERCEPCIONES CIUDADANAS SOBRE PRÁCTICAS DE CUIDADO Y HÁBITOS DE USO DEL TIEMPO

Descripción general

La encuesta busca generar elementos útiles para comprender los imaginarios y el sentido común de la población boliviana en torno a la temática del cuidado y contribuye a identificar los desafíos de política pública para el cierre de las brechas de género, en especial en cuanto a la autonomía económica de las mujeres. Por ello, los datos de la encuesta permiten comprender roles de género y división del trabajo de cuidado, cuidado y división entre lo público y lo privado, igualdad y corresponsabilidad en las tareas en el hogar, prácticas y hábitos de uso de tiempo, así como percepciones y experiencias sobre uso de servicios de cuidado estatales.

La encuesta fue implementada en una modalidad cara a cara sobre una muestra representativa de la población nacional por un equipo profesional de encuestadores y supervisores de campo de Ciudadanía, Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública, durante los meses de abril y mayo de 2018. La encuesta se realizó a partir de un cuestionario desarrollado específicamente para este estudio, administrado empleando un soporte CAPI (de encuestas realizadas con asistencia de un dispositivo electrónico, por sus siglas en inglés). El software empleado es del sistema Adgys.

Muestra

La encuesta fue aplicada sobre una muestra total de 1.547 personas en toda Bolivia, la cual es representativa de la población de más de 18 años de edad en el país. La muestra está compuesta por un total de 779 mujeres, que corresponden al 50,4% del total de la muestra, y 768 hombres. Además del nivel nacional, la muestra permite generar promedios para los tres departamentos más poblados del país de manera individual y para los departamentos medianos y pequeños en términos poblacionales de manera separada. La muestra empleada permite generar promedios nacionales con un margen de error de $\pm 2,5\%$ y promedios a nivel regional o departamental con márgenes de error de entre 4,9% y 6,5%, todo con un nivel de confiabilidad del 95%.

La muestra es polietápica, con selección aleatoria de municipios dentro de los estratos con una probabilidad ajustada al tamaño poblacional de cada municipio y con reposición. Dentro de los municipios se seleccionan zonas censales de manera aleatoria, y dentro de ellas barrios o comunidades rurales y manzanos, en los que se realizan encuestas en conglomerados (clusters) de diez unidades. Los hogares son seleccionados aplicando un procedimiento sistemático y los entrevistados finales son seleccionados aplicando cuotas de sexo y edad a nivel de conglomerado. La tabla siguiente presenta la distribución de la muestra por los estratos empleados en el estudio.

ESTRATO	CANTIDAD MUESTRA	% MUESTRA	% PAÍS*
La Paz	400	25,9	27
Santa Cruz	403	26	26,4
Cochabamba	281	18,2	17,6
Potosí, Chuquisaca	221	14,3	14
Beni, Oruro, Pando, Tarija	242	15,6	15

* Según datos del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2012

Como puede apreciarse, la distribución de casos en la muestra es similar a la distribución poblacional en cada uno de los grupos de departamentos seleccionados como estratos muestrales, lo que resulta en una muestra autoponderada en términos de estratos. Dado que la selección de viviendas es probabilística, la muestra no tiene sesgos de nivel socioeconómico y puede ser considerada autoponderada en términos generales.

La tabla siguiente presenta la lista de municipios seleccionados en la muestra:

MUNICIPIO	CANTIDAD	% MUESTRA	MUNICIPIO	CANTIDAD	% MUESTRA
El_Alto	140	9.05	Punata	20	1.29
La_Paz	119	7.69	Mizque	20	1.29
Viacha	40	2.59	Tapacarí	20	1.29
Caranavi	20	1.29	Potosí	20	1.29
Achacachi	21	1.36	Tupiza	20	1.29
La_Asunta	20	1.29	Villazón	20	1.29
Pucarani	20	1.29	Llallagua	20	1.29
Sorata	20	1.29	Colquechaca	20	1.29
Santa_Cruz de la Sierra	222	14.35	Betanzos	20	1.29
Montero	41	2.65	Sucre	40	2.59
La_Guardia	20	1.29	San_Lucas	21	1.36
Warnes	20	1.29	Monteagudo	20	1.29
San_Ignacio_de_Velasco	20	1.29	Tarabuco	20	1.29
Yapacaní	20	1.29	Oruro	39	2.52
San_Julián	20	1.29	Challapata	20	1.29
Cotoca	20	1.29	Huanuni	20	1.29
Pailón	20	1.29	Tarija	41	2.65
Cochabamba (Cercado)	102	6.59	Yacuiba	20	1.29
Quillacollo	20	1.29	San_Lorenzo	20	1.29
Sacaba	20	1.29	Trinidad	20	1.29
Tiquipaya	19	1.23	Riberalta	20	1.29
Colcapirhua	20	1.29	Guayaramerín	22	1.42
Villa_Tunari	20	1.29	San_Borja	20	1.29
Puerto_Villarreal	20	1.29	Total	1,547	100

Además de la comparación entre estratos, la información generada en la base de datos puede ser desagregada por sexo, edad, autoidentificación étnica, área de residencia, criterios para definir nivel socioeconómico o por estrato (tomando en cuenta la definición muestral de estratos empleada).

A.2. DEFINICIÓN DEL ÍNDICE DE DEPENDENCIA DE CUIDADOS

El Índice de dependencia de cuidados se define como el número de personas dependientes (personas que requieren cuidado) dividida entre el número de personas que son potenciales cuidadoras. Cada grupo se define de la siguiente forma:

Población en necesidad de cuidado

La población en necesidad de cuidado resulta de la suma del grupo de personas de 0 a 14 años (niños y adolescentes) y las personas que tienen una edad igual o mayor a la esperanza de vida saludable a los 60 años (adultos mayores). Este indicador para Bolivia es igual a 16 años¹, por lo tanto el grupo de adultos mayores debería ser de 76 años y más. Debido a que al tomar esta definición se deja de lado a la población entre 70 y 75 años (ya que los potenciales cuidadores abarcan solamente hasta los 69 años) se toma como adultos mayores a las personas de 70 años y más.

Población de potenciales cuidadores

Los potenciales cuidadores comprenden a personas entre 15 años y la esperanza de vida a los 60 años menos seis. Para Bolivia, este grupo está compuesto por la población entre 15 y 69 años, debido a que los datos extraídos de la CEPAL se encuentran divididos en grupos quinquenales y no en edades simples.

A.3. ESTRATIFICACIÓN DE INGRESOS

Para la identificación de los potenciales beneficiarios de intervenciones según nivel de ingreso per cápita del hogar se siguió la definición de estratos socioeconómicos del PNUD. Estos estratos son determinados a partir del ingreso per cápita del hogar, y corresponden a los siguientes:

Alto: ingreso mayor o igual al del percentil 95.

Estables: ingreso mayor o igual al doble de la línea de pobreza moderada y menor al del percentil 95.

Vulnerables: ingreso mayor o igual a la línea de la pobreza moderada y menor al doble de la misma.

Pobres moderados: ingreso mayor o igual a la línea de pobreza extrema y menor a la línea de pobreza moderada.

Pobres extremos: ingreso menor a la línea de pobreza extrema. Esta categoría se añadió para visibilizar a las personas con peores condiciones de vida de la población.

Los umbrales por departamento y área geográfica se encuentran en la siguiente tabla:

	DEPARTAMENTO	Z EXTREMA	Z	2*Z	PERCENTIL 95
ÁREA URBANA (ciudades capitales)	Sucre	431.8	855.0	1709.9	3707.9
	La Paz	417.1	720.8	1441.7	3750.0
	Cochabamba	432.3	861.0	1722.0	3561.9
	Oruro	354.7	638.0	1275.9	2972.5
	Potosí	373.5	671.7	1343.4	3700.0
	Tarija	434.1	859.6	1719.1	3893.8
	Santa Cruz	421.4	829.5	1659.0	4200.0
	Trinidad	361.8	712.2	1424.4	2654.2
	Cobija	405.7	798.7	1597.4	4279.2
ÁREA RURAL		309.4	542.8	1085.7	2612.2

Fuente: Encuesta de Hogares 2017 - INE

1 World Health Organization (WHO). Datos disponibles en: http://apps.who.int/gho/data/node.imr.WHOSIS_000007?lang=en

ANEXO DE CUADROS Y ESTADÍSTICAS

TABLA A.1. CORRESPONSABILIDAD SOCIAL DEL CUIDADO EN LA AGENDA POLÍTICA DESDE LAS MUJERES

TEMA ESTRATÉGICO: JUSTICIA ECONÓMICA	
Acciones estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Política fiscal desde una perspectiva de justicia económica, justicia de género y sostenibilidad de la vida. • Inversión en la corresponsabilidad social y pública en el cuidado de la familia. • Visibilizar el aporte económico de las mujeres en los diferentes sectores de la economía. • Presupuestos para la igualdad de género (Presupuestos sensibles a Género - PSG) en los diferentes niveles de gobierno y rendición de cuentas con mecanismos que aseguren la participación efectiva de las mujeres en la priorización del gasto público y en el control social.
TEMA ESTRATÉGICO: PROTECCIÓN SOCIAL	
Acciones estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño e implementación de un régimen integral de bienestar y de protección social con base en el cuidado como pilar fundamental. • Diseño e implementación de políticas para el acceso a la seguridad social de corto (salud) y largo plazo (jubilación) de las trabajadoras por cuenta propia, mujeres del sector informal y trabajadoras asalariadas del cuidado. • Diseño e implementación de políticas de protección social para las mujeres que realizan trabajo doméstico y del cuidado no remunerado.
TEMA ESTRATÉGICO: CORRESPONSABILIDAD SOCIAL DEL CUIDADO	
Acciones estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño e implementación de una política nacional de corresponsabilidad social del cuidado que contemple: <ul style="list-style-type: none"> - Un sistema integrado de servicios de cuidado infantil, desde el enfoque de derecho, con la participación del sector público, sector privado y sociedad civil. - Cumplir la disposición de obligatoriedad de servicio de cuidado infantil en establecimientos públicos y privados de más de 50 trabajadoras/es. - Implementar con carácter obligatorio servicios de cuidado a personas dependientes (niños/as, personas con discapacidad, adultas/os mayores, enfermos), bajo un carácter de corresponsabilidad social y democratización del trabajo doméstico y del cuidado entre mujeres y hombres. • Diseño e implementación de instrumentos para cuantificar y valorar el aporte económico de las mujeres del trabajo doméstico no asalariado y de las tareas de cuidado, de acuerdo a la CPE. • Política de incentivos para empresas y comunidades que tengan programas de sensibilización y medidas sobre la corresponsabilidad social de los cuidados. • Visibilizar el aporte económico de las mujeres en los diferentes sectores de la economía y la valorización de su trabajo para la sostenibilidad de la vida como centro del modelo de desarrollo. • Estrategias comunicacionales de sensibilización e información sobre la corresponsabilidad como principio de justicia económica y social, con énfasis en el cuidado como derecho, la responsabilidad social compartida y la redistribución del trabajo de los cuidados entre hombres y mujeres.

TEMA ESTRATÉGICO: AUTONOMÍA ECONÓMICA	
Acciones estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño e implementación de una política nacional para el apoyo y fortalecimiento a iniciativas de emprendimiento productivo de mujeres, promoviendo su autonomía económica. • Formulación y aplicación de políticas de fortalecimiento del comercio justo interno y externo. • Formulación y aplicación de políticas de fortalecimiento a mujeres productoras urbanas y rurales y el fortalecimiento de la organización autónoma de mujeres productoras con medidas para el acceso a recursos financieros, tecnológicos, gerenciales, de formación técnica y de certificación de competencias. • Políticas y programas de formación técnica para mujeres que no accedieron a la educación escolar. • Capacitación a mujeres en derechos laborales y seguridad social desde el enfoque de género. • Empoderamiento tecnológico de las mujeres productoras. • Creación de servicios de información sobre acceso a mercados, formalización, tributación, procesos de exportación, certificación, etc.
TEMA ESTRATÉGICO: VALORIZACIÓN DEL TRABAJO ASALARIADO DEL CUIDADO	
Acciones estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño e implementación de una política nacional para el efectivo cumplimiento de la normativa vigente y del Convenio 189 sobre Trabajo Asalariado del Hogar. • Reglamentación específica para la inscripción de las trabajadoras del hogar en la Caja Nacional de Salud. • Cumplimiento de la normativa laboral, régimen salarial y de protección social para trabajadoras asalariadas del cuidado.

Tabla A. 2. Propuestas para consolidar la equidad

- Incluir un capítulo de "economía del cuidado" dentro la Ley de Despatriarcalización.
- El Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES) debe incorporar la Construcción de Centros de cuidado infantil públicos, centros geriátricos, comedores populares para personas de bajos recursos, entre otros espacios como tema de prioridad en el nivel nacional como en los niveles subnacionales.
- Contabilizar en el Presupuesto General de la Nación (PGN) el aporte económico del trabajo de cuidados de las mujeres.
- El Estado deberá realizar una encuesta periódica del uso del tiempo.
- Todos los planes, programas y proyectos, nacionales y subnacionales, deberán contemplar información desgregada por sexo.
- Los incrementos futuros en la renta dignidad deben ser dirigidos a personas sin jubilación y en condiciones de extrema pobreza.
- Educar a las nuevas generaciones en la deconstrucción de los roles patriarcales, implementando una currícula escolar con valores sobre las tareas de cuidado, sin reproducir los roles sexistas.
- Crear la licencia de paternidad de un mes, a ser aplicable después de terminada la licencia de la madre. El fin de la medida consiste en promover el ejercicio responsable de la paternidad.

Tabla A.3. Tasas de dependencia de cuidados por departamento, 2012

	TASA DE DEPENDENCIA TOTAL	TASA DE DEPENDENCIA INFANTIL	TASA DE DEPENDENCIA EN EDADES AVANZADAS
Chuquisaca	68	61	7
La Paz	55	49	6
Cochabamba	60	54	6
Oruro	59	53	6
Potosí	73	65	7
Tarija	55	50	5
Santa Cruz	59	56	3
Beni	69	65	4
Pando	67	65	2

Fuente: Elaboración propia con base en datos del INE.

Nota: La tasa de dependencia infantil tiene como numerador la población dependiente entre 0 y 14 años y como denominador la población potencialmente cuidadora. La tasa de dependencia en edades avanzadas tiene como numerador la población mayor a 70 años y como denominador la población potencialmente cuidadora.

Tabla A. 4. Tipos de hogares según el sexo del jefe de hogar, 2002-2017

	2002		2017	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
Unipersonal	5	4	11	7
Biparental con hijo(s)	51	1	39	3
Biparental sin hijo(s)	7	0,3	11	1
Monoparental	2	9	2	10
Extenso	15	6	10	6
Compuesto	1	0,3	0,1	0,1
Sin núcleo	0,0	0,2	0,1	0,1
TOTAL	80	20	72	28

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la CEPAL

Tabla A5: Tasa global de participación mujeres 25 a 54 años según características escogidas

	Total mujeres	Nivel de Educación			Estado civil			Origen étnico		Número de hijo menores a 13 años				Jefatura		Quintil de ingreso del hogar		
		Bajo	Medio	Alta	Casada	Soltera	Otro	No indígena	Indígena	Sin hijos	Un hijo	Dos hijos	Tres o más hijos	Declarada	Económica	1er Quintil	3er Quintil	5to Quintil
2000	70,2	69,7	71,8	70,3	65,8	79,0	88,6	67,0	74,0	71,6	75,0	64,3	67,3	87,3	94,3	66,5	69,0	76,4
2001	74,5	72,2	72,7	80,9	71,2	80,1	90,2	72,4	76,0	76,8	77,7	75,1	65,6	84,5	94,1	64,4	75,0	78,3
2002	72,1	70,4	66,0	80,8	68,6	80,9	84,7	70,8	73,3	73,0	79,1	72,0	62,5	83,4	93,7	59,3	69,5	79,6
2005	67,7	64,5	62,9	77,5	62,5	75,9	90,5	65,9	69,2	71,9	75,4	63,1	51,3	86,2	93,8	54,7	69,7	76,1
2006	72,2	67,2	70,9	81,9	67,1	84,1	89,0	73,3	71,2	74,9	75,9	74,5	57,5	88,2	94,0	62,8	69,6	81,8
2007	68,2	66,7	61,0	74,6	62,1	80,3	86,8	67,0	69,4	71,2	71,7	63,7	59,6	83,0	92,7	60,1	68,1	73,6
2008	72,9	73,0	65,3	78,4	67,7	81,1	92,0	69,1	76,4	77,4	72,7	67,6	68,2	88,6	94,0	65,5	73,9	80,9
2009	73,0	70,6	64,9	81,7	68,2	80,5	92,6	71,3	74,6	74,7	78,6	67,4	66,1	88,4	95,5	60,1	72,8	82,6
2011	70,8	68,3	64,0	77,1	65,5	82,1	87,3	70,3	71,9	76,5	72,7	64,8	59,4	86,2	90,4	58,1	68,1	80,3
2012	71,7	67,1	66,6	80,2	66,0	80,9	88,3	71,6	71,9	76,0	74,6	67,0	57,9	85,9	91,3	55,9	71,3	84,7
2013	70,9	67,2	64,5	77,7	65,3	80,7	86,3	69,8	73,8	75,8	70,0	64,0	65,8	86,0	91,8	59,0	71,2	82,5
2014	70,1	66,6	64,5	77,8	64,2	81,2	88,4	69,6	71,2	76,4	68,2	62,8	56,6	86,8	90,8	56,7	68,4	82,6
2015	66,2	62,5	61,5	74,5	59,1	80,5	89,5	65,7	67,5	72,5	68,5	58,3	49,4	87,3	88,9	48,0	66,6	82,3
2016	69,5	66,4	64,5	76,5	63,4	80,7	88,8	67,9	72,5	74,6	70,3	64,8	56,8	87,3	92,3	55,1	67,6	81,1
2017	67,5	65,0	59,2	75,0	60,4	79,5	89,0	66,7	69,5	73,8	67,9	62,6	50,0	84,8	92,4	52,6	65,9	83,5

Tabla A6: Tasa de ocupación mujeres de 25 a 54 años según características escogidas

	Total mujeres	Nivel de Educación			Estado civil			Origen étnico		Número de hijos menores a 12 años				Edad del último hijo			Jefatura		Quintil de ingreso del hogar		
		Bajo	Medio	Alta	Casada	Soltera	Otro	No indígena	Indígena	Sin hijos	Un hijo	Dos hijos	Tres o más hijos	0 a 3 años	4 a 5 años	6 a 12 años	Declarada	Económica	1er Quintil	3er Quintil	5to Quintil
2000	65,2	64,5	66,7	65,6	60,5	74,4	84,3	62,0	69,0	66,7	70,4	59,6	61,2	57,8	64,7	71,4	83,5	92,8	58,3	63,6	73,2
2001	68,2	66,9	62,3	74,7	65,0	73,1	84,5	65,3	70,4	72,5	70	67,2	60	61,9	64,4	70,9	81,4	92,2	54,0	68,1	74,3
2002	66,9	66,2	59,9	73,4	63,6	74,4	79,9	65,1	68,5	68,5	73,2	65,9	58,1	59,2	70,9	72,4	80,7	92,5	52,1	65,7	76,1
2005	61,7	59,0	57,2	70,2	56,7	70,2	83,5	59,6	63,6	66,6	67,3	57,7	46,2	48,8	63,4	68,2	80,8	92,0	44,5	63,0	72,9
2006	66,1	63,5	64,0	71,7	62,0	73,8	82,4	67,3	64,8	66,8	70,1	69,6	53,5	55,5	69,7	76,1	82,0	92,2	55,1	65,5	77,5
2007	63,6	64,1	56,0	66,9	58,3	72,0	82,8	61,6	65,8	66	66,2	61,1	55,3	55,6	66,6	69,3	80,7	91,8	53,9	65,1	69,1
2008	69,9	71,2	61,5	73,9	65,3	76,0	88,5	65,6	74,0	74,3	70,2	64,4	64,9	58,2	75,3	75,8	85,0	93,3	61,5	70,6	78,8
2009	68,9	66,8	61,2	77,0	64,2	74,6	91,7	66,9	70,8	70,4	75,1	63,1	62,1	62,1	75,3	73,9	85,1	94,5	53,6	68,7	79,8
2011	68,5	66,6	62,3	73,9	63,8	78,3	83,9	67,8	70,0	74	70,7	62,6	57,1	56,9	69,8	73,4	83,3	89,2	54,5	66,2	78,6
2012	68,9	65,4	63,6	76,3	63,8	75,8	86,3	68,5	70,0	73,1	71,7	64,2	55,7	56,5	69,3	76,7	84,2	90,2	51,3	69,4	82,3
2013	67,8	64,4	62,0	73,8	62,3	76,5	83,7	66,3	71,4	72,8	67,6	59,7	62,1	56,1	59,7	72,8	83,7	90,2	53,5	68,0	81,3
2014	67,6	64,3	62,5	74,6	62,0	77,2	86,7	66,9	69,0	74,1	65,5	60,2	54	52,1	57,3	72,1	84,7	89,8	52,2	65,9	81,2
2015	62,9	60,1	57,6	70,4	56,6	73,8	86,8	62,1	64,7	68,6	65	55,4	48,4	51,6	56,9	66,8	84,4	87,2	44,2	63,3	80,4
2016	65,6	63,5	60,2	71,7	60,0	74,6	85,5	63,5	69,5	70	66,4	61,5	54,7	55,8	66,7	69,4	84,0	91,0	49,4	62,8	78,9
2017	64,4	63,0	56,4	70,4	58,2	72,6	86,6	63,1	67,5	69,3	65	61	48,9	52,7	60,7	70,3	82,6	91,5	48,6	63,1	81,6

ISBN: 978-99974-0-910-2



9 789997 409102



OXFAM



Suecia
Sverige