

TRABAJO Y JUSTICIA SOCIAL

UNA REFLEXIÓN FEMINISTA SOBRE LOS CUIDADOS EN COLOMBIA: POLÍTICAS, ACTORES, INSTITUCIONES Y PRINCIPALES DESAFÍOS

Diana Paola Salcedo Novoa / Alejandra Trujillo Uribe

Octubre 2020



La medición del uso del tiempo permite ver la distribución desigual de los cuidados en el interior de los hogares y sus repercusiones en el tiempo de las mujeres, la generación de ingresos propios y el acceso a trabajo decente.



Para contribuir al debate sobre la agenda de cuidados con enfoque feminista y territorial, se analizan las políticas de cuidado en sus tres dimensiones: servicios de cuidado, políticas de protección social y políticas laborales, para mostrar los avances y retos que tiene el país en cuanto al reconocimiento, redistribución y reducción del tiempo que las mujeres dedican al trabajo de cuidado no remunerado.

CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	4
2	CONTEXTO, MERCADO LABORAL Y DESIGUALDADES DE GÉNERO	6
2.1	Participación de las mujeres en el mercado laboral: ocupación, inactividad y desempleo	7
2.2	Calidad del empleo de las mujeres: informalidad laboral, trabajos precarios y feminizados.....	11
2.3	Distribución de los cuidados y Encuestas de uso del tiempo.....	11
2.4	Condiciones laborales de las trabajadoras domésticas: regulación y cumplimiento de derechos.....	15
3	SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS Y POLÍTICAS DE CUIDADO	18
3.1	Antecedentes y trayectoria de la política.....	18
3.2	Institucionalidad de los cuidados	20
3.3	Programas nacionales de protección social relacionados con los cuidados	22
3.4	Servicios nacionales de cuidado	25
3.5	Políticas laborales asociadas a los cuidados.....	31
4	VOCES Y DEBATES: HACIA UN SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS	35
4.1	La ley 1413 de 2010 y la incidencia de las economistas feministas	35
4.2	Aplicación y cumplimiento de la ley 1413 de 2010: incidencia articulada y diálogo permanente con las entidades del gobierno	36
5	LA MESA INTERSECTORIAL DE ECONOMÍA DEL CUIDADO: UN CASO EXITOSO DE ARTICULACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL	37
6	SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADOS DE BOGOTÁ	40
7	APRENDIZAJES DESDE COLOMBIA	41
	REFERENCIAS	42
	SIGLAS	45

1

INTRODUCCIÓN

Durante décadas, las economistas feministas han puesto en evidencia el cuidado como la actividad que sostiene la vida y la economía de los países. Actualmente, en medio de una pandemia, aunque no se registran suficientes avances en políticas públicas y acciones que reconozcan la carga de cuidados diferencial e inequitativa que tienen los hogares y en el interior de estos las mujeres, en el debate público está presente más que nunca la importancia de reconocer, redistribuir y reducir el tiempo que alrededor del mundo dedican al trabajo doméstico y de cuidado. Este avance no sería posible sin la incidencia permanente de las mujeres y de las organizaciones feministas.

Las contribuciones académicas en el campo de la economía feminista han permitido desnaturalizar el cuidado como una actividad propia de las mujeres y desplazarlo del ámbito privado de las opciones personales al ámbito público y político, convirtiéndose en una agenda potencialmente feminista y transformadora (Esquivel, 2015). Igualmente, han evidenciado que ese trabajo no remunerado requiere de tiempo y genera riqueza.

La pandemia ha dejado al descubierto las desigualdades estructurales de las sociedades, incluyendo las de género. El riesgo de contagio afecta a mujeres y hombres, pero los efectos socioeconómicos son diferentes por razones estructurales, la ubicación de las mujeres en el mercado laboral, la naturalización de los cuidados, la feminización de tareas asociadas a la sanidad, la salud y la educación, y la alta informalidad laboral que las afecta.

Desde que en la región se empezaron a tomar medidas de aislamiento y cuarentena fue evidente la profundización de los riesgos para la vida y los derechos de las mujeres: aumento de la violencia de género, sobrecarga laboral y pérdida de autonomía económica. Todo

ello puede significar retrocesos en los pocos avances de igualdad de género.

Es entonces un imperativo la adopción de medidas que garanticen los derechos de toda la población, que incluyan el enfoque de género como un elemento para la recuperación socioeconómica y tengan una perspectiva transformadora de las desigualdades estructurales.

En Colombia hay algunos avances, aunque no suficientes, en la política pública sobre los cuidados. La interrelación entre las políticas laborales, las de protección social y las asociadas a los cuidados todavía es escasa. Los pocos progresos son el resultado de la incidencia de mujeres y organizaciones feministas y del compromiso de políticas activas en estos asuntos como Cecilia López, Gloria Inés Ramírez y Ángela María Robledo, y más recientemente por la interlocución permanente de la sociedad civil articulada en espacios como la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado de Bogotá (MIEC) y la Mesa de Economía Feminista, que hoy tiene espacios territoriales similares en las ciudades de Pasto y Popayán, y en los departamentos de Antioquia y Valle del Cauca, la cual ha logrado que en los planes de desarrollo nacionales y territoriales se establezcan obligaciones de avanzar en agendas, sistemas y políticas. El caso de Bogotá es uno de los más representativos e importantes¹.

1 El Sistema distrital de cuidado, aprobado en el Plan distrital de desarrollo de la actual administración, cuenta con veinticinco metas sectoriales y un presupuesto de 5,2 billones de pesos. Implementará un conjunto de servicios para reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado, entendiéndolo como una función social necesaria para la vida diaria de las personas y las sociedades. Dicho Sistema fue uno de los compromisos de la alcaldesa Claudia López (2020-) en el pacto firmado con las mujeres, y con ello Bogotá será pionera en América Latina en tener un Sistema de cuidado. <https://bogota.gov.co/>

En el escenario internacional también hay avances en la visibilización de la agenda de cuidados. El Objetivo 5 de los Objetivos de desarrollo sostenible marca un derrotero al visibilizar el cuidado como un asunto central². Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha insistido en que el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado es vital para el futuro del trabajo decente, advirtiendo también sobre la necesidad de enfrentar adecuadamente los déficits en la prestación de cuidados y su calidad, para no incrementar la crisis de los cuidados y la desigualdad de género en el trabajo.

Este texto analiza las políticas de cuidado en Colombia desde una perspectiva feminista y con un enfoque de

derechos y justicia social. Para ello, en la primera sección se muestra la relación entre la distribución inequitativa del cuidado en los hogares y las desigualdades de género en el mercado laboral. En la segunda se examinan las políticas de cuidado en sus tres dimensiones: servicios de cuidado, políticas de protección social y políticas laborales, para mostrar los avances y retos que tiene el país en materia de reconocimiento, redistribución y reducción del tiempo que las mujeres dedican al trabajo de cuidado no remunerado (TCNR). Finalmente, la tercera sección analiza la movilización social alrededor de la agenda sobre los cuidados, sus contribuciones y aportes en las políticas y en el debate público.

mi-ciudad/mujer/el-sistema-distrital-de-cuidado-un-logro-historico-para-las-mujeres

2 Hay nuevo compromiso internacional que busca el reconocimiento, la reorganización y la reducción del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado mediante políticas de cuidado que vayan de la mano con la implementación de políticas nacionales.

2

CONTEXTO, MERCADO LABORAL Y DESIGUALDADES DE GÉNERO

La desigualdad de género es una de las características de los mercados laborales y se acrecienta en los países del sur, donde a pesar del aumento de las tasas globales de participación de las mujeres, ellas siguen teniendo salarios menores, tasas de desempleo más altas, se ubican mayoritariamente en trabajos informales, por cuenta propia o a tiempo parcial, y son requeridas en empleos relacionados con los roles de género previamente asignados, por lo general tercerizados y sin garantías ni derechos laborales. Es decir, aunque las mujeres se hayan insertado en el mercado laboral y aun cuando haya igualdad y prohibición formal de discriminación por razones de género, en materia de sus derechos y trabajo decente hay muchas tareas pendientes.

Para entender las características del mercado laboral es necesario considerar las relaciones entre los ámbitos de trabajo remunerado y no remunerado. Es así porque, en especial para las mujeres, las tareas domésticas muchas veces definen la totalidad de sus actividades económicas y laborales (Vásconez, 2017).

El análisis del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado pasa por reconocerle como trabajo porque requiere tiempo y energía. Ese trabajo es calificado como doméstico porque se realiza principalmente en los hogares, es de cuidado porque incluye actividades necesarias para el bienestar de las personas y es no remunerado porque como contraprestación no se recibe un salario, aunque también puede hacerse en el ámbito remunerado, en donde generalmente se hace en condiciones de informalidad y precariedad. Según el Informe de 2018 del Foro Económico Mundial³, ochenta y ocho de los

ciento cuarenta y nueve países encuestados registraron mejoras en asuntos como la brecha salarial y la representación política. Sin embargo, se estima que, al ritmo actual de los cambios presentados, la brecha global de género tardaría por lo menos doscientos años en cerrarse, lo cual explica que o los gobiernos no están tomando las medidas suficientes o que las medidas tomadas son ineficientes o inadecuadas.

El mercado laboral es entonces un escenario fundamental de lucha por la igualdad de género, y es clave encontrar alternativas y respuestas que contemplen los retos del trabajo remunerado y las inequidades del trabajo de cuidado no remunerado que se perpetúan en los hogares. No es suficiente contar con políticas laborales que pretendan mejorar aisladamente las condiciones de las mujeres, si no se desarrollan también acciones que impacten la distribución desigual de los cuidados entre hombres y mujeres en los hogares y entre los distintos actores del diamante del cuidado: Estado, familias, mercado y comunidades⁴.

Según el informe sobre cuidados de la Organización Internacional del Trabajo publicado en 2018⁵, más de 76% de las horas dedicadas en el mundo al TCNR son realizadas por mujeres y en ningún país del mundo se registra una prestación de cuidados no remunerada iguali-

3 <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46638119>, revisado el 16 de junio de 2020.

4 La prestación de cuidados no remunerada es el principal motivo por el que las mujeres están fuera del mercado laboral. Tanto esta actividad como las tareas domésticas disminuyeron apenas quince minutos por día en quince años. A este ritmo, como se dijo, cerrar la brecha de género relativa a ese tipo de labor tomaría más de doscientos años. <https://news.un.org/es/story/2019/03/1452371>

5 https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633168.pdf

taria, ni siquiera en aquellos en donde la inversión social es considerable y se han logrado avances en políticas y sistemas de cuidados.

La prestación de cuidados no remunerada sigue siendo el principal motivo por el que las mujeres están por fuera de la fuerza de trabajo. Se calcula que en el mundo 647 millones de mujeres en edad de trabajar se dedican de tiempo completo al trabajo de cuidados no remunerado, en comparación con 41 millones de hombres que hacen lo mismo⁶. El capitalismo ha cumplido entonces con suficiente solvencia su tarea de naturalizar el cuidado como una obligación y deber femenino, asociado a la plenitud del desarrollo y a habilidades supuestamente naturales, basando entonces su reproducción y sostenimiento en la pobreza, precariedad y exclusión de las mujeres en el mercado de trabajo, como lo analiza Silvia Federici en su libro *Revolución en punto cero*⁷.

A lo largo y ancho del planeta, las mujeres son las que más sufren la desigualdad y la pobreza. Por ello se habla de una feminización de la pobreza que responde a múltiples factores: disparidad de ingresos, estereotipos de género que atribuyen unas tareas u oficios masculinos y otros femeninos generalmente precarios y con ingresos más bajos, doble y triple jornada laboral (remunerada y no remunerada) y la falta de sistemas públicos de cuidados, entre otros.

En el caso de Colombia, además de esos factores generales que producen pobreza, en el análisis se deben incluir dos elementos adicionales: los impactos diferenciales del conflicto armado que vivimos durante más de cincuenta y dos años consecutivos (una de cada dos víctimas es una mujer) y el incremento de la migración desde Venezuela⁸ en los últimos años, que se convierte

en un desafío social relevante, por la carencia de una política migratoria nacional con enfoque de derechos. A consecuencia de lo segundo, la informalidad y la precariedad de las condiciones laborales se han expandido, especialmente en el caso de las mujeres que ingresan a Colombia en condiciones irregulares.

2.1 PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL MERCADO LABORAL: OCUPACIÓN, INACTIVIDAD Y DESEMPLEO

El ingreso masivo de las mujeres al mercado laboral en América Latina y el Caribe fue reconocido como “la transformación económica y social más importante de los últimos 50 años” (OIT, 2019). Sin embargo, la distribución de los cuidados en los hogares no se modificó⁹. Ello ha tenido impactos en el acceso y la calidad del empleo de las mujeres, que deben asumir ambos roles (como trabajadoras asalariadas y como trabajadoras no remuneradas en sus hogares), convirtiéndose en el principal obstáculo para hacer realidad los derechos asociados al trabajo decente.

En efecto, el primer impacto en materia de empleo de las desigualdades de género en el TCNR se da en la participación laboral. En Colombia, entre 2008 y 2012 las mujeres pasaron de 46% a 54% en la Tasa general de participación. Luego, entre 2014-2017 el indicador se estancó en 54%, porcentaje que presentó muy pocas variaciones durante todos estos años y que desde el segundo trimestre de 2019 viene reduciéndose levemente. En mayo de 2020 había alcanzado sus menores niveles: 44,8%; mientras que los hombres tenían una tasa de 66,5%, también la más baja en las últimas décadas. La

6 “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado: para un futuro con trabajo decente”. OIT, 2018.

7 “El capital tenía que convencernos que es natural, inevitable e incluso una actividad que te hace sentir plena, para así hacernos aceptar el trabajar sin obtener un salario”.

8 “El 90% del empleo que se les está brindando a los migrantes venezolanos, es de carácter informal, aunque no necesariamente es precario”, advirtió Juan Daniel Oviedo, director del Dane, al revelar los resultados del censo laboral de la población venezolana que vive en Colombia. <https://www.eltiem->

[po.com/economia/sectores/trabajos-informales-de-los-venezolanos-en-colombia-413472](https://www.eltiempo.com/economia/sectores/trabajos-informales-de-los-venezolanos-en-colombia-413472)

9 La mayoría de hogares en América Latina y el Caribe genera cuatro quintos de sus ingresos totales mediante el trabajo; el resto de los ingresos proviene de rentas y transferencias. Por ello, lo que suceda en los mercados de trabajo es de central importancia para las posibilidades de desarrollo de los hogares y sus miembros. El ámbito laboral refleja y reproduce varias de las dimensiones de las disparidades de género de la sociedad. Véase OIT, 2019

brecha en la tasa de participación mayor de 20 puntos porcentuales es una constante en las estadísticas laborales y no se ha modificado hasta el momento¹⁰.

Según datos del informe El progreso económico de las mujeres, la brecha de participación laboral es menor conforme se alcanzan niveles educativos mayores, y es mayor en las áreas rurales y en las mujeres sin instrucción. En las cabeceras, en donde las mujeres suelen incorporarse más al mercado que en las áreas rurales, su tasa de participación es diecisiete puntos porcentuales menor que la de los hombres: 57% frente a 74% (ONU Mujeres, 2018).

Al revisar la información de la población inactiva (véase el gráfico 1), se evidencia el segundo impacto de género en el empleo. La mayoría de las mujeres consideradas inactivas económicamente (60,9%) se dedican a oficios del hogar no remunerados como actividad principal, lo cual no se considera trabajo aun cuando contribuye al sostenimiento de la vida e implica dedicación de tiempo completo. En el caso de los hombres, este porcentaje es de apenas 10%, mientras que 52,7% se dedican a estudiar. En conclusión, de cada diez personas calificadas como inactivas, siete son mujeres. De cada diez mujeres inactivas, seis realizan trabajo no remunerado del hogar a tiempo completo.

Ese concepto económico de inactividad es una evidencia de la invisibilización del cuidado no remunerado. Estas mujeres cuidadoras a tiempo completo no participan en el trabajo formal ni en actividades informales y se encuentran al margen de la garantía de derechos laborales y protección social. Se trata de un grupo diverso en cuestiones socioeconómicas, pero donde predominan las mujeres más pobres y menos calificadas¹¹ (Hincapié y Parra, 2015).

10 En abril de 2020 la población ocupada fue 16,5 millones de personas, una disminución de 5,4 millones respecto a 2019. Industrias manufactureras fue la rama de actividad económica que concentró, en abril de 2020, la disminución más alta de población ocupada con un millón de personas, una contribución de -4,6% al total nacional.

11 88% de las amas de casa son mujeres sin ningún nivel educativo.

Como resultado de la crisis sanitaria y socioeconómica ocasionada por la covid-19, el crecimiento desproporcionado de la inactividad es preocupante, principalmente para asumir oficios del hogar¹². Se trata entonces de mujeres que probablemente tardarán o nunca regresarán al mercado de trabajo remunerado, porque estaban ocupadas en sectores económicos feminizados que se demorarán en reactivarse o porque definitivamente deben asumir el cuidado de niños y niñas por el cierre de jardines y colegios o de personas enfermas que no cuentan con posibilidades de acceder al sistema de salud por la saturación que alcanza en la actualidad.

En relación con el desempleo, también hay brechas: entre 2009 y 2019, la brecha de desempleo entre hombres y mujeres ha sido, en promedio, de 6,1 puntos porcentuales (gráfico 2).

En 2020 la situación se agravó. Los datos entregados por el Dane respecto a abril y mayo de este año registran lo siguiente: en abril, el desempleo femenino llegó a 23% mientras que en abril de 2019 era de 13%. Además, la brecha entre el desempleo femenino y masculino pasó de 5,5% a 6,5%. En mayo, el desempleo femenino llegó a 25,4% y la brecha subió a 6,8%, la más alta en los últimos quince años.

Al analizar el desempleo por departamentos, se ve que los departamentos donde la brecha es mayor, como el Chocó (tabla 2), también registran los mayores índices de pobreza y hay menos acceso a infraestructura social y a servicios públicos básicos. Esa situación aumenta el tiempo que las mujeres deben dedicar al TCNR y tiene impactos negativos en sus posibilidades de generar ingresos propios.

También hay impactos diferenciales del desempleo por edad, registrando las tasas más altas las mujeres jóvenes entre 18 y 24 años. Del total de las desocupadas, el 42,9% corresponde a *mujeres jóvenes* entre 14 y 28 años (gráfico 3).

12 Según informe del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) de abril de 2020, en abril de este año se registró el nivel más alto de inactividad desde que hay datos comparables: 19,1 millones de personas. Esto representa un aumento de 4,3 millones, comparado con el mismo mes de 2019, un crecimiento del 29%.

Tabla 1

Participación en el mercado laboral para el total nacional, 2019, por sexo (en miles y porcentajes)

PARTICIPACIÓN	TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	CANTIDAD (MILES)	%	CANTIDAD (MILES)	%	CANTIDAD (MILES)	%
Población en edad de trabajar (PET)	39.355	100	19.247	48,9	20.108	51,1
Población económicamente activa (PEA)	24.902	100	14.223	57,1	10.679	42,9
Población económicamente inactiva (PEI)	14.453	100	5.024	34,8	9.429	65,2
Población ocupada (PO)	22.287	100	13.063	58,6	9.224	41,4

- El **42,9%** de la población económicamente activa son mujeres
- De los **22,3 millones** de personas ocupadas el **41,4%** son mujeres

Fuente: Dane, abril 2020.

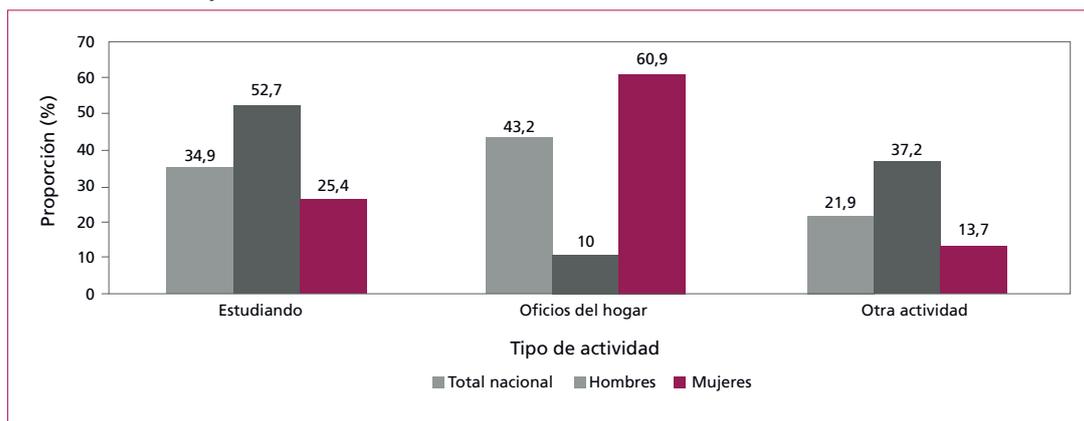
Tasa global de participación (PAE/PET)

Total nacional

PERIODO	HOMBRES %	MUJERES %	BRECHA (P.P)
2019	73,9	53,1	20,8

Gráfico 1

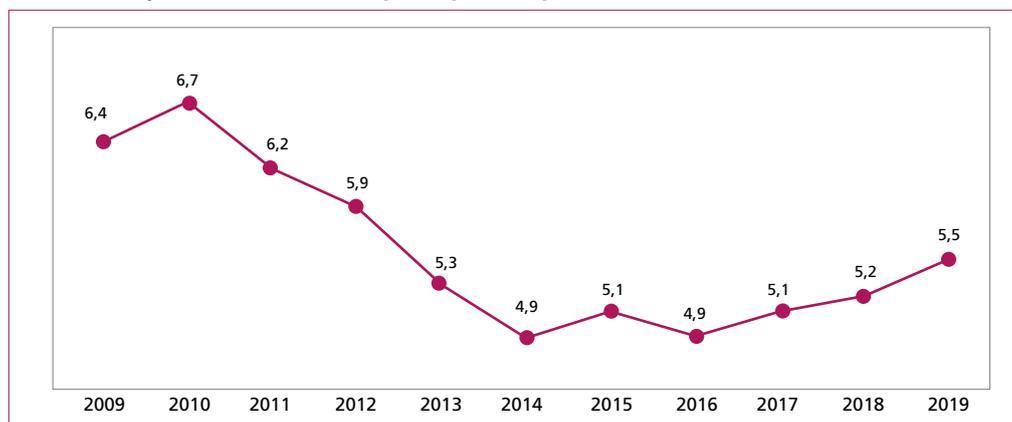
Distribución de la población económicamente inactiva según tipo de inactividad y sexo. Total nacional para el trimestre enero-marzo de 2020



Fuente: Dane, abril 2020.

Gráfico 2

Brecha hombres-mujeres tasa de desempleo (puntos porcentuales), 2009-2019



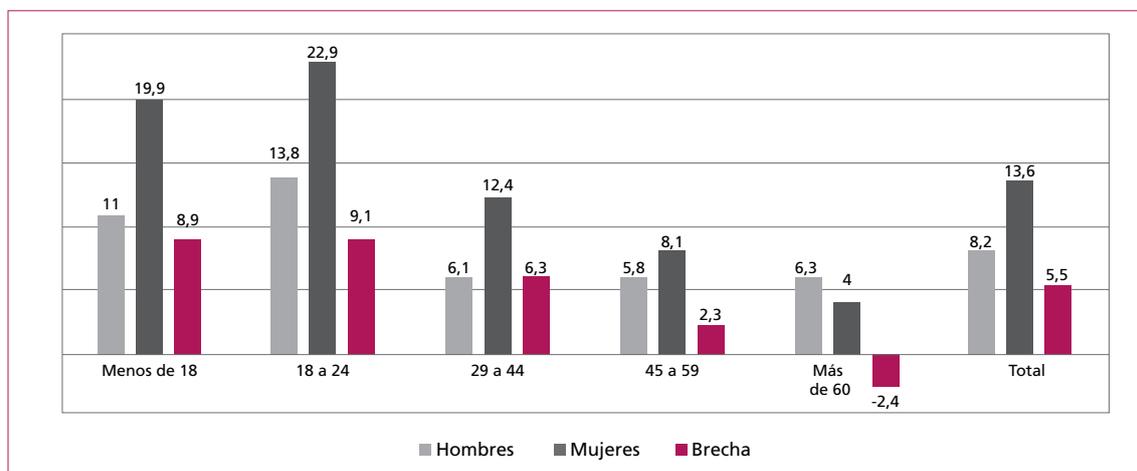
Fuente: Dane, abril 2020.

Tabla 2
Tasa de desempleo según sexo por departamentos, 2019

DEPARTAMENTO	MUJERES (%)	HOMBRES (%)	BRECHA (M-H) p.p ORDEN DESCENDENTE
Chocó	19,8	7,9	11,9
Sucre	17,8	7	10,8
Cesar	19,6	9	10,6
Cauca	16,7	6,2	10,5
Magdalena	14,5	5,2	9,3
Bolívar	12,3	3,4	8,9
Tolima	20,3	11,7	8,6
Caquetá	16	8,1	7,9
Quindío	19,7	11,8	7,9
Córdoba	15,4	8,3	7,1
Antioquia	15	8,4	6,6
Cundinamarca	14,5	8,2	6,3
La Guajira	9,9	3,8	6,1
Valle del Cauca	15	9,2	5,8
Caldas	14,4	8,8	5,6
Norte de Santander	18	12,5	5,5
Atlántico	10,1	4,9	5,2
Meta	16,1	11,5	4,6
Huila	11	6,4	4,6
Boyacá	11,3	6,8	4,5
Nariño	8,8	4,5	4,3
Santander	11,9	7,8	4,1
Risaralda	9,9	5,9	4
Bogotá	12,3	9,7	2,6

Fuente: Dane, abril de 2020.

Gráfico 3
Tasa de desempleo según sexo y grupo de edad, en porcentajes, 2019



Fuente: Dane, abril de 2020.

Para los jóvenes la pandemia implica la destrucción de sus empleos y afecta su educación y formación por la disminución del ingreso en los hogares. Desde que comenzó la pandemia, más de uno de cada seis jóvenes ha dejado de trabajar, mientras que quienes conservan el empleo son en su mayoría hombres que han visto reducidas 23% sus horas de trabajo, según la cuarta edición del informe La covid-19 y el mundo del trabajo (OIT, 2020).

2.2 CALIDAD DEL EMPLEO DE LAS MUJERES: INFORMALIDAD LABORAL, TRABAJOS PRECARIOS Y FEMINIZADOS

Además de los impactos de género en el acceso al empleo, reflejados en las tasas de participación, inactividad y desempleo, es importante mencionar los efectos en la calidad del empleo que ocupan usualmente las mujeres. En América Latina, 59% de las mujeres están en la informalidad (ONU, 2016), lo cual implica que no cuentan con prestaciones sociales asociadas al trabajo formal y, por tanto, ven muy limitado su acceso a la protección social, tienen mayores dificultades para pensionarse y para el reconocimiento de licencias de maternidad o por enfermedad. Se trata de mujeres que trabajan a diario por salarios más bajos y en condiciones muchas veces inseguras y peligrosas, lo que incluye un mayor riesgo de sufrir acoso sexual y violencia en su lugar de trabajo.

El 86% de la población rural colombiana en edad laboral está en la informalidad. Las mujeres superan allí el promedio, con 89,3% (Escuela Nacional Sindical, 2019), y allí también se registra menor cobertura de seguridad social y mayores barreras para acceder a la inspección laboral en casos de vulneración de derechos.

Respecto al acceso a pensiones, solo 24% de la población adulta mayor tiene una pensión de vejez, y del total de pensionados en ambos regímenes (público y privado), 54% son mujeres, pero 79% de ellas reciben pensión de sobrevivencia, es decir su prestación se originó en el cumplimiento de requisitos por parte del titular del derecho¹³. En estos casos se trata sobre todo de mujeres

dedicadas al trabajo doméstico y marginadas de la protección a sus propios riesgos, quienes se verían afectadas si prosperan iniciativas que buscan ponerle límites a la pensión de sobrevivencia.

Con respecto al total de la población ocupada, continúa la tendencia de la participación de las mujeres en actividades económicas históricamente feminizadas (Escuela Nacional Sindical, 2019), como en el sector servicios comunales y sociales, donde ellas son 66,3%; intermediación financiera (57,5%) y en comercio, hoteles y restaurantes (50,8%). Ello refleja una visión social de la función de cuidado asignado a las mujeres y que se expresa en el mundo laboral, con el agravante de que dos de estos tres sectores presentan altas tasas de informalidad; 43,2%, 18,2% y 78,3%, respectivamente.

La pandemia ha dejado en evidencia las condiciones laborales precarias de muchos trabajos feminizados, antes invisibilizados y ahora convertidos en esenciales. Además, la falta de elementos de bioseguridad para llevar a cabo las labores asociadas al trabajo sanitario y de salud es uno de los riesgos que tienen que correr a diario mujeres y hombres en sus trabajos. El sector de la salud, en riesgo alto de contagio por las necesidades que atiende, está altamente feminizado. En la enfermería, por ejemplo, que está en primera línea de contagio, las mujeres representan el 90% de la fuerza laboral.

2.3 DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADOS Y ENCUESTAS DE USO DEL TIEMPO

La ley 1413 de 2010, iniciativa de las senadoras Cecilia López y Gloria Inés Ramírez, por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas, es un hito importante en el proceso de reconocimiento del TCNR.

13 De acuerdo a la información suministrada por la Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda) a la senadora An-

gélica Lozano como respuesta a un derecho de petición de junio de 2019.

Esta ley genera la obligación en cabeza del Dane de hacer todas las gestiones para desarrollar, hacer y actualizar la Encuesta nacional de uso del tiempo (Enut) cada tres años, y de integrar una comisión intersectorial que define la forma de incorporar la información sobre trabajo no remunerado en el Sistema de cuentas nacionales.

Otro elemento por destacar de la ley es la creación de una mesa de trabajo convocada por la Consejería para la Equidad de la Mujer con la participación de los entes de control, la academia y las organizaciones sociales, cuyo objetivo es hacer seguimiento y coadyuvar al proceso de implementación de la Encuesta nacional de uso del tiempo

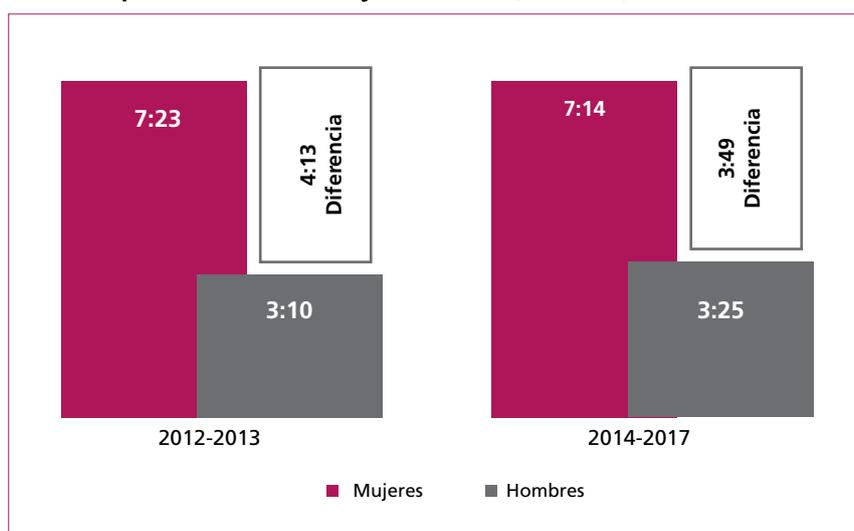
Desde la promulgación de la ley se han hecho dos Enut, una correspondiente a 2012-2013 y la última a 2016-2017. Al comparar el tiempo dedicado por hombres y mujeres al TCNR en las dos mediciones se puede concluir que el que dedican diariamente las mujeres a dicho trabajo se redujo en nueve minutos, y en el caso del tiempo dedicado por los hombres aumentó en quince minutos (gráfico 4). Ello evidencia una velocidad de cambio muy lenta en la redistribución del TCNR en los hogares, que tiene serias implicaciones en la igualdad de género en todos los aspectos de la vida, el mercado laboral, la política, los liderazgos sociales y la autonomía económica.

La diferencia actual de horas diarias dedicadas al TCNR entre hombres y mujeres equivale a 3 horas 49 minutos. En las áreas rurales esta diferencia es cercana a cinco horas diarias, lo cual demuestra mayores brechas en la igualdad de género y una mayor deuda con la calidad de vida y el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres.

El artículo 1º de la ley 1413 de 2010 hace referencia a la inclusión de la economía del cuidado como una cuenta satélite en el Sistema de cuentas nacionales. Ese esfuerzo permite visibilizar la relación entre la economía del cuidado y el resto de la economía, observando la distribución de tiempo dedicado a trabajar y los consumos e ingresos utilizados en una y otra.

La mayor brecha entre hombres y mujeres respecto al TCNR en las zonas rurales tiene múltiples razones, pero es importante resaltar la falta, en muchos territorios del país, de infraestructura social y de cobertura de servicios públicos esenciales, lo cual incrementa las horas dedicadas por las mujeres a los cuidados. En el análisis deben contemplarse también aspectos culturales: una mayor naturalización del cuidado como una tarea predominantemente femenina y la invisibilización de las tareas que asociadas a los roles de género cumplen las mujeres en el trabajo doméstico y en la provisión de bienes y servicios en los hogares.

Gráfico 4
Horas dedicadas al TCNR por sexo 2012-2013 y 2016-2017 (en horas)



Fuente: infografía de la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado a partir de los datos Dane-Enut, 20012-2013 y 2016-2017.

El peso de las percepciones asociadas a la cultura machista es más marcado en las zonas rurales y puede constatarse en las respuestas a las preguntas de percepción incluidas en la última Enut. Allí, por ejemplo, 78% de las mujeres estuvo de acuerdo con la afirmación “Las mujeres son mejores para el trabajo doméstico que los hombres”, y 24% de ellas respondieron que “los esposos son los que deben tomar las decisiones relacionadas con la vida de la esposa” (Dane, 2018).

El reconocimiento del TCNR ha estimulado su valoración económica comparativa con otros sectores de la economía¹⁴.

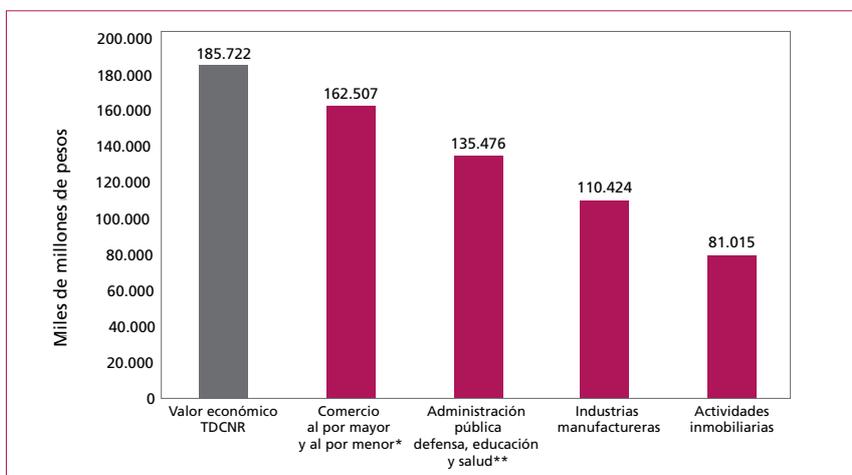
Como se ve en el gráfico 5, en 2017 el valor económico del TCNR en Colombia fue de \$185,7 billones de pesos, equivalentes al 20% del PIB, mayor que el sector comercio (17%) y la industria manufacturera (11,4%).

El total de horas dedicadas a TCNR por la población de 10 años o más fue de 36'508.827 horas, de las cuales 35,2% correspondió al tiempo dedicado al suministro de alimentos y 17% a cuidado y apoyo de personas (véase la tabla 3).

La mayor dedicación de tiempo en los cuidados es en aquellas tareas denominadas de cuidado indirecto (suministro de alimentos, mantenimiento del vestuario y limpieza y mantenimiento del hogar). Por esa razón, al momento de formularse y crearse, las políticas y sistemas de cuidados deben no solo proveer servicios de cuidado directos a personas dependientes, sino diseñar medidas y estrategias para redistribuir y reducir ese cuidado indirecto o trabajo doméstico que marca los mayores índices de brecha de género.

Gráfico 5

Valor económico del TCNR comparado con el valor agregado bruto de las actividades más representativas de la economía colombiana (en valores corrientes), 2017



* Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.

** Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención a la salud humana y de servicios sociales.

Fuente: Cuenta satélite economía del cuidado, 2017.

14 Más allá de tales ejercicios de valoración, los análisis de la “economía del cuidado” pueden ayudar a caracterizar las formas en que esta y la de mercado se relacionan entre sí; el trabajo y las transferencias monetarias que ocurren entre ambas; y las consecuencias de tales transferencias en lo que respecta al bienestar. Este tipo de análisis “estructural” ha brindado oportunidades para la modelación macroeconómica de los efectos de diferentes tipos de políticas en las interacciones entre la economía del cuidado y la de mercado (Esquivel, 2013).

En tareas más administrativas, menos feminizadas y subvaloradas –como las compras y administración del hogar– la brecha es menor, y mayor la participación de los hombres (gráfico 6).

No es un asunto solamente retórico, para cambiar la distribución inequitativa de los cuidados se requieren acciones de política. Para redistribuir los cuidados entre

hombres y mujeres es necesario crear sistemas públicos de cuidado como una estrategia eficiente. El solo paso del tiempo no implica mejoras en este tipo de indicadores asociados a los roles de género.

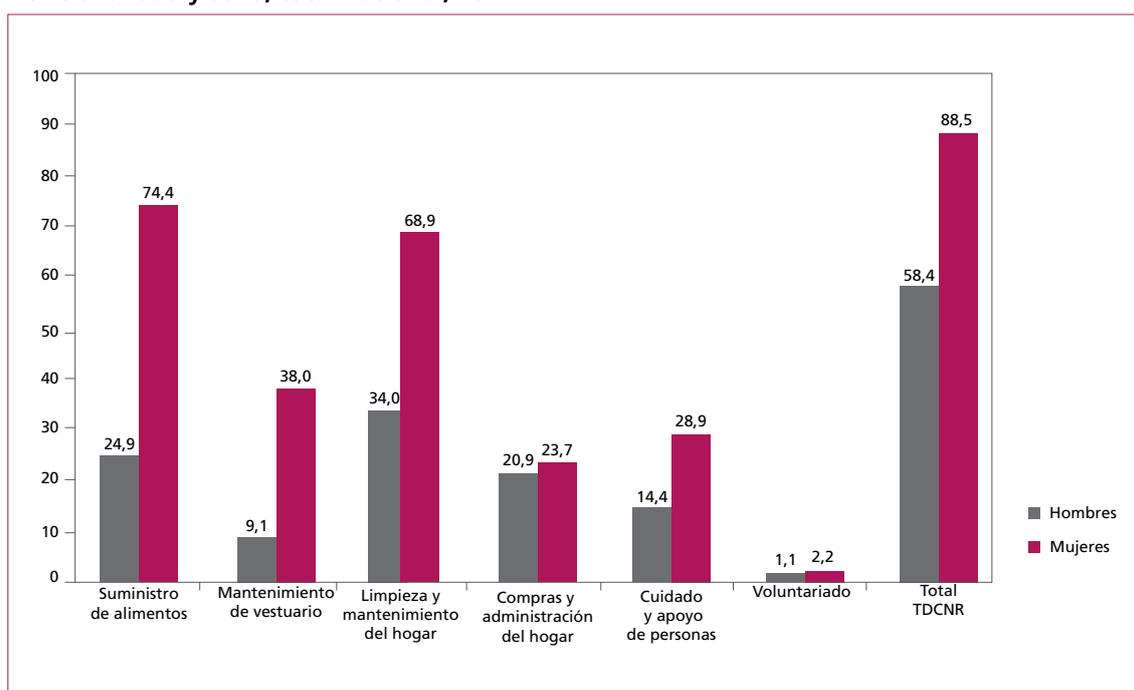
La revisión del comparativo por estratos en la distribución del TCNR muestra muy poca diferencia en la tendencia: en general, las mujeres aportan más del 72% y el mayor aporte de los hombres no supera el 28% (gráfico 7).

Tabla 3
Horas anuales dedicadas al TCNR en Colombia por funcionalidad y sexo; estructura porcentual y proporción del tiempo dedicado por las mujeres sobre el total por funcionalidad, 2017

FUNCIONALIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	ESTRUCTURA PORCENTUAL (%)	% DEL TDCNR POR MUJERES
Suministro de alimentos	1'675.782	11'184.945	12'860.727	35,2	87
Mantenimiento de vestuario	471.940	3'468.8110	3'940.750	10,8	88
Limpieza y mantenimiento del hogar	2'355.115	6'683.931	9'039.046	24,8	73,9
Compras y administración del hogar	1'724.584	2'005.840	3'730.424	10,2	53,8
Cuidado y apoyo de personas	1'470.043	4'741.177	6'220.220	17	76,2
Voluntariado	190.387	527.274	717.661	2	73,5
Total TDCNR	7'896.851	28'611.976	36'508.827	100	78,4

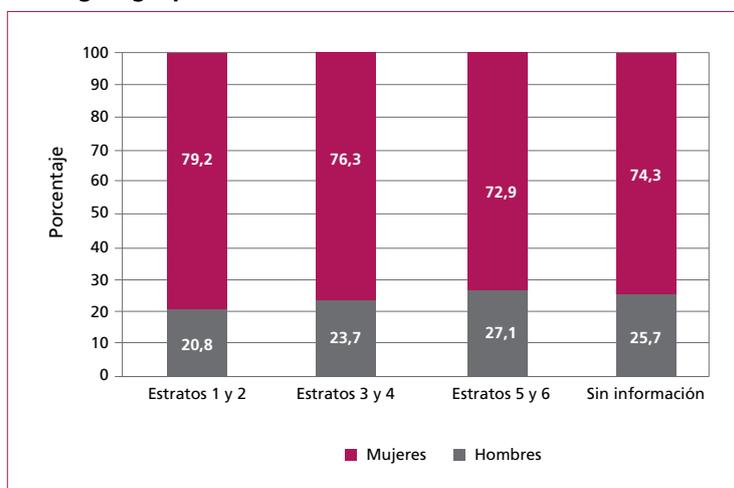
Fuente: Cuenta satélite economía del cuidado 2017.

Gráfico 6
Porcentaje de participación de las personas de 10 años o más en el TCNR por funcionalidad y sexo, total nacional, 2017



Fuente: Cuenta satélite economía del cuidado 2017.

Gráfico 7
Participación porcentual de las horas dedicadas al TCNR.
Total nacional por sexo según grupos de estratos, 2017



Fuente: Cuenta satélite de economía del cuidado 2017.

2.4 CONDICIONES LABORALES DE LAS TRABAJADORAS DOMÉSTICAS: REGULACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE DERECHOS

En Colombia hay aproximadamente 687.716 personas que hacen trabajo doméstico remunerado. De ellas, 96% son mujeres, 60% gana menos del salario mínimo –es decir tiene condiciones precarias e informales de trabajo– y 77% recibe parcial o totalmente como pago salario en especie (Escuela Nacional Sindical, 2020). Todo ello evidencia la altísima vulnerabilidad y el déficit de trabajo decente en este sector.

La legislación laboral consagra formalmente en casi todos los aspectos igualdad de condiciones y derechos para las trabajadoras domésticas, incluso antes de la ratificación del Convenio 189 de la OIT¹⁵. En teoría, las reconoce como trabajadoras en sentido pleno y titulares de todas las garantías laborales.

La última modificación legislativa que se hizo para avanzar en derechos en este sector de trabajo se dio en 2016, mediante la ley 1788, que les reconoció la prima

de servicios, una prestación social consagrada en el Código sustantivo del trabajo a favor de los trabajadores y trabajadoras, contemplada como una participación de las utilidades obtenidas en las empresas, equivalente a quince días de salario por cada semestre laborado.

Con anterioridad a la expedición de esta norma, en sentencia de constitucionalidad C-871 de 2014 la Corte Constitucional había dicho:

(...) la norma demandada, al excluir a las trabajadoras y trabajadores del servicio doméstico del pago de la prima de servicios, genera un déficit de protección de este grupo social, y un trato desigual frente a los demás trabajadores. La Corporación consideró que, si bien se ha argumentado que esta diferencia de trato es razonable, pues la prima de servicios nació como una forma de retribuir a los trabajadores por las utilidades de la empresa, esa posición ya ha sido revaluada y, además, preserva una concepción errónea del trabajo doméstico. Así, explicó que (i) la prima de servicios sí se inspiró en una prestación que se denominaba “reparto de utilidades”, pero no es idéntica a esta última, como lo demuestra el hecho de que el Legislador la definió en torno a criterios como el patrimonio de la empresa y el salario del trabajador (y no en relación con las utilidades de la unidad productiva); (ii) la prima de servicios puede concebirse entonces, de forma más amplia, como una retribución por los beneficios económicos y sociales que obtiene el

15 Por medio de la ley 1595 de 2012.

empleador del trabajo; (iii) el trabajo doméstico genera beneficios económicos y sociales a las familias, pues (iii.1) les permite salir del hogar para generar ingresos y (iii.2) brinda cuidado a las personas más vulnerables del hogar (niños y ancianos). Finalmente, (iv) la distinción afecta a un grupo social vulnerable. Al momento de determinar el remedio judicial a adoptar, la Sala exhortó al Legislador para que implemente el pago de la prima de servicios a los y las trabajadoras del servicio doméstico, dando aplicación al principio de progresividad y, por lo tanto, estableciendo la obligación inicialmente para las familias de estratos más altos, o de mayores ingresos, y adoptando las medidas pertinentes para la ampliación progresiva del derecho.

Como consecuencia de este análisis, la Corte exhortó al Congreso de la República y al gobierno nacional a adoptar las medidas legislativas e implementar las políticas públicas necesarias para avanzar hacia la universalidad del derecho prestacional al pago de la prima de servicios en el caso de los trabajadores y las trabajadoras domésticas remuneradas. Ese propósito se logró por el liderazgo de las representantes a la Cámara Ángela María Robledo y Angélica Lozano, y la incidencia de las organizaciones sindicales de trabajadoras domésticas.

Los sindicatos de trabajadoras domésticas en Colombia, específicamente la Unión de Trabajadoras Domésticas Afro (Utrasd), tienen un papel fundamental en el proceso de aplicación y seguimiento del Convenio 189 y su apuesta por mostrar los impactos diferenciados de la discriminación laboral racializada. Esas organizaciones sociales y sindicales defienden una mirada interseccional al momento de analizar el trabajo doméstico y de cuidados remunerado.

Con el reconocimiento de la prima de servicios, en la ley solo se mantiene una excepción legal, que constituye discriminación hacia quienes trabajan en el servicio doméstico: la relacionada con la jornada de trabajo de quienes son trabajadoras internas, cuya jornada legal es de diez horas, superior a la garantizada para el resto de trabajadores y trabajadoras en otros oficios¹⁶.

De acuerdo a la sentencia T-185-16, por la situación de vulnerabilidad de las trabajadoras domésticas, muchas veces desplazadas y víctimas de la violencia, la Corte Constitucional las reconoció como un grupo poblacional de especial protección. Así:

las trabajadoras del servicio doméstico son un grupo que requiere especial protección constitucional debido a que existen factores sociales y económicos que tradicionalmente han generado actos de discriminación que suponen barreras injustificadas para el goce efectivo de sus derechos. A pesar de que el trabajo doméstico es una labor revestida por las características esenciales de un contrato de trabajo, quienes prestan labores de servicio doméstico, se han visto expuestas a situaciones de discriminación en razón de las actividades que desarrollan, por la carga que éstas conllevan de ser labores de cuidado tradicionalmente asignados a mujeres que no eran remuneradas y que comprendían el rol “natural” de las mujeres, lo cual es una visión estereotipada de las mujeres que genera discriminación.

Más allá de los avances legales y de este reconocimiento constitucional que debería traducirse en políticas públicas, hay un alto grado de incumplimiento de sus derechos y mucha informalidad en el sector. Ello se debe, entre otras razones, a la casi inexistente inspección laboral por parte del Ministerio del Trabajo. En repetidas ocasiones la autoridad administrativa laboral ha afirmado que no encuentra las rutas para realizar inspección laboral garantizando la privacidad de los hogares, olvidando que cuando estos emplean trabajadoras domésticas se vuelven sujetos de verificación del cumplimiento de las normas laborales.

De acuerdo a los últimos datos de la Gran encuesta integrada de hogares del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2019), solo 17% de las trabajadoras domésticas tiene acceso a seguridad social (salud y pensión), muchas de ellas se mantienen como beneficiarias o en el régimen subsidiado de salud y quedan al margen de coberturas tan importantes como la licencia remunerada de maternidad o el pago de incapacidades laborales.

La pandemia ha hecho evidentes las desigualdades estructurales y las deficiencias del sistema laboral y de protección social en Colombia. En ese contexto, las traba-

16 La jornada diaria máxima en Colombia es de ocho horas de trabajo, y para ellas se eleva a diez horas de prestación de servicios.

adoras domésticas han quedado muy desprotegidas¹⁷, muchas de ellas han perdido sus trabajos e ingresos y las que lo conservan no reciben los elementos de bioseguridad necesarios para protegerse del contagio y, en ocasiones, son obligadas a permanecer internas en sus lugares de trabajo, sin la posibilidad de ver a sus familias. A este panorama preocupante se le agrega el que están

excluidas de las medidas sociolaborales implementadas como respuesta a la crisis, que en general están enfocadas en el trabajo formal, como el uso excepcional de las cesantías, la reducción del tiempo de autorización de vacaciones y el auxilio de desempleo, y en otras, como el subsidio para el pago de prima solo cubren a empleadores con más de tres personas en la nómina.

17 https://www.elespectador.com/noticias/bogota/las-penas-de-vigilantes-y-empleadas-domesticas/?fbclid=IwAR2W-REdm48dN9AkFOKuDpuYcpztsdWc6Bkl-eYfJ5nohd-Pt3Xb_CBT-P8

3

SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS Y POLÍTICAS DE CUIDADO

Para efectos del presente documento, como organización social de los cuidados se define la forma en la que se configuran los servicios de cuidado suministrados por diferentes instituciones: Estado, hogares, comunidades y mercados. Las políticas de cuidados determinan cómo se prestan y financian los cuidados, quiénes son sujetos de cuidados y quiénes prestan los servicios de cuidado. Estas políticas de cuidado pueden entonces tener un potencial transformador y fomentar la igualdad de género o, si su implementación es insuficiente, reforzar las desigualdades y desconocer los derechos.

Aquí definimos las políticas de cuidado como aquellas políticas públicas que asignan recursos para el cuidado, en forma de dinero (transferencias y subsidios), servicios o tiempo; incluyen entonces remuneraciones y subsidios para quienes cuidan y para quienes requieren ser cuidados, hasta la provisión de servicios complementarios, también regulaciones en la política laboral como regulación de jornadas de trabajo y licencias de maternidad y paternidad (Esquivel, 2015). De acuerdo a esta definición, se incluye en el presente apartado: políticas de protección social, servicios de cuidado y políticas laborales.

3.1 ANTECEDENTES Y TRAYECTORIA DE LA POLÍTICA

Al momento de terminar este texto, en Colombia no existía un sistema o política pública nacional de cuidados. Se cuenta con algunos servicios de cuidado ofrecidos por el Estado y otros que son prestados por el sector privado, destinados principalmente a niños y niñas y al cuidado de la vejez. Se observa un proceso creciente de mercantilización, pero las familias siguen siendo las principales proveedoras de cuidados y, dentro de estas,

las mujeres son quienes cumplen con la mayoría de las tareas asociadas al cuidado.

No obstante, es preciso mencionar que existen algunos antecedentes de los intentos de diseño de una política pública de cuidados. El primero de ellos, que marcó definitivamente el reconocimiento¹⁸ del trabajo de cuidado, es la expedición de la ley 1413 de 2010, cuyos principales avances fueron la inclusión del TCNR en el Sistema de cuentas nacionales, la obligación de hacer cada tres años la Enut, y la creación de la Mesa de Seguimiento para aplicación de la Enut, en la que se integran los entes de control y organizaciones de la sociedad civil¹⁹. Otros avances interesantes, posteriores a la ley 1413, son la medición de pobreza de tiempo y el simulador que el Dane creó en cooperación con Oxfam y que permite calcular el tiempo y el aporte que hacen las personas a su hogar y al país con el trabajo doméstico y de cuidado que realizan cotidianamente sin remuneración, usando como referencia el salario mínimo.

Un segundo hito importante fue el reconocimiento del TCNR y la necesidad de una política nacional de cuidado, que se dio en el marco del Plan nacional de desarrollo del segundo periodo del presidente Juan Manuel Santos (2014-2018) “Todos por un nuevo país 2014-2018”. A

18 Siguiendo la Plataforma de acción de Beijing, el reconocimiento se refiere a hacer visible la naturaleza, el alcance y el papel que tiene el cuidado en cada contexto. Hacer visible el cuidado es tomar en cuenta todas sus contribuciones al funcionamiento de nuestras sociedades y economías, sin perder de vista quién hace esas contribuciones (Esquivel, 2015: 67).

19 Es necesario anotar, sin embargo, que desde 2006 la Gran encuesta integrada de hogares solo tenía un módulo de preguntas sobre TCNR, que permitió, entre otras, incluir datos estadísticos en la exposición de motivos de la ley 1413.

razón de la incidencia de organizaciones de mujeres, en el documento de bases de dicho plan se incorporó que:

El Gobierno nacional, en cabeza del DNP, de manera coordinada con las entidades que integran la Comisión creada por el decreto 2490 de 2013 y con el apoyo de las organizaciones sociales, la academia y el sector privado, creará las bases institucionales, técnicas y económicas, para desarrollar el Sistema nacional de cuidados a partir de lo establecido en la ley 1413 de 2010 de economía del cuidado y definirá una Agenda nacional sobre economía del cuidado (DNP, 2018)²⁰.

Un tercer hito, y como resultado de esta obligación contenida en el Plan nacional de desarrollo 2014-2018, es el hecho de que se avanzó en documentos técnicos en los que en interlocución con la sociedad civil se ubicó como problema central el desbalance entre oferta y demanda estatal, que hace que se genere una mayor exigencia a las mujeres en la provisión de cuidado. Sin embargo, durante este periodo no se logró el establecimiento de un sistema nacional de cuidados, lo que implicó que se continuara con la discusión ya entrado el nuevo gobierno de Iván Duque Márquez (2018-).

En consecuencia, en el Plan nacional de desarrollo 2018-2022 se incorporó un largo diagnóstico en materia de desigualdad de género y, respecto al cuidado, se generaron las obligaciones de parte del gobierno nacional de:

(1) desarrollar una política pública de cuidado que contemple la articulación y coordinación de sistemas e instancias interinstitucionales que atiendan poblaciones

20 La ley 1413 de 2010, de economía de cuidado, es la primera y única ley vigente en el país que le plantea al Estado colombiano el imperativo de incluir el cuidado en el sistema de cuentas nacionales, y se constituye en el marco de referencia para visibilizar el aporte de este sector a la economía del país y, en ella, a las mujeres como principal fuente de fuerza de trabajo. Esta ley fue reglamentada por medio del decreto 2490 de 2013, por el que se debe crear la comisión intersectorial para incluir la información sobre trabajo de hogar no remunerado en el Sistema de cuentas nacionales, comisión que queda bajo la dirección del Departamento Nacional de Planeación (DNP). Esta normativa obliga al Estado a generar información sobre el tiempo que dedica la población mayor de diez años de edad a actividades de trabajo y actividades personales, y tiene una periodicidad trienal.

sujetos de cuidado y de las personas dedicadas al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado y (2) generar lineamientos de articulación de la oferta de programas disponibles a nivel territorial con enfoque de género para las mujeres, para reducir las cargas de cuidado de las mujeres (Departamento Nacional de Planeación, 2019: 1030).

Para desarrollar la política pública de cuidado de la que trata el Plan nacional de desarrollo 2018-2022 se prevé la aún no constituida Comisión Intersectorial del Sistema de Cuidado, que debe articular a los actores responsables de la oferta de cuidado del país; formar y cualificar al talento humano para ejercer labores de cuidado mediante mecanismos de educación, formación y certificación de competencias; ajustar la normativa laboral y de seguridad social para las trabajadoras y trabajadores del cuidado procurando condiciones más flexibles y adaptables para su inclusión social y productiva; y articular la oferta territorial disponible con las iniciativas comunitarias para procurar mecanismos de apoyo comunitario (Departamento Nacional de Planeación, 2019: 1031).

Para articular la oferta de los programas existentes en el nivel territorial, el gobierno plantea el rediseño de los programas del orden nacional dirigidos a la reducción de la pobreza (Familias en acción, Jóvenes en acción, Red Unidos y otros como Colombia mayor), a fin de incluir componentes de género para las mujeres; considerar la posibilidad de establecer centros de cuidado con concurrencia de recursos de las entidades territoriales para las personas con dependencia funcional; y promover el acceso de las mujeres al subsidio de vivienda, entre otros (Departamento Nacional de Planeación, 2018: 1032). Respecto a las metas trazadas para este componente del Plan nacional de desarrollo, se espera pasar de 24.700 subsidios de vivienda entregados en 2018 a las mujeres cabeza de familia a 71.820 en 2022; de 85.539 madres gestantes atendidas en los servicios de primera infancia en 2018 a 342.114; y cualificar o formar 16.500 madres comunitarias para la atención integral a la primera infancia (Departamento Nacional de Planeación, 2019: 1033).

A la fecha no hay avances reales en la formulación de la política pública de cuidado en los términos expuestos en el Plan nacional de desarrollo y, más bien, lo expuesto en

el Plan 2018-2022 es un retroceso, en la medida en que no se contempla el diseño de un sistema nacional de cuidados, sino de una política nacional de cuidado que integre los programas ya existentes. Por tanto, no modifica aspectos estructurales como: 1) la división sexual del trabajo; 2) la división social del trabajo; 3) el acceso de las mujeres al mercado laboral y la realización de sus derechos; y 4) la calidad de los trabajos a los que acceden las mujeres. Además, se pretende tan solo introducir un componente de género a estos programas para la reducción de la pobreza, que no constituyen una buena base para la política nacional de cuidado en la medida en que se requiere la modernización de la protección social en perspectiva de derecho y de género, así como fortalecer el principio de solidaridad entre generaciones, la socialización de la responsabilidad de los cuidados tanto en el acceso a los servicios de cuidados como la propia función de cuidado que recae básicamente sobre las mujeres (Cepal, 2011: 14).

Un último aspecto que es necesario mencionar es que este nuevo Plan nacional de desarrollo ordena la creación de la Comisión Intersectorial para el Sistema de Cuidado, ignorando que alrededor de este asunto ya existen escenarios de articulación, entre ellos, la mesa presidida por el Dane creada en virtud de la ley 1413 de 2010, en la que convergen la institucionalidad y la sociedad civil, y en el marco de la cual se había logrado el diseño de la Enut y el uso de dos versiones de la misma en 2014 y 2018. Y se desconoce también el escenario que era presidido por el área de género del DNP, y en el cual se habían elaborado los documentos técnicos de lineamientos para el diseño e implementación del sistema nacional de cuidado.

Actores como la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado de Bogotá –en la que se articulan sindicatos, economistas feministas, congresistas, universidades, centros de investigación, organizaciones de cooperación como la FES Colombia y Oxfam y otros sectores interesados, agencias del Sistema de las Naciones Unidas como ONU Mujeres y la OIT–, insisten en la necesidad de un sistema nacional de cuidados público, que no solo introduzca componentes de género a los programas ya existentes, sino que transforme radicalmente la prestación de cuidados.

La discusión feminista ha desarrollado ese enfoque en el marco de las 3 R: reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado de las mujeres. Con él se pretende que la equidad de género sea una política de estado (Espino y Salvador, 2013: 18) en el marco de la justicia de género y en clave de derechos para las mujeres (Mesa Intersectorial de Economía de Cuidado, s. f). Un sistema de cuidados debe transformar la división sexual del trabajo y garantizar la autonomía económica de las mujeres.

3.2 INSTITUCIONALIDAD DE LOS CUIDADOS

Ante la ausencia de una política nacional de cuidados lo que se tiene es un conjunto básico de programas de protección social para la reducción de la pobreza, los cuales están dirigidos a los grupos poblacionales que más requieren cuidados: niños y niñas, jóvenes, personas mayores y personas con dependencia funcional. La selección de los beneficiarios de estos programas se realiza por medio de un sistema de priorización denominado Sistema de identificación de potenciales beneficiarios (Sisbén).

Para la articulación de los programas de protección social para la reducción de la pobreza –y siendo este un espacio diferente a la Comisión Intersectorial del Sistema de Cuidado que se ordenó crear por efectos del Plan nacional de desarrollo 2018-2022²¹ y a la mesa ya creada en virtud de la ley 1413 de 2010– entró en funcionamiento por efectos del decreto 1111 de 2020 la Mesa de Equidad²², que es una instancia de alto nivel y de

21 A la fecha no se ha expedido el decreto por el cual se crea formalmente y se dictan disposiciones sobre su funcionamiento. Existe un proyecto de decreto del Departamento Nacional de Planeación sobre el cual dicho Departamento informa haber hecho consultas ciudadanas y de grupos de interés, el cual puede consultarse en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/Proyecto%20Decreto%20Comisi%C3%B3n%20Pol%C3%ADtica%20de%20Cuidado.pdf>.

22 El decreto 1111 de 2020 establece la composición de la Mesa de Equidad: presidida por el presidente de la República y en la que participan los ministros de Hacienda y Crédito Público, Agricultura y Desarrollo Rural, Salud y Protección Social, Trabajo, Comercio, Industria y Turismo, y Educación, además

carácter decisorio, presidida y convocada por el gobierno nacional en la que participa el consejero presidencial para la Equidad de la Mujer, que coordina sectores y entidades para el diseño e implementación de acciones, la destinación de recursos y el seguimiento y rendición de cuentas de los avances e impactos de estos programas en la reducción de la pobreza.

Aparte entonces de esta Mesa de Equidad operaría la aún no creada Comisión Intersectorial del Sistema de Cuidado, conformada por las entidades gubernamentales que, de acuerdo al gobierno nacional, tienen competencia en los asuntos de cuidado y eventualmente deberían articularse para la formulación de la Política nacional de cuidado. Esta Comisión estaría presidida por el Departamento Nacional de Planeación, y participarían el Sistema nacional de bienestar familiar (SNBF), la Comisión Intersectorial para la Atención a la Primera Infancia²³, el Sistema nacional de discapacidad²⁴, el Sistema de atención y reparación integral a víctimas (SNARIV)²⁵, el Consejo Nacional del Adulto Mayor, la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (CPEM) y el Dane.

del director del DNP, el jefe del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el director del Dane, el director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el director de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV), el consejero presidencial para la Gestión del Cumplimiento, el consejero presidencial para la Equidad de la Mujer, el consejero presidencial para Estabilización y la Consolidación y el director del Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena).

- 23 Creada para hacer una gestión eficiente de las políticas dirigidas a la primera infancia, está conformada por la Presidencia de la República, los ministerios de Trabajo y Protección Social, Educación Nacional, Cultura y Vivienda, Ciudad y Territorio, el DNP, el Departamento de la Prosperidad Social, el ICBF, la UARIV y la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- 24 Conjunto de orientaciones, normas, actividades y recursos para impulsar la política pública de discapacidad, conformado por cuatro niveles: el Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Discapacidad en los niveles nacional y territoriales.
- 25 Conformado por un conjunto de más de cuarenta y siete entidades gubernamentales y estatales, tiene como función coordinar la oferta institucional al servicio de las víctimas de la violencia.

Como se puede observar, el vaso comunicante entre ambas instancias (Mesa de Equidad y Comisión Intersectorial del Sistema de Cuidado) sería la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, sin que esto garantice la no duplicidad de acciones y lograr una articulación real de la oferta de programas sociales en clave de cuidados. De hecho, el mismo gobierno nacional señala al respecto de la articulación entre las distintas instituciones relacionadas con la oferta de programas sociales y las evaluaciones de impactos, que:

No hay un inventario único de los subsidios sociales del Estado, por lo cual no existe un costeo del gasto total destinado a ellos. Adicionalmente, no se cuenta con lineamientos que orienten su creación y funcionamiento, y, en consecuencia, no existe una lógica intersectorial de concurrencia, complementariedad y pertinencia en su formulación.

Los temas principales que deben tener en cuenta estos lineamientos son: la ausencia de información consolidada y de calidad que permita hacer seguimiento a su implementación; la falta de definición de esquemas de evaluación que identifiquen los impactos y pertinencia de los subsidios; la existencia de población que no se encuentra en condición de pobreza y es beneficiaria de subsidios (errores de inclusión que demandan procesos de depuración de las bases para la focalización); y, en algunos casos, la falta de acuerdos explícitos con los ciudadanos que aclaren las condiciones del subsidio (como aquellas condiciones referidas a los criterios de entrada, permanencia y salida; y el hecho de que son ayudas temporales y no permanentes) (Departamento Nacional de Planeación, 2018: 415).

Respecto a la institucionalidad de los cuidados, es preciso reconocer entonces la existencia de espacios de articulación anteriores a los creados a partir de la expedición del Plan nacional de desarrollo 2018-2022, como la Mesa para la aplicación de la Enut, cuyo funcionamiento se reglamentó en la ley 1413 de 2010, siendo necesario valorar sus logros e identificar los retos, para que alrededor de estas apuestas se dinamice el diseño e implementación de un sistema nacional de cuidados. Además, de la lectura y apropiación de los documentos técnicos elaborados con la participación de las organizaciones de la sociedad civil interesada y en los que se incorporó el cuidado de forma integral en su prestación remunerada y no remunerada, incluyendo el cuidado directo e indirecto.

3.3 PROGRAMAS NACIONALES DE PROTECCIÓN SOCIAL RELACIONADOS CON LOS CUIDADOS

De acuerdo con el Plan nacional de desarrollo 2018-2022, los programas sociales a los que se incorporaría un componente de género, y que el gobierno nacional espera articular durante el cuatrienio a la política nacional de cuidado son: Familias en acción, Jóvenes en acción y Colombia mayor (Departamento Nacional de Planeación, 2019: 1033). Ellos hacen parte del sistema de protección social y son de naturaleza primordialmente monetaria. Su objetivo, más que constituir un sistema nacional de cuidado, es aliviar la pobreza y la pobreza extrema en los diferentes grupos poblacionales.

Dichos programas de carácter nacional se describen a continuación, clasificados en función del ciclo de vida:

- Cuidado de niños y niñas.

La ley 1532 de 2012²⁶ reglamentó el funcionamiento del programa Familias en acción, que se define como la “entrega condicionada y periódica de una transferencia monetaria directa para complementar el ingreso y mejorar la salud y educación de los menores de 18 años en familias que se encuentran en condición de pobreza y vulnerabilidad” (Congreso de Colombia, 2012). Este programa está orientado a contribuir a la reducción y prevención de la pobreza mediante un apoyo monetario directo a la familia (Congreso de Colombia, 2012).

El programa es de carácter nacional y está dirigido a familias con personas menores de 18 años clasificadas por el Sisbén como pobres y vulnerables, familias en situación de desplazamiento y familias indígenas en situación de pobreza. Estas últimas se determinan mediante procesos de consulta previa con los resguardos indígenas. El programa se desarrolla por medio de dos tipos de subsi-

26 Otras referencias normativas que pueden consultarse son la ley 1948 de 2019, por medio de la cual se adoptan criterios de funcionamiento del programa Familias en acción; y el documento Conpes 3801 de 2000, por el cual se aprueba el programa de subsidios condicionados, hoy Familias en acción.

dios condicionados: “incentivo a la salud” e “incentivo a la educación”:

- Incentivo de salud

“Se otorga a las familias con niños y niñas (NN) menores de 6 años, con el fin de complementar el ingreso familiar, dirigido a mejorar la salud de los menores de edad, durante la etapa crítica de su crecimiento. Se entrega un solo incentivo por familia, independientemente del número de niños y niñas que se encuentren en este rango de edad” (Departamento para la Prosperidad Social, 2019: 19). El valor del incentivo de salud se liquida cada dos meses durante los doce meses del año. Los valores están definidos por el Departamento para la Prosperidad Social (DPS) en la guía operativa para la liquidación de incentivos del programa Familias en acción 2018, y fueron indexados con el índice de precios al consumidor (IPC) hasta 2020 (véase la tabla 4).

- Incentivo a la educación

“Se otorga a las familias con niños, niñas y adolescentes (NNA) en edad escolar, que cursen los grados de transición a undécimo, con el fin de estimular la asistencia escolar, aumentar los años de escolaridad y reducir la deserción escolar. Se entrega un incentivo por cada NNA, con un máximo de tres NNA beneficiarios por familia. Adicional, todos los NN que cursan grado transición y los NNA escolarizados con discapacidad son potenciales de la entrega del incentivo escolar, independientemente del número de NNA del grupo familiar” (Departamento para la Prosperidad Social, 2019: 19). Al igual que el incentivo a salud, los valores están definidos por el DPS y dependen del grado escolar que estén cursando los niños, niñas y adolescentes y el grupo municipal²⁷, han sido indexados hasta 2020 (véase la tabla 5).

Como medida de discriminación positiva, la ley 1532 de 2012 establece que para el empoderamiento del rol de la mujer en las familias se privilegiará la entrega de los subsidios a las mujeres del hogar (Congreso de Colombia, 2012). Esto se traduce, por una parte, en la escogencia de “madres líderes” que representan a los usuarios del

27 Que depende de la cantidad de habitantes del municipio.

Tabla 4
Valor del incentivo a salud, programa Familias en acción

GRUPO MUNICIPAL	VALOR A 2020 COP	VALOR USD
		(A TASA DE LAS NACIONES UNIDAS A JUNIO DE 2020)
1	\$ 77.837	\$ 20,74
2	\$ 77.837	\$ 20,74
3	\$ 77.837	\$ 20,74
4	\$ 90.775	\$ 24,19

Fuente: Departamento para la Prosperidad Social, 2018. Valores indexados a 2020.

Tabla 5
Valor del incentivo a educación, programa Familias en acción

VALORES EN COP					
GRUPO MUNICIPAL	GRADO 0	GRADO 1 A 5	GRADO 6 A 8	GRADO 9 A 10	GRADO 11
1	\$25.954	No aplica	\$32.437	\$38.971	\$58.391
2	\$25.954	\$13.016	\$32.437	\$38.971	\$58.391
3	\$25.954	\$19.524	\$38.971	\$45.401	\$64.847
4	\$25.954	\$19.524	\$45.401	\$51.883	\$71.355
VALORES EN USD (A TASA DE LAS NACIONES UNIDAS A JUNIO DE 2020)					
GRUPO MUNICIPAL	GRADO 0	GRADO 1 A 5	GRADO 6 A 8	GRADO 9 A 10	GRADO 11
1	\$6,9	No aplica	\$8,6	\$10,4	\$15,6
2	\$6,9	\$3,5	\$8,6	\$10,4	\$15,6
3	\$6,9	\$5,2	\$10,4	\$12,1	\$17,3
4	\$6,9	\$5,2	\$12,1	\$13,8	\$19,0

Fuente: Departamento para la Prosperidad Social, 2018. Valores indexados a 2020.

programa en los municipios, y, por otra, en la entrega del subsidio a la “madre” del hogar. Esta visión, ampliamente debatida, refuerza el rol de las mujeres en el cuidado de los niños y niñas, y no genera ningún incentivo para la redistribución de las labores de cuidado en los hogares ni transforma la división sexual del trabajo.

La entrega de subsidios monetarios se complementa con un componente de bienestar comunitario,

por medio del cual se impulsa el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas de las familias beneficiarias e implementan estrategias de articulación institucional y participación social de las familias del programa Más Familias en Acción, bajo un enfoque diferencial a nivel territorial y poblacional (Departamento para la Prosperidad Social, 2017: 4).

Este componente tiene dos líneas: 1) la participación social; y 2) la articulación institucional.

La primera se opera por medio de espacios de participación en los que se propende a que las familias generen soluciones colectivas a los problemas que afectan su entorno. En el gráfico 8 se presentan estos espacios.

La línea de articulación institucional busca establecer mecanismos de coordinación interinstitucionales para gestionar acciones articuladas y focalizadas en las familias participantes. Este objetivo se viabiliza por medio de: 1) acciones complementarias de otras instituciones que ejecuten programas que puedan beneficiar a las familias del programa Familias en acción; 2) mesas temáticas para la articulación con entidades de educación y de salud para potenciar el acceso y permanencia de los niños, niñas y adolescentes en los sistemas de salud y educación (Departamento para la Prosperidad Social, 2017: 7).

La condición de beneficiarios del programa no es vitalicia, y las personas salen del mismo por procesos operativos como cambios en la metodología del Sisbén, contro-

Gráfico 8
Espacios de participación de la línea de participación social



Fuente: Departamento para la Prosperidad Social, 2017.

les de calidad de la información reportada al programa o solicitud de la familia participante. También se dice que por el cumplimiento en las metas y la superación de la condición de pobreza y vulnerabilidad, pero esto básicamente se hace con la actualización del Sisbén, que tiene lugar en promedio cada diez años, lo cual implica que las familias no sean monitoreadas adecuadamente ni existan incentivos reales para la salida de la condición de vulnerabilidad.

El Departamento Nacional de Planeación (DNP) informó en 2019 que el programa Familias en acción atendía a 2,5 millones de familias (Departamento Nacional de Planeación, 2019: 421). Y los datos abiertos del gobierno nacional proporcionados por el Departamento para la Prosperidad Social señalan que a julio de 2020 el programa atendía a 3'996.440 personas, de las cuales 3'597.961 están activas y 368.479 inactivas por no cobrar el incentivo durante varios meses consecutivos o no haber presentado la actualización de las tarjetas de documentación de los niños, niñas o adolescentes (Departamento para la Prosperidad Social, 2020).

La principal evaluación del programa se hizo en 2008, liderada por el DNP, ya que el programa existía desde antes de 2012 cuando fue reglamentado como política de Estado. Esta evaluación indicó que Familias en acción tiene impactos diferentes en las áreas rurales y urbanas.

En relación con la asistencia escolar en las áreas rurales, la de niños entre 7 y 12 años aumentó en tan solo 3%, y entre 8% y 9% en niños entre 13 y 17 años; mientras que en las zonas urbanas no se identificaron impactos significativos (Departamento Nacional de Planeación, 2008: 116). En términos de consumo de alimentos, este programa aumentó en 9% el consumo total de los hogares en zonas rurales (Departamento Nacional de Planeación, 2008: 116).

A pesar de sus impactos positivos, el programa Familias en acción continúa siendo un esfuerzo focalizado y perpetúa la visión de que las labores de cuidado deben desarrollarse en el núcleo familiar por parte de las mujeres, y que la responsabilidad e intervención del Estado debe ser mínima y orientada a los hogares pobres. Eso no garantiza el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres, quienes no liberan tiempo ni generan ingresos para la autonomía económica.

- Cuidado de personas mayores

El gobierno nacional espera que el cuidado de las personas mayores se articule a la política nacional de cuidados por medio del programa Colombia mayor, cuyo objetivo es aumentar la protección de las personas mayores que no cuentan con una pensión y viven en condición de indigencia o pobreza extrema.

Este programa es de cobertura nacional y atiende a hombres mayores de 59 años y mujeres mayores de 54 años clasificadas como vulnerables de acuerdo a la herramienta de focalización del Sisbén. Se trata entonces de personas que se encuentren en alguna de estas condiciones: que vivan solas y su ingreso no supere un salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV), vivan en la calle y de la caridad pública, vivan con una familia cuyo ingreso familiar sea menor a un SMLMV o residan en un centro de bienestar del adulto mayor (Ministerio del Trabajo, s. f). Es importante mencionar que las edades de acceso al programa Colombia mayor no coinciden con las edades de pensión en Colombia, que son 57 años para las mujeres y 62 para los hombres.

El programa trabaja por medio de dos tipos de subsidios: uno directo, que corresponde a una transferencia monetaria no condicionada cuyo valor es de \$80.000 mensuales (21 USD); y uno indirecto que no necesariamente se entrega a los mismos beneficiarios del subsidio directo, otorgado por medio de la atención a personas mayores en centros de protección al adulto mayor. A 2020, el programa atendía 1'696.943 personas, 967.969 mujeres y 728.974 hombres (Colpensiones, 2020).

Sobre los impactos del programa Colombia mayor, una evaluación hecha para el Departamento Nacional de Planeación entre noviembre de 2015 y agosto de 2016 (Departamento Nacional de Planeación, s. f.: 3), en la que se encuestaron 468 beneficiarios activos del programa y 464 adultos mayores que se encontraban en la lista de espera, indicó:

- ♦ Disminución de 20,6% de la pobreza medida por necesidades básicas insatisfechas.
- ♦ Aumento de 7,6% del índice de calidad de vida en la zona rural.
- ♦ Disminución de 7% en la proporción de hogares por debajo de la línea de pobreza extrema donde se encuentran los beneficiarios activos del programa.
- ♦ Disminución de 6% en la proporción de beneficiarios que dejaron de consumir alimentos por la falta de dinero.

Dado el efecto limitado del programa sobre la reducción de la pobreza extrema de los hogares de los beneficiarios, una de las recomendaciones de la evaluación fue hacer un piloto en uno o varios municipios del país para medir el efecto de un subsidio de valor más alto (Departamento Nacional de Planeación, s. f.: 3).

Incluso, la misma Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (Ocde) le señaló al gobierno de Colombia, primero en 2015 y luego en 2019, que la calidad de la prestación económica es insuficiente, en tanto:

La cobertura del componente no contributivo del sistema, Colombia mayor, que otorga subsidios a la población más desfavorecida, ha aumentado en los últimos años, contribuyendo a reducir la pobreza (DNP, 2016 [35]). Sin embargo, la prestación promedio del programa Colombia mayor es casi una décima parte del salario mínimo, y se sitúa muy por debajo de la línea de pobreza y del promedio de la mayoría de los países de la Ocde. El costo fiscal de aumentar la cobertura y el tamaño del programa sería moderado en comparación con el impacto social (Ocde, 2019: 55).

Los programas Familias en acción y Colombia mayor descritos y analizados a lo largo del presente apartado, aunque hacen parte del sistema de protección social, no están orientados a la redistribución de los cuidados ni a garantizar a la sociedad el derecho al cuidado. Buscan articularse de acuerdo a lo contenido en el Plan nacional de desarrollo 2018-2022 a una política nacional de cuidado, y complementarse con los servicios de cuidado que se describen a continuación.

3.4 SERVICIOS NACIONALES DE CUIDADO

En el ámbito nacional se destacan los siguientes servicios de cuidado: el programa de cuidado de niños y niñas De cero a siempre y los centros de bienestar para el cuidado de personas mayores.

- De cero a siempre

De cero a siempre fue definida como política nacional por efectos de la ley 1804 de 2016, y busca promover el desarrollo integral en la primera infancia de los niños y niñas entre cero y seis años. Su coordinación está a car-

go de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia y su implementación territorial se hace bajo los principios establecidos por dicha comisión en el marco del Sistema nacional de bienestar familiar²⁸ (Congreso de la República, 2016). El ICBF es la institución rectora, articuladora y coordinadora del Sistema nacional de bienestar familiar y consecuentemente responsable de la implementación de la política.

Para la materialización de esta política en los territorios se construyó la Ruta Integral de Atenciones (RIA), que busca servir como referente a las autoridades territoriales para la implementación de la estrategia de atención integral a la primera infancia en el plano operativo (Presidencia de la República, 2013: 202). La RIA contiene atenciones diferenciadas de acuerdo con el momento o grupo de edad en que se encuentren los niños y niñas que se atienden, así: preconcepción, gestación, nacimiento a primer mes, primer mes a tres años, tres a seis años (Presidencia de la República, 2013: 204). Las atenciones principales que incluye la RIA se resumen en la tabla 6.

La RIA se ejecuta principalmente por medio de las cuatro modalidades de atención a primera infancia del ICBF.

La primera es la modalidad institucional que funciona en espacios especializados para atender niños y niñas, se prioriza la atención a niños y niñas desde los dos hasta los cinco años y se brinda la educación inicial y acciones pedagógicas y de cuidado cualificado. Esta modalidad opera en Centros de Desarrollo Infantil (Cedi)²⁹, Hogares

infantiles (HI)³⁰, Hogares empresariales³¹, Hogares múltiples³², Jardines sociales³³ y Preescolar integral³⁴ (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2017: 23).

La segunda corresponde a la modalidad familiar, que se especializa en promover el desarrollo integral de los niños y niñas desde su concepción hasta los dos años, y en mujeres gestantes, mediante procesos pedagógicos y de acompañamiento a las familias; se brinda en el medio familiar³⁵ y en Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) Familia Mujer Infancia (Fami). Estos últimos, comúnmente denominados Fami, son hogares familiares

28 El Sistema nacional de bienestar familiar es el conjunto de agentes, instancias de coordinación y articulación, y de relaciones existentes entre estos para dar cumplimiento a la protección integral de niños, niñas y adolescentes y el fortalecimiento familiar en los ámbitos nacional, departamental, distrital, municipal y resguardos o territorios indígenas.

29 Los Cedi se construyen para atender entre cien y seiscientos usuarios durante doscientos veinte días al año, de lunes a viernes, con un horario de ocho horas, y brindan alimentación para cumplir con el 70% de los requerimientos nutricionales de los niños y niñas. Los servicios son completamente gratuitos.

30 Los HI se prestan en instalaciones del ICBF, alcaldías, gobernaciones u operadores, donde se atienden niños y niñas por doscientos diez días al año de lunes a viernes con un horario de ocho horas, y las familias hacen un aporte económico al HI en función de los ingresos. A niños y niñas se les brinda el 70% de los requerimientos nutricionales.

31 Espacios diseñados para hijos de empleados con bajos ingresos donde se atiende doscientos días al año de lunes a viernes con horario de ocho horas, las empresas apoyan económicamente su funcionamiento y brindan espacios en sus propias instalaciones. El ICBF aporta el costo de la prestación del servicio y la empresa cofinancia instalaciones, dotación, equipos y otros. A niños y niñas se les brinda el 70% de los requerimientos nutricionales. Los servicios son completamente gratuitos.

32 Conformado por mínimo seis HCB que brindan atención doscientos días al año de lunes a viernes con un horario de ocho horas. El funcionamiento lo apoyan financieramente las alcaldías, gobernaciones y entidades privadas. A niños y niñas se les brinda el 70% de los requerimientos nutricionales. Los servicios son completamente gratuitos,

33 Agrupa hasta treinta y dos HCB y funcionan en un sitio construido especialmente para este fin, cuentan con apoyo de alcaldías y gobernaciones y son cofinanciados por las cajas de compensación familiar. Funcionan doscientos días al año de lunes a viernes con un horario de ocho horas. A niños y niñas se les brinda el 70% de los requerimientos nutricionales.

34 Atiende niños y niñas en grados prejardín, jardín y transición en los establecimientos educativos oficiales. Funcionan cinco días a la semana de acuerdo con la jornada del establecimiento educativo.

35 Consiste en encuentros grupales realizados durante once meses del año, con una intensidad de noventa y seis horas al mes, de las cuales cuarenta son encuentros educativos grupales, dieciocho de encuentros educativos en el hogar. En encuentros grupales una vez al mes se entrega el 70% del complemento nutricional en una única ración para preparar durante el mes en un entorno familiar.

Tabla 6
Descripción de la RIA

MOMENTO	ATENCIÓNES
Preconcepción (dirigida a hombres y mujeres en edad fértil)	En el entorno educativo, específicamente en la educación primaria y secundaria, se brinda a los hombres y mujeres en edad fértil orientación sobre el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos; reconocimiento de los niños y niñas como sujetos de derechos; importancia de los vínculos afectivos sólidos y relaciones de calidad entre las personas adultas en el desarrollo de los niños y niñas; prácticas de autocuidado y hábitos de vida saludables. En caso de las mujeres que han decidido tener un hijo, se valorará la salud oral y se entregarán suplementos de ácido fólico.
Gestación (dirigido a mujeres)	Monitorear el desarrollo fetal; valorar la salud mental de la mujer; proporcionar suplementos con micronutrientes y hacer seguimiento a su adherencia; inmunizar a la gestante con el esquema de vacunación; valorar la salud oral de la gestante y atenderla en caso de requerirlo; promover la actividad física y la recreación.
Gestación hasta el parto (madre, padre)	Si la familia está en una situación de emergencia y desastre, establecer paquetes de atención humanitaria; en la atención en salud priorizar a la población gestante; garantizar la protección de las mujeres gestantes y ayudarles a permanecer cerca de sus familias; priorizar a la población de gestantes en los procesos de reconstrucción y rehabilitación.
Desde el momento del nacimiento hasta el primer mes (dirigido a niños y niñas)	Valoración física completa del recién nacido el primer día y control a los tres días; valorar el desarrollo de cada niño o niña antes de terminar el primer mes; promover la lactancia materna; hacer las pruebas de tamizaje neonatal; inmunizar a cada niño o niña; tramitar el registro civil del recién nacido durante el primer mes.
Desde el primer mes de nacido hasta los tres años (dirigido a niños y niñas)	Sesiones de valoración de crecimiento; desparasitación y suplementación con micronutrientes; valoración de odontología, optometría y audiometría; inmunización de acuerdo con el esquema de vacunación; experiencias pedagógicas; promover espacios de juego.
Desde los tres hasta los seis años (dirigido a niños y niñas)	Sesiones de valoración de crecimiento; desparasitación y suplementación con micronutrientes; valoración de odontología, optometría y audiometría; inmunización de acuerdo con el esquema de vacunación; promover encuentros para fortalecer el proceso de socialización de los niños y niñas.

Fuente: elaboración propia a partir de información de Presidencia de la República, 2013.

que prestan servicios de cuidado por medio de organizaciones sin ánimo de lucro; pueden ser fundaciones, asociaciones de padres de familia, asociaciones de hogares comunitarios, cooperativas, corporaciones, iglesias o comunidades religiosas, agremiaciones, cajas de compensación familiar, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de grupos étnicos, entre otras.

Los HBC Fami surgen en los años ochenta en cabeza de mujeres voluntarias, las “madres comunitarias”, quienes

se asociaban entre ellas o con ayuda de organizaciones no gubernamentales para encargarse de la alimentación y guardería de los niños en edad de preescolar. En un inicio eran atendidos directamente por la comunidad por medio de asociaciones de padres de familia, que administraban los recursos asignados por el gobierno y los provenientes de la comunidad, mediante su vinculación a los programas de autogestión comunitaria para el cuidado de niños (Ministerio de Salud, 1986).

No obstante, a partir de la expedición del decreto 1340 de 1995 se determinó que el Estado asumiría una mayor responsabilidad con los HBC Fami:

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, a través de su Junta Directiva, establecerá los criterios, parámetros y procedimientos técnicos y administrativos que permitan la organización y funcionamiento del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar, dando cumplimiento a la obligación del Estado, en concurrencia con la familia y la sociedad de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Para la ejecución del Programa, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, coordinará sus acciones con las Entidades Territoriales, otras entidades públicas y privadas y organizaciones no gubernamentales.

Parágrafo. La organización y funcionamiento del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar que determine la Junta Directiva del ICBF, se implementará en forma gradual, atendiendo las condiciones sociales, económicas, geográficas y de participación comunitaria de cada región, de forma tal, que se garantice continuidad en la prestación del servicio (Ministerio de Salud, 1995).

Asimismo, el decreto 289 de 2014 establece que:

El ICBF inspeccionará, vigilará y supervisará la gestión de las entidades administradoras del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar en sus diferentes formas de atención, con el fin de que se garantice la calidad en la prestación del servicio y el respeto por los derechos de los niños beneficiarios del programa, atendiendo la naturaleza especial y esencial del servicio público de Bienestar Familiar (Ministerio del Trabajo, 2014).

Actualmente, en esta modalidad las madres comunitarias brindan atención a doce familias en cada HBC durante once meses del año. Además de las sesiones educativas en estos espacios, el ICBF garantiza el 70% del requerimiento nutricional de los niños y niñas (Modalidad Fami, s. f.).

Es importante mencionar que el trabajo de las madres comunitarias, considerado en principio por el ICBF como “trabajo voluntario” y, por tanto, desprovisto de garantías laborales y del pago del SMLMV o de los aportes al sistema integral de seguridad social, se transformó radi-

calmente gracias a las luchas de las madres comunitarias por ser reconocidas como trabajadoras. Producto de su organización y trabajo colectivo se expidió el decreto 289 de 2014 por el cual se reglamentó su vinculación laboral formal con las entidades administradoras del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar, por medio de un contrato de trabajo, y les son reconocen los derechos y las garantías consagradas en el Código sustantivo del trabajo de acuerdo con dicha modalidad contractual (Ministerio del Trabajo, 2014).

La tercera es la modalidad comunitaria, que acoge a niños y niñas menores de 5 años, mujeres gestantes y menores de seis meses lactantes en riesgo y vulnerabilidad. Estos se atienden en HCB cualificado o integral³⁶, HCB tradicional/familiar³⁷, HCB agrupado³⁸, unidades básicas de atención fija³⁹ y unidades básicas de atención itinerante (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2017: 23). A diferencia de la modalidad familiar, la comunitaria opera, como su nombre lo indica, a partir del agrupamiento de varios hogares comunitarios o HBC Fami en una misma planta física.

La cuarta modalidad se denomina “propia” y se desarrolla en territorios étnicos (Instituto Colombiano de Bien-

36 Los HCB cualificados están a cargo de madres o padres comunitarios que cuentan con el apoyo de un equipo interdisciplinario.

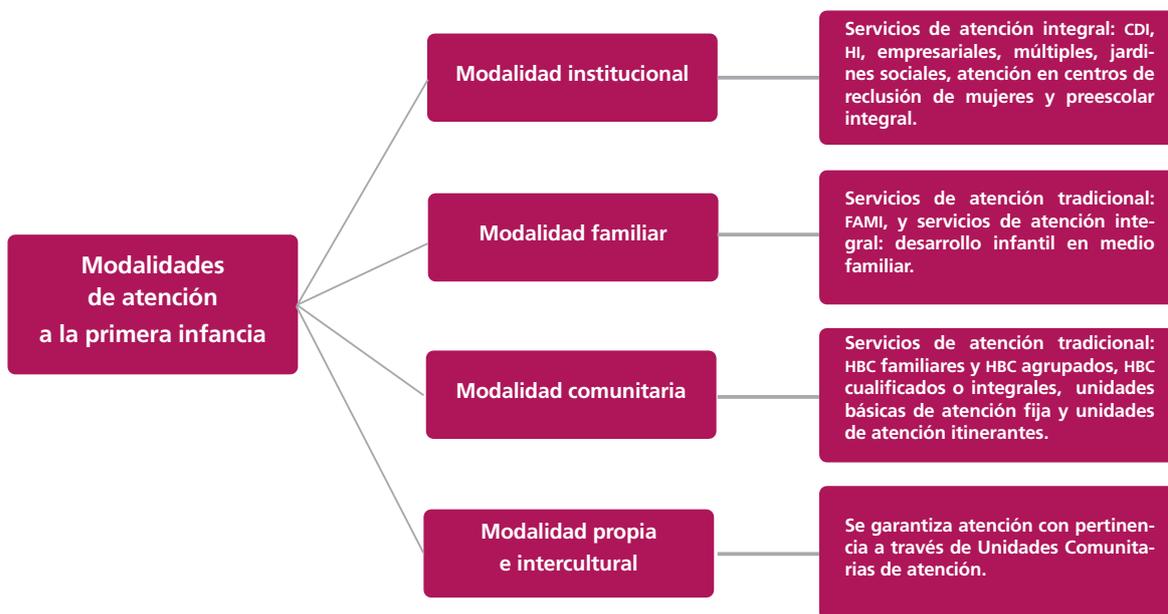
37 Opera en la vivienda de una madre o padre comunitario durante doscientos días al año, ocho horas diarias de lunes a viernes, puede estar conformado por catorce niños y niñas que reciben el 70% de los requerimientos nutricionales.

38 Funciona bajo la agrupación de dos a siete HCB en una misma planta física, la cual debe cumplir con la infraestructura necesaria para su funcionamiento, es apoyado por alcaldías y otras entidades públicas o zonales y la participación de la comunidad para ubicar y adecuar el espacio. Los encargados de la atención son madres o padres comunitarios y un auxiliar se servicios generales, y es completamente gratuito. Presta servicios doscientos días al año de lunes a viernes con un horario de ocho horas, y los niños y niñas reciben alimentación para suplir el 70% de los requerimientos nutricionales.

39 En las Unidades fijas se presta servicios a niños y niñas durante cinco días a la semana en jornadas diurnas de seis horas; en las unidades itinerantes a menores de dos años y madres gestantes durante diez meses al año en encuentros grupales y encuentros en el hogar previamente programados.

Gráfico 9

Descripción de modalidades de atención a primera infancia del ICBF



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2017: 22.

estar Familiar, 2017: 25). Esta modalidad ocurre en espacios y tiempos concertados con las comunidades y es liderada por un equipo intercultural, pero independientemente de la forma de atención se cubre hasta el 70% de los requerimientos nutricionales de los niños y niñas.

La modalidad se implementa por medio de Unidades Comunitarias de Atención, espacios concertados con la comunidad que tienen básicamente tres expresiones (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s. f.):

1. Unidades comunitarias que atienden un máximo de cuarenta niños en comunidades donde el contexto geográfico les permite reunirse periódica y concertadamente para recibir el paquete nutricional, brindar a niños y niñas atención por cinco horas diarias y cinco días a la semana.
2. Unidades comunitarias donde se atienden máximo veinte niños en comunidades donde el contexto geográfico les permite reunirse periódica y concertadamente para recibir el paquete nutricional, brindar a niños y niñas atención por cinco horas diarias y cinco días a la semana; y

3. Unidades donde se atienden quince niños o menos, donde el contexto no permite reunirse periódicamente y por ello se atienden niños y niñas por dos semanas al mes con duración mínima de cinco horas diarias en espacios concertados con las comunidades.

El gráfico 9 resume las modalidades de atención.

En la actualidad, la estrategia De cero a siempre atiende 1'374.423 niños y niñas menores de cinco años de un total de 4'715.109⁴⁰ personas en este grupo etario, lo que equivale al 29,1% de los niños y niñas del país en estas edades. A 2022 la meta es llegar a dos millones de niños y niñas (Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia, 2020).

No obstante la complejidad y riqueza del sistema, existen importantes retos, como: 1) la diferencia en los niveles de compromiso entre los departamentos y munic-

40 Dato extraído para 2020 de las proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo nacional de población y vivienda (CNPV) 2018.

pios con la implementación de la RIA (Yoshikawa et al., 2014: 7); 2) contradicciones entre las bases de datos de los beneficiarios, así como desafíos para la recolección de datos estandarizados que permitan una mejor planeación de la política de atención integral (Yoshikawa et al., 2014: 9); 3) inexistencia de servicios para la detección temprana de niños y niñas en situación de discapacidad o procedimientos de derivación a servicios especializados (Yoshikawa et al., 2014: 16); 4) avanzar en la universalización y la gratuidad de la educación inicial; 5) mejorar los niveles de atención en la zona rural dispersa, ya que la evaluación del programa demostró que la baja cobertura de afiliación a salud, vacunación y bajo crecimiento y desarrollo de los niños y niñas se encuentra en municipios con alta ruralidad (Departamento Nacional de Planeación, Econometría Consultores y Sistemas Especializados de Información, 2018: 246).

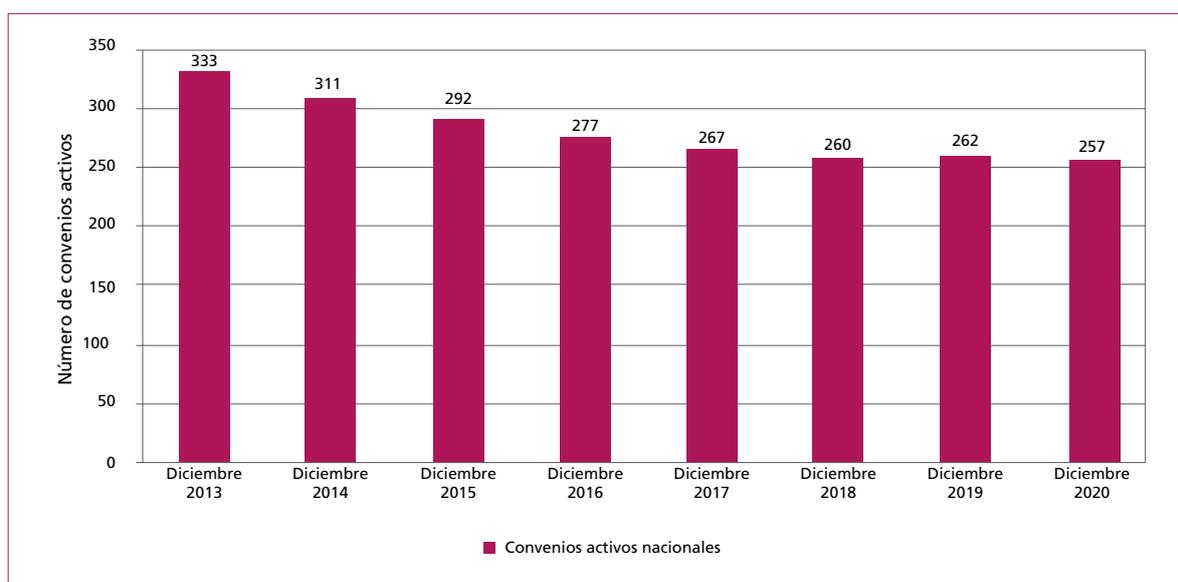
- Centros de bienestar para el cuidado de personas mayores

Lastimosamente, en Colombia no existe una ruta robusta para la atención de las personas mayores. El cuidado de este grupo poblacional sigue siendo asumido casi exclusivamente por las mujeres en los hogares.

En el ámbito nacional, como parte del programa Colombia mayor se brinda atención directa a las personas mayores mediante convenios con centros de bienestar del adulto mayor y centros diurnos. Los primeros son centros residenciales destinados a la vivienda permanente de las personas mayores sin hogar, en los que se les ofrecen servicios de hospedaje, alimentación y cuidado. Los segundos funcionan en horario diurno, generalmente ocho horas diarias de cinco a seis días a la semana (Ministerio de Salud, 2020). No existe información pública sobre el número de beneficiarios que atienden, pero sí del número total de convenios activos con operadores privados y de la disminución sistemática de estos (véase el gráfico 10), ya que se privilegia la entrega de la transferencia monetaria no condicionada, de la que se trató en el apartado sobre el programa Colombia mayor.

Bogotá es uno de los pocos municipios donde se han integrado servicios adicionales para el cuidado de este grupo de la población mediante la construcción y puesta en funcionamiento de Centros día y Centros noche con recursos propios del Distrito Capital. En ellos se brinda cuidado y alimentación a las personas mayores en condición de vulnerabilidad. En 2019 en los Centros día se atendieron 21.912 personas y existen veinticinco unida-

Gráfico 10
Convenios activos para la atención de personas mayores con centros de bienestar, 2013-2020



Fuente: elaboración propia con datos de Colpensiones, 2020.

des de Centros día (Alcaldía de Bogotá, 2019: 47), esto de un total de 2'542.014 personas mayores de 60 años en condición de pobreza, de las cuales 1'946.205 está en condición de pobreza extrema⁴¹.

Por otra parte, el valor de la transferencia monetaria no condicionada por el programa Colombia mayor se incrementó con recursos del distrito a 120.000 pesos (32 USD) y se aumentó el número de cupos, atendiendo a 45.340 personas (Alcaldía de Bogotá, 2019: 165). Ese aumento en la cobertura, sin embargo, es considerablemente inferior a las 118.175 personas que eran beneficiarias de esta transferencia en 2016, durante el mandato del alcalde Gustavo Petro.

Con todo lo expuesto, es posible decir que en el caso colombiano persiste una organización social de los cuidados familiar –en la que los hogares siguen siendo los principales proveedores de cuidado– y patriarcal –porque tanto en el cuidado remunerado como en el no remunerado las mujeres son quienes realizan la mayor parte de dicho trabajo–.

Además, aunque está valorado en la Enut, el trabajo de cuidados no es una libre elección de las mujeres ni les representa mayor autonomía económica. Tanto las políticas de protección social como los servicios de cuidado directo siguen imponiéndoles la responsabilidad de las tareas de cuidado y no generan incentivos ni obligaciones a los hombres para que participen. Por ello, no se garantiza una mayor inserción laboral de las mujeres ni se transforman la división sexual del trabajo ni la desigual organización social de los cuidados.

3.5 POLÍTICAS LABORALES ASOCIADAS A LOS CUIDADOS

Colombia ha ratificado los Convenios de la OIT asociados a la autonomía económica de las mujeres y que promueven condiciones de igualdad:

- El Convenio 100 sobre igualdad de remuneración desde 1963.
- El Convenio 111 sobre discriminación desde 1969.
- El Convenio 189 sobre las trabajadoras y trabajadores domésticos, ratificado en 2014.

Están pendientes de ratificación el Convenio 156 sobre trabajadores con responsabilidades familiares: en la actualidad, en el Congreso de la República está en discusión la ley que lo ratifica, por ser un compromiso adquirido por el gobierno nacional en el marco de la negociación con los sindicatos del sector público; el Convenio 183 sobre la protección a la paternidad; y el 190 relativo a la eliminación de la violencia y el acoso en el lugar de trabajo: este es el último Convenio promulgado por la OIT e incluye importantes elementos desde la perspectiva feminista, producto de la lucha e incidencia de las organizaciones sindicales de la región y de todo el mundo.

Tenemos entonces un marco internacional bastante amplio e importante en esta materia, que permitiría avances reales en igualdad de género. Sin embargo, cuando se analizan marcos reguladores nacionales a la luz de la normativa internacional, es importante tener en cuenta que las normas constituyen guías importantes, pero no necesariamente generan cambios en la realidad social ni su cumplimiento está asociado siempre a la celeridad y buen funcionamiento del sistema judicial y a la robustez del sistema de inspección, vigilancia y control. Por ello, en Colombia es una preocupación general el incumplimiento de la normativa laboral y la escasa protección que se logra de los derechos laborales en el sistema judicial y administrativo.

A la vez, no se puede perder de vista que en el país hay una alta informalidad. En general, el sector laboral informal está por fuera de la tutela del derecho del trabajo, y esas normas internacionales y sus desarrollos en la legislación nacional no son aplicables ni exigibles.

Es importante partir también de una situación generalizada y compleja en Colombia, de incumplimiento de las normas internacionales y de las Recomendaciones de los órganos de control de la OIT. Por ejemplo, durante años se ha solicitado la adecuación de normas respecto a cier-

41 Cálculos propios con base en microdatos anonimizados del Dane.

tos derechos y a la fecha aún hay vacíos e incoherencias entre el marco internacional y las normas nacionales vigentes.

Para una mayor comprensión del estado actual de la legislación colombiana en materia laboral asociada a los cuidados, es necesario hacer la siguiente diferenciación.

3.5.1 Normas asociadas a la protección a la maternidad y la paternidad

En Colombia, en el Código sustantivo del trabajo existen varias normas que pretenden proteger a las mujeres durante el embarazo y su periodo inicial de maternidad. Entre ellas destaca la licencia de maternidad equivalente a dieciocho semanas⁴², consagrada en el artículo 236 de dicho Código. Además, existe la prohibición de despedir a una mujer embarazada o durante los tres meses siguientes al parto sin que medie justa causa y haya previa autorización del inspector de trabajo, por considerarlos despidos discriminatorios.

En lo que se refiere a la licencia de maternidad, el tiempo estipulado en Colombia está por encima de la norma mínima de la OIT, que habla de catorce semanas. Sin embargo, la limitación de esta licencia remunerada con el 100% del salario de la trabajadora tiene que ver con que se aplica a quienes tienen un trabajo formal y son cotizantes al sistema de seguridad social, realidad que no es la más común entre las trabajadoras remuneradas. Así, quedan fuera quienes, por ejemplo, trabajan por días y se admite que se mantengan como beneficiarias en el sistema de salud o en el régimen subsidiado, como es el caso casi generalizado de las trabajadoras domésticas.

En contraposición a la licencia de dieciocho semanas para las mujeres, la licencia de paternidad es únicamente de ocho días hábiles. Se trata de una diferencia abismal que deriva en la naturalización del cuidado de los menores por las mujeres, y en una condición que puede generar discriminación laboral.

⁴² Ampliada a dieciocho semanas mediante la ley 1822 de 2017.

En aquellos países en donde la licencia de maternidad y paternidad es de la misma duración o se acerca a serlo, se han constatado mayores avances en la redistribución de los cuidados y en igualdad de género. Tal es el caso de España⁴³, por ejemplo, en donde recientemente se aprobó una ley que permite avanzar de forma progresiva hacia la igualdad de las licencias de maternidad y paternidad.

Otra recomendación asociada a estos procesos de aumento de licencias de paternidad para tener tiempos más cercanos a los que se les conceden a las madres es lo vital de contar con periodos intransferibles que generen cambios culturales y sociales en las familias y las sociedades, una de las reglas en materia de licencias en los países nórdicos, por ejemplo.

Uno de los grandes problemas que atraviesa la mujer en el mundo laboral y que perpetúa la desigualdad tiene que ver con las tareas de cuidado, sobre todo después del parto. Para la Organización Internacional del Trabajo, la maternidad penaliza⁴⁴ a las mujeres en el trabajo tanto en cuanto acceso al empleo como salarial, porque la presión social obliga a las mujeres a ser las principales cuidadoras.

⁴³ El gobierno español de Pedro Sánchez (2018-) aprobó por decreto la ampliación de las licencias por paternidad, que ahora serán de ocho semanas, tres más que las establecidas hasta el momento. Según Sánchez, el objetivo es “equiparar progresivamente el permiso con el de maternidad”, con lo cual en 2020 se ampliará hasta las doce semanas y en 2021 alcanzará las dieciséis, para reducir las brechas de género en el mundo laboral. <https://www.opinionysalud.com/2019/04/03/espana-amplia-la-licencia-de-paternidad-y-en-el-2021-igualara-a-la-de-la-madre/>

⁴⁴ En comparación con mujeres solteras, las mujeres con hijos tienen 16% menos de probabilidades de estar activas en el mercado laboral remunerado, mientras que en el caso de los hombres la empleabilidad mejora en 0,5 puntos porcentuales. Las madres de niños menores de cinco años representan la tasa de empleo más baja, equivalente al 47,6%, en comparación con padres, cuya tasa es de 87,9%, y en el caso de hombres sin hijos de 78,2%. <https://www.ilo.org/global/topics/care-economy/care-for-fow/lang-es/index.htm>

Actualmente, en Colombia se encuentra en trámite un proyecto de ley⁴⁵, pendiente de dos debates en el Congreso, que pretende ampliar la licencia de paternidad de ocho días a ocho semanas.

3.5.2 Normas relativas a la flexibilización de jornadas para trabajadoras y trabajadores con responsabilidades de cuidado

En Colombia existe la posibilidad de adecuar las jornadas laborales para aquellos trabajadores y trabajadoras que tengan responsabilidades de cuidado, especificando las siguientes:

para atender sus deberes de protección y acompañamiento de su cónyuge o compañera(o) permanente, a sus hijos menores, a las personas de la tercera edad de su grupo familiar o a sus familiares dentro del 3er grado de consanguinidad que requiera del mismo; como también a quienes se encuentren en situación de discapacidad o dependencia⁴⁶.

La ley 1857 de 2017 acierta en no naturalizar el cuidado en las mujeres y en consagrar esa posibilidad de acordar jornadas flexibles para trabajadoras y trabajadores; pero como se debe incluir el consentimiento del empleador, es muy poco usada en la práctica y también tiene un efecto limitado puesto que sería una posibilidad solo para quienes tienen un contrato de trabajo y una relación laboral formal.

3.5.3 Normas que permiten medidas especiales de pensión por el reconocimiento del trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres

Desde 1993 en Colombia existe un sistema mixto de pensiones, que cuenta con un sistema público que exige semanas y edad para alcanzar la pensión de vejez

y uno privado administrado por fondos de pensiones, en el cual este derecho se obtiene en virtud del ahorro alcanzado.

La cobertura del sistema pensional en general es de, aproximadamente, 24%. Es decir que en el país la protección a la vejez, invalidez y muerte es escasa. Ello se debe, entre otras razones, a la inestabilidad del mercado laboral y a la altísima informalidad, que afecta más a las mujeres.

Para pensionarse, en el sistema público se mantiene una diferencia de edad entre hombres y mujeres, como un reconocimiento al TCNR: las mujeres se pensionan a los 57 años mientras que los hombres lo hacen a los 62.

En la sentencia C-410 de 1994 se sustenta así la exequibilidad de la ley 100 sobre la edad menor para las mujeres:

La realización de labores productivas secundarias y mal remuneradas; el monopolio del trabajo doméstico, asumido con exclusividad y sin el apoyo indispensable; la escasa valoración social y el desconocimiento de las labores del ama de casa que no son consideradas trabajo, la inexistencia de tiempo libre ligada a una jornada laboral larga y el impacto negativo de estos factores sobre la salud física y mental de la mujer, son elementos de juicio que explican por qué los papeles que la tradición ha asignado a cada uno de los sexos se erigen en el obstáculo de mayor peso que las mujeres encuentran en el camino hacia la igualdad sustancial y ayudan a comprender que a más de las diferencias biológicas inmutables entre los miembros de uno y otro sexo, en especial la relativa a la maternidad que es un proceso natural, existen otras de índole social que configuran discriminaciones basadas en el sexo; en conclusión, mujeres y hombres conforman grupos cuya condición es distinta, pues es un hecho incontrovertible que nuestra sociedad deslinda con claridad los papeles y funciones que cumplen unas y otros. *La previsión de una edad diferente, menor en la mujer, para acceder a la pensión de vejez y a la pensión sanción, así como para otros efectos pensionales, es una medida que precisamente, toma en consideración fenómenos sociales anómalos con un indudable propósito corrector o compensador que se acomoda muy bien a la normativa constitucional que lejos de ser contrariada resulta realizada.*

45 file:///C:/Users/ALEJAN~1/AppData/Local/Temp/gaceta_764.pdf

46 Ley 1857 de 2017.

Esta medida, importante en materia de reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerado, tiene la dificultad de no venir acompañada de una reducción de semanas, lo cual significa, en la práctica, que la mayoría de las mujeres deban trabajar más años hasta completar las mil

trescientas semanas exigidas en el régimen público para obtener dicha prestación. Es necesario entonces que los sindicatos y las organizaciones sociales de mujeres sumen esfuerzos para que en próximas reformas pensionales se mantenga esa medida de acción afirmativa.

4

VOCES Y DEBATES: HACIA UN SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Una de las principales contradicciones del capitalismo se observa en el aspecto socio-reproductivo, estructuralmente conectado con la asimetría de género que se da porque, por un lado, el sistema se apropia de ese trabajo reproductivo y gratuito y, por otro, no le asigna ningún valor (Fraser y otras, 2019: 104).

En las últimas décadas, en América Latina se ha venido avanzando en conceptos y aproximaciones relacionadas con el cuidado, desde distintas corrientes teóricas y disciplinas. La economía feminista se aproxima desde una mirada alternativa y contribuye al análisis de las raíces económicas de la desigualdad de género haciendo explícita la manera en que se resuelve la reproducción de la vida y el impacto que tiene en el funcionamiento económico de las sociedades y en el acceso a ingresos o salarios (Rodríguez, 2015). En estos abordajes se evidencia que el TCNR requiere tiempo como variable económica y crea riqueza.

Estos análisis han impulsado un debate político sobre la construcción de una agenda de cuidados feminista y transformadora en América Latina, también presente y activa en Colombia. En este sentido, como lo desarrolla Esquivel (2015), los mapeos de la organización social de cuidados y las mediciones de uso del tiempo abren el debate de quién debe cuidar, a quién se cuida y cómo se reparten los costos del cuidado. Para que la agenda de cuidados contribuya a la justicia de género, se aborde desde el trabajo decente, transforme la división sexual del trabajo y se fundamente en una visión del cuidado como derecho universal, es imperativo pasar de la economía del cuidado como concepto analítico a la economía del cuidado como agenda política y herramienta de cambios.

En el marco de esa agenda política transformadora, las 3 R –reconocimiento, reducción y redistribución del traba-

jo de cuidados– se convierten en las herramientas para hacer más justa la distribución de costos y beneficios asociados al cuidado.

Podríamos decir que en el marco del reconocimiento es en donde se registran más avances en Colombia, y como comentario general se puede afirmar que en ese camino ha sido indispensable la incidencia de las economistas feministas, individualmente primero y luego colectivamente, articulada junto con las organizaciones de la sociedad civil.

Allí, el apoyo de la cooperación internacional, principalmente de ONUMujeres, Oxfam y la Friedrich-Ebert-Stiftung, ha permitido la sostenibilidad de los procesos organizativos y la generación permanente de conocimientos sobre la materia, con espacios de formación para agentes generadores de políticas públicas y con la sociedad civil, para cualificar su incidencia. Eso sí, garantizando la autonomía de los procesos y las organizaciones.

4.1 LA LEY 1413 DE 2010 Y LA INCIDENCIA DE LAS ECONOMISTAS FEMINISTAS

En el caso de esta ley, primer referente en Colombia sobre el asunto, fueron fundamentales las economistas feministas que en el momento de aprobación de la iniciativa desarrollaron estrategias de incidencia y articulación en Cámara y Senado para presionar el acompañamiento de la iniciativa de las senadoras Cecilia López, del Partido Liberal, y Gloria Inés Ramírez, del Polo Democrático, esta última una mujer muy cercana a las organizaciones sociales y sindicatos. Allí, muchos parlamentarios se oponían a la propuesta legislativa por considerar que era abrir el espacio a proyectos futuros para reconocer económicamente el trabajo doméstico no remunerado.

En ese momento, año 2010, la economía del cuidado no hacía parte de la agenda de las organizaciones de mujeres más tradicionales en Colombia, era un asunto que ocupaba a unas pocas economistas feministas en Bogotá, Cali y otras ciudades principales del país, mujeres que tenían relaciones permanentes con economistas feministas de la región y de España, de donde fortalecían sus procesos investigativos, aportes académicos y acciones de incidencia. En ese entonces la agenda feminista en el país giraba principalmente alrededor de la promoción del diálogo y la salida negociada al conflicto armado y la visibilización de los impactos de la guerra en la vida de las mujeres.

La finalización del conflicto armado en Colombia con la guerrilla de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (Farc) permitió, entre otras cosas, la emergencia de nuevas agendas sociales y económicas. Es entonces cuando el asunto de cuidados toma especial fuerza en el país, se genera un mayor interés, estudio y reflexión de las organizaciones sociales de mujeres e, incluso, se aborda como uno de los elementos fundamentales del Plan progresivo de protección social y de garantía de derechos de los trabajadores rurales que aparece en el Acuerdo de paz, en su punto 1 sobre reforma rural integral.

El gobierno nacional aún no ha cumplido con ese Plan progresivo, pero las organizaciones sociales rurales y los sindicatos elaboraron propuestas que se presentaron a los candidatos a las alcaldías y gobernaciones en el marco de las elecciones territoriales de 2019, en las que la

provisión de cuidados desde un sistema público fue uno de los aspectos centrales.

4.2 APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1413 DE 2010: INCIDENCIA ARTICULADA Y DIÁLOGO PERMANENTE CON LAS ENTIDADES DEL GOBIERNO

En el proceso de aplicación y cumplimiento de la ley ha sido fundamental la incidencia articulada de la sociedad civil, sobre todo a partir de la segunda medición realizada en 2016-2017. Incluso con parlamentarias interesadas en el asunto se promovieron debates de control político al Dane y otras entidades del gobierno, y audiencias públicas con la participación de la academia, la Mesa de Economía Feminista y la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado, creadas desde hace seis años en Bogotá.

Ese proceso de incidencia deja dos lecciones: primera, el esfuerzo es mucho más efectivo cuando se logra la articulación de voces presentes e interesadas en la materia como sindicatos, economistas feministas, parlamentarias y academia, gracias a lo cual se ha cumplido con las mediciones; segunda, es necesario mantener un diálogo e intercambio permanente con las entidades del gobierno, garantizando la independencia de la sociedad civil y manteniendo la visión transformadora y feminista de la agenda de cuidados. Solo con articulación y canales permanentes de comunicación con quienes formulan las políticas públicas es posible avanzar en cambios y transformaciones para garantizar la igualdad de género.

5

LA MESA INTERSECTORIAL DE ECONOMÍA DEL CUIDADO: UN CASO EXITOSO DE ARTICULACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL

El 22 de julio de 2014, y como parte de la conmemoración del Día Internacional del Trabajo Doméstico, un grupo de economistas feministas, la representante a la Cámara Ángela María Robledo, la Central Unitaria de Trabajadores (CUT) y la Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC), con el apoyo de Fescol, promovieron un acto simbólico en la plaza de las Nieves, en Bogotá, en donde mediante la presentación de las principales estadísticas de la primera Enut se pretendía mostrar el aporte económico de las mujeres en la economía del país. Allí, con el uso de delantales, mujeres y algunos hombres plasmaron en carteles estadísticas clave que hacían evidentes las desigualdades de género. Como resultado de esa primera articulación de políticas, feministas, sindicatos y cooperación internacional, pocos meses después se organizó el primer Foro Internacional sobre Economía del Cuidado en la Universidad de los Andes, con la participación de Karina Batthyány, quien en su momento compartió los principales aprendizajes de la incidencia de la sociedad civil en la creación del Sistema de cuidados de Uruguay.

Después de ese Foro Internacional, en 2014 se creó la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado de Bogotá⁴⁷, nunca con una pretensión de ser una instancia nacional sino reconociendo siempre que se tenían ventajas en la interlocución con entidades nacionales por el

predominio del centralismo en Colombia, aun cuando concientes de que lo ideal es tener este tipo de espacios de sociedad civil en distintos territorios. La Mesa se creó con el objetivo principal de promover el reconocimiento del cuidado como derecho y la creación en Colombia de un Sistema nacional de cuidados con enfoque feminista.

Actualmente, la Mesa Intersectorial está integrada por las siguientes entidades y personas:

- La Mesa de Economía Feminista.
- La Fundación Bien Humano.
- La Corporación Sisma Mujer.
- La Red Nacional de Mujeres.
- El Centro de Investigaciones Dejusticia.
- La Escuela Nacional Sindical (ENS).
- La Central Unitaria de Trabajadores (CUT).
- El Centro Interdisciplinario de Estudios sobre Desarrollo (Cider) de la Universidad de los Andes.
- El Centro de pensamiento “Cuidado eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida”, de la Universidad Nacional de Colombia.
- La representante a la Cámara Ángela María Robledo (Colombia Humana).
- La senadora Angélica Lozano Correa (Alianza Verde).
- La senadora Victoria Sandino (Partido Farc).
- El concejal de Bogotá Diego Andrés Cancino (Alianza Verde).
- La Friedrich-Ebert-Stiftung en Colombia (Fescol).
- Oxfam Colombia.

47 Este es un equipo de trabajo de organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas, instituciones políticas y entidades del Estado, comprometidas con la formulación de un Sistema nacional de cuidados e incidencia en políticas públicas relacionadas con la redistribución social del cuidado en un marco de justicia de género y de derechos como un asunto estructural para el desarrollo sostenible y la construcción de la paz. <https://mesaintersectorialdeeconomíadelcuidadocolombia.wordpress.com/>

La Mesa cuenta con el apoyo permanente de ONUMujeres y tiene como entidades invitadas a la Secretaría de la Mujer de Bogotá, el Dane, el DNP y el Ministerio del Trabajo.

La Mesa ha evidenciado que para articular políticas y sistemas de cuidado se requiere voluntad política y enfoque de género; asimismo, que en el proceso de su exigencia, construcción y seguimiento, las organizaciones de la sociedad civil, las feministas y sus colectivos, incluyendo las organizaciones sindicales, tienen un papel decisivo y trascendental. Por su trabajo permanente en el Congreso y su diálogo con entidades del gobierno, se ha logrado el cumplimiento parcial de la ley 1413 de 2010 en relación con la Enut, así como la convocatoria a la Mesa de seguimiento por parte de la Consejería para la Equidad de la Mujer, la incorporación en el Plan nacional de desarrollo 2014-2018 de la obligación de desarrollar las bases del Sistema nacional de cuidados y, posteriormente, el desarrollo de los documentos técnicos.

Inicialmente, esos documentos técnicos se elaboraban en el Departamento Nacional de Planeación con una visión muy restringida del cuidado, basada en el concepto de dependencia, sin contemplar el trabajo doméstico, que para el caso de Colombia representa el 70% del tiempo que las mujeres dedican al TCNR. La incidencia de la MIEC logró entonces la ampliación del concepto de cuidado, incluyendo el cuidado indirecto o trabajo doméstico, y que en su formulación se fortalecieron las acciones para garantizar trabajo decente a las cuidadoras remuneradas.

Durante sus seis años de existencia, a la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado han sido invitados a participar el Dane y su grupo de estadísticas de género, que durante el gobierno de Juan Manuel Santos (2010-2018) lo hicieron de forma bastante regular; en algunos momentos, con menos asiduidad, han asistido el Ministerio del Trabajo y el Departamento Nacional de Planeación. Con este último se tuvo una interlocución muy fluida para la elaboración de los documentos técnicos de las Bases del Sistema en 2017 y primeros meses de 2018.

La Mesa tiene tres comisiones de trabajo:

1. De generación de conocimiento: desde donde se han promovido espacios de formación internos y foros internacionales sobre asuntos como la financiación de los sistemas de cuidados, en noviembre de 2018, y avances de los sistemas y políticas de cuidados, en febrero de 2019. Asimismo, talleres y conversaciones presenciales y virtuales durante 2019 y 2020 alrededor de materias como el TCNR en la ruralidad, los déficits de trabajo decente en el trabajo de cuidado de las enfermeras, y el cuidado y la revolución en punto cero con Silvia Federici.

Actualmente se está haciendo una investigación sobre escenarios de financiación de los sistemas de cuidado.

Incluso, como parte del proceso de fortalecimiento del Grupo de Estadísticas de Género del Dane, en 2018, con el apoyo de la Friedrich-Ebert-Stiftung en Colombia y de ONUMujeres, se promovió el curso de economía e indicadores de género para funcionarios del Dane y de otros organismos gubernamentales relacionados con estos asuntos, como la Alta Consejería para la Equidad de la Mujer.

2. De incidencia política: desde donde se han organizado, con las parlamentarias que están en la Mesa, audiencias públicas sobre las condiciones de trabajo de las trabajadoras domésticas, la economía del cuidado y las desigualdades de género, así como debates de control político con el Ministerio del Trabajo y el Dane. Desde esta comisión se ha liderado también el proceso de incidencia en los planes nacionales de desarrollo y el cumplimiento de la ley 1413.
3. De pedagogía y comunicaciones: de forma permanente difunde contenidos en las redes por medio de videos, infografías y otras piezas que visibilizan el asunto y lo posicionan en la agenda pública.

Del funcionamiento de la MIEC como espacio de articulación de la sociedad civil se puede destacar la permanencia, sostenibilidad e independencia del proceso durante más de seis años; la defensa de una propuesta del Sistema de cuidados feminista con un enfoque principal en el cuidado no remunerado, pero incluyendo, por

ejemplo, las demandas de trabajo decente de las cuidadoras remuneradas; el apoyo y acompañamiento en la creación de mesas territoriales de economía del cuidado en los departamentos de Nariño, Antioquia y Cauca, y de mesas de economía feminista en el Valle del Cauca, gracias a las cuales en los planes de desarrollo de las

alcaldías de Bogotá, Cali, Medellín, y de la gobernación de Nariño, se incluyó la creación de sistemas de cuidado.

Bogotá es el caso más avanzado en el diseño del Sistema de cuidados y en su Plan de desarrollo se estableció un presupuesto para su funcionamiento, tal como se expuso.

6

SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADOS DE BOGOTÁ

Antes de ser elegida como alcaldesa de Bogotá, Claudia López firmó un pacto con las organizaciones de mujeres en el cual se incluía el Sistema de cuidado como un elemento fundamental para avanzar en igualdad de género.

La Alcaldía de Bogotá se convirtió así en pionera en la región en formular un Sistema de cuidados para una ciudad. Institucionalmente la formulación de las bases técnicas y la coordinación de la implementación del Sistema estará a cargo de la Secretaría Distrital de la Mujer, mediante la creación de la Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado, aún pendiente, que estará conformada por varios sectores de la administración de la ciudad en articulación con las alcaldías locales, las instituciones del nivel nacional relacionadas con el asunto, la academia, el sector privado y la sociedad civil⁴⁸. Recientemente se publicó el borrador del decreto para observaciones de la ciudadanía, pero aún no se ha expedido la norma definitiva que la crea.

Tal como se expuso, el Sistema de cuidado fue aprobado en el Plan distrital de desarrollo de Bogotá y está asociado

a veinticinco metas sectoriales asociadas. Su principal objetivo es contribuir a la igualdad de oportunidades para las mujeres mediante la ampliación y cualificación de la oferta institucional de servicios del cuidado, con el fin de reducir su tiempo total de trabajo; redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado con los hombres; y contar con mecanismos para su valoración y reconocimiento.

El Sistema de cuidados en Bogotá operaría por medio de las manzanas del cuidado ubicadas en localidades de Bogotá: se trata de espacios que aglutinan servicios como jardines infantiles, centros de adultos mayores, casas de igualdad de oportunidades, e incluirán lavanderías públicas.

En la formulación de esas bases técnicas del Sistema aún hay un largo camino por recorrer, pero hasta el momento el gobierno distrital demuestra más voluntad política que el nacional y un diálogo permanente con la sociedad civil, que seguramente permitirá que se logren resultados concretos en los cuatro años de la Alcaldía de Claudia López.

48 <http://www.sdmujer.gov.co/sites/default/files/marco-legal/Proyecto%20de%20Decreto%20Comisio%CC%81n%20SIDICU%20%28pa%CC%81gina%20web%29.pdf>

7

APRENDIZAJES DESDE COLOMBIA

El camino de América Latina en la formulación de políticas y en la creación de sistemas de cuidado tiene como referente a Uruguay, en donde hay un avance significativo, producto de la incidencia y articulación de las activistas feministas, las académicas y la sociedad civil organizada, incluyendo los sindicatos.

En Colombia, en las políticas hay muy pocos avances, presentados en este texto, pero en los pocos hitos identificados se reconoce siempre como constante la incidencia de la sociedad civil organizada junto a las economistas feministas y los sindicatos.

Actualmente no es clara la voluntad política del gobierno del presidente Duque para continuar en el diseño del Sistema nacional de cuidados. En cuanto a la obligación de crear la política, tenemos dos años de mora en su puesta en marcha y en lo poco que se conoce la MIEC ve retrocesos muy graves en una visión que considera los cuidados únicamente con el criterio de dependencia, así como una ausencia total del concepto de trabajo decente en lo que se refiere a las cuidadoras remuneradas. En ese caso, solo se habla de formación del capital humano, razón por la cual en septiembre de este año se publicó un comunicado que muestra el descontento con lo que el actual gobierno pretende formular en un documento Conpes⁴⁹.

En este proceso de la política no deben ignorarse los avances y acuerdos incluidos en los documentos técnicos elaborados por el Departamento Nacional de Planeación en 2017 y 2018, y muchísimo menos lo que se ha venido construyendo y trabajando desde la academia y la sociedad civil para la formulación de un Sistema que logre cambiar la división sexual del trabajo, garantizar la autonomía económica de las mujeres y reconocer el cuidado como un derecho cuya provisión debe estar principalmente a cargo del Estado.

Sería entonces un Sistema universal que garantizara el acceso a todas las personas que lo requieran, que *desfamiliarizara* y *despatriarcalizara* los cuidados, logrando un mayor balance en su prestación entre el Estado, las familias, la comunidad y el mercado, que transformara la división sexual del trabajo y permitiera a las mujeres liberar tiempo para acceder al mercado de trabajo remunerado en mejores condiciones y allí generar ingresos propios y dignos.

Para seguir avanzando, aun en medio de la incertidumbre por la formulación de la política y el sistema de cuidado nacional, es fundamental reconocer el liderazgo de las organizaciones de la sociedad civil en el posicionamiento de la economía del cuidado en la agenda pública y en la articulación con la academia, los actores políticos y los sindicatos, para la incidencia política que hoy cuenta con un mayor enfoque territorial.

49 <https://www.facebook.com/MesaDeEconomiaDelCuidado/photos/pcb.2701966156693471/2701963016693785/>

REFERENCIAS

- Alcaldía de Bogotá.** 2019. Informe de cumplimiento del Plan de desarrollo Bogotá mejor para todos 2016-2019. Informe de empalme. Bogotá. Recuperado de http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/informe_de_cumplimiento_de_pdd_2016-2020_0.pdf
- Alcaldía de Medellín.** s. f. *Programa buen comienzo.* Buen comienzo. Recuperado de <https://medellin.edu.co/programa-buen-comienzo/atencion>
- Cepal.** 2011. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7022/1/S1100468_es.pdf, p. 14.
- Colpensiones.** 2020. Respuesta a derecho de petición enviado por la senadora Angélica Lozano Correa.
- Congreso de Colombia.** 2012. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=47730>
- Congreso de la República.** Ley 1804 de 2016. 2 de agosto de 2016. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1804_2016.htm
- Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia.** 2020. *Quiénes somos.* Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia. Recuperado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Paginas/QuienesSomos.aspx>
- Dane.** 2018. Presentación Encuesta nacional de uso del tiempo. Bogotá.
- . 2020. Participación de las mujeres colombianas en el mercado laboral.
- Departamento Nacional de Planeación, Economía Consultores y Sistemas Especializados de Información.** 2018. Institucional y de resultados de la política de atención integral a la primera infancia de cero a siempre, con el fin de determinar sus efectos sobre la población beneficiada. Informe de resultados de evaluación y tercera entrega de la documentación de la base de datos de la evaluación. Bogotá. Recuperado de https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Evaluacion_De_Cero_a_siempre_Documento.pdf
- . 2016. "Realizar una evaluación de impacto del programa Colombia mayor que permita medir el efecto causal de la intervención en el ingreso, consumo, pobreza y condiciones de dignidad de los beneficiarios producto 4. Informe final". Recuperado de https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Colombia_Mayor_Producto_4_Informe%20final.pdf
- Departamento Nacional de Planeación.** 2008. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Publicaciones/Evaluacion-politicas-publicas-6.pdf>, p. 81.
- . 2019. Bases del plan nacional de desarrollo 2018-2022. Bogotá. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/BasesPND2018-2022n.pdf>
- . s. f. https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Colombia_Mayor_Ficha_Tecnica_autocontenida_ajustada.pdf, p. 3.
- Departamento para la Prosperidad Social.** 2010. <http://centrodedocumentacion.prosperidadsocial.gov.co/2020/JeA/M-GI-TM-1-MANUAL-OPERATIVO-JOVENES-EN-ACCION-v8-ABRIL.PDF>, p. 11.
- . 2017. <http://centrodedocumentacion.prosperidadsocial.gov.co/2020/Familias-en-Accion/Guias-Operativas/G-GI-TM-14-GUIA-OPERATIVA-BIENESTAR-COMUNITARIO-FA-V3.pdf>
- . 2017. <http://centrodedocumentacion.prosperidadsocial.gov.co/2020/JeA/Evaluacion-de-Impacto-del-Programa-Jovenes-en-Accion-resumen-Dic2017.pdf>

- , 2018. <http://centrodedocumentacion.prosperidadsocial.gov.co/2020/Familias-en-Accion/%E2%80%8BGuias-Operativas/G-GI-TM-10-GUÍA-OPERATIVA-LIQUIDACIÓN-DE-INCENTIVOS-FA-V4.pdf>
- , 2019. <http://centrodedocumentacion.prosperidadsocial.gov.co/Documentos%202019/Familias-en-Acción/Manuales/M-GI-TM-3%20MANUAL%20OPERATIVO%20FAMILIAS%20EN%20ACCIÓN%20VERSIÓN%205.pdf>
- , 2020. <https://www.datos.gov.co/Inclusi-n-Social-y-Reconciliaci-n/Beneficiarios-M-s-Familias-en-Acci-n/xfif-myr2>
- El Espectador**. 2020. https://www.elespectador.com/noticias/bogota/las-penas-de-vigilantes-y-empleadas-domesticas/?fbclid=IwAR2W-REdm48dN9AkFOKu-DpuYcpztsdWc6Bkl-eYFj5nohd-Pt3Xb_CBT-P8
- Escuela Nacional Sindical**. 2019. Pasando trabajos: las condiciones de trabajo de las mujeres en Colombia. Medellín.
- , 2020. En tiempos de coronavirus quién cuida a las trabajadoras domésticas. Medellín.
- Espino, A. y S. Salvador S**. 2013. "El sistema nacional de cuidados: una apuesta al bienestar, la igualdad y el desarrollo". *Análisis*. 4/2013. Fescol. Bogotá. Recuperado de <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruquay/10362.pdf>
- Esquivel, Valeria**. 2013. "El cuidado en los hogares y las comunidades". Documentos conceptuales Oxfam.
- , 2015. "El cuidado: de concepto analítico a agenda política". *Nueva Sociedad*. 256. Buenos Aires.
- Esquivel, Valeria y Andrea Kaufman**. 2017. *Innovaciones en el cuidado. Nuevos conceptos, nuevos actores, nuevas políticas*. FES-República Dominicana.
- Federici, Silvia**. 2018. *Revolución en Punto Cero: trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de Sueños.
- Filgueira, Fernando y Juliana Martínez**. 2018. *Desigualdades y organización social de los cuidados en América Latina y Caribe*. Oxfam. México.
- Fraser Nancy, Bhattacharya Tithi y Arruzza Cinzia**. 2019. *Manifiesto de un Feminismo para el 99%*. Herder Editorial. España
- Hincapié Aldana, A. e I. Parra García**. 2015. "El trabajo de las 'inactivas': estructura del trabajo no remunerado de mujeres urbanas y rurales clasificadas como económicamente inactivas". En *Investigas*. Siete estudios realizados a partir de la Encuesta Nacional de uso del Tiempo. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**. 2017. "Lineamiento técnico para la atención a la primera infancia". Recuperado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/Im5.pp_lineamiento_tecnico_para_la_atencion_a_la_primera_infancia_v2.pdf
- , s. f. <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion/modalidad-propia>
- Mesa Intersectorial de Economía de Cuidado. s. f.** *Quiénes somos*. Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado. Recuperado de <https://mesaintersectorialdeconomiadelcuidadocolombia.wordpress.com>
- Ministerio de Salud**. 1989. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2019_1989.htm
- , 1995. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1340_1995.htm
- , 2020. *Estándares de calidad para instituciones que atienden personas mayores*. Ministerio de Salud Promoción Social. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/vejez-calidad.aspx>
- Ministerio del Trabajo**. 2014. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_0289_2014.htm
- , s. f. <https://www.fondodesolidaridadpensional.gov.co/requisitos-de-afiliacion-y-proceso-de-inscripcion.html>
- Modalidad Fami. s. f.** *Hogar Fami inquietudes*. Modalidad Fami. Recuperado de <https://modalidad-fami.webnode.com.co/>

Ocde. 2019. *Estudios económicos de la Ocde. Colombia*. París. Recuperado de https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/2019%20Economic%20Survey%20of%20Colombia_Spanish.pdf

OIT. 2018. *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado: para un futuro con trabajo decente*". Ginebra.

------. 2019. *Mujeres en el mundo del trabajo: retos pendientes hacia una efectiva equidad en América Latina y el Caribe*. Panorama laboral Temático 5. OIT.

------. 2020. *La COVID-19 y el mundo del trabajo*. 4ª edición. Estimaciones actualizadas y análisis. Ginebra.

ONUMujeres. 2016. *El progreso de las mujeres en el mundo 2015-2016*.

------. 2018. *El progreso de las mujeres en Colombia 2018: transformar la economía para realizar los derechos*.

Presidencia de la República. 2013. *"Estrategia de atención integral a la primera infancia: fundamentos*

políticos, técnicos y de gestión". Bogotá. Recuperado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Fundamentos-politicos-tecnicos-gestion-de-cero-a-siempre.pdf>

Rodríguez, Corina. 2015. *"Economía feminista y economía del cuidado"*. *Nueva Sociedad*. 256. Buenos Aires.

Vásconez, Alison. 2017. *Crecimiento económico y desigualdad de género. Análisis de panel para cinco países de América Latina*. Cepal. Santiago.

Yoshikawa, H., A. Pongutá, A. Nieto, J. Ravens, X. Portilla, P. Britto y D. Leyva. 2014. *"Evaluación de los mecanismos de implementación, gobernanza, financiación y sostenibilidad de la estrategia integral de desarrollo de la primera infancia en Colombia de cero a siempre"*. Recuperado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Evaluacion-mecanismos-implementacion-sostenibilidad-Estrategia-De-Cero-a-Siempre.pdf>

SIGLAS

Cepem	Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer	NN	Niños y niñas
CDI	Centro de desarrollo infantil	NNA	Niños, niñas y adolescentes
Dane	Departamento Administrativo Nacional de Estadística	Ocde	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
DNP	Departamento Nacional de Planeación	OIT	Organización Internacional del Trabajo
DPS	Departamento para la Prosperidad Social	RIA	Ruta integral de atenciones
Enut	Encuesta nacional de uso del tiempo	Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje
FES	Friedrich-Ebert-Stiftung	SMLMV	Salario mínimo legal mensual vigente
Fescol	Friedrich-Ebert-Stiftung en Colombia	SNARIV	Sistema de atención y reparación integral a víctimas
HCB	Hogares de bienestar comunitario	SNBF	Sistema Nacional de Bienestar Familiar
HI	Hogares infantiles	Sisbén	Sistema de identificación de potenciales beneficiarios
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	TCNR	Trabajo de cuidado no remunerado
IPC	Índice de precios al consumidor		
MIEC	Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado de Bogotá		

ACERCA DE LAS AUTORAS

Diana Paola Salcedo Novoa. Economista, candidata a magíster en políticas públicas. Ha trabajado como investigadora en diferentes organizaciones no gubernamentales e instituciones como la Alcaldía de Medellín, la Escuela Nacional Sindical y la Corporación Viva la Ciudadanía. Autora de libros y artículos sobre la protección social.

Alejandra Trujillo Uribe. Abogada con maestría en política social, con experiencia en asesoría en temas laborales, sindicales y de género. Exdirectora del Centro de Atención Laboral de Bogotá, integrante de la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado de Bogotá y coordinadora de proyectos en temas de democracia y género de la Friedrich-Ebert-Stiftung en Colombia (Fescol).

PIE DE IMPRENTA

Friedrich-Ebert-Stiftung (FES)
Calle 71 n° 11-90 | Bogotá-Colombia

Responsable

Kristina Birke Daniels

Representante de la Friedrich-Ebert-Stiftung
en Colombia (Fescol)

Coordinadora de proyectos

Alejandra María Trujillo Uribe

alejandra.trujillo@fescol.org.co

Bogotá, octubre de 2020

SOBRE ESTE PROYECTO

Presente en el país desde 1979, la Friedrich-Ebert-Stiftung en Colombia (Fescol) busca promover el análisis y el debate sobre políticas públicas, apoyar procesos de aprendizaje e intercambio con experiencias internacionales y dar visibilidad y reconocimiento a los esfuerzos en la construcción de paz.

Como fundación socialdemócrata, nos guían los valores de la libertad, la justicia y la solidaridad. Mediante nuestras actividades temáticas, ofrecemos un espacio de re-

flexión y análisis de la realidad nacional, promoviendo el trabajo en equipo y las alianzas institucionales con universidades, centros de pensamiento, medios de comunicación, organizaciones sociales y políticos progresistas. En el marco de estos esfuerzos desarrollamos grupos de trabajo con expertos (académicos y técnicos) y políticos, así como foros, seminarios y debates. Además, publicamos policy papers, análisis temáticos y libros.

Para más información, consulte

<https://www.fes-colombia.org>

El uso comercial de los materiales editados y publicados por la Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) está prohibido sin autorización previa escrita de la FES.

UNA REFLEXIÓN FEMINISTA SOBRE LOS CUIDADOS EN COLOMBIA



Las crisis desatadas por la covid-19 dejan en evidencia los límites del modelo económico imperante y la urgencia de poner el cuidado de la vida en el centro de las políticas. Desde los progresismos muchos hablan incluso de un nuevo paradigma, mientras que en países como Colombia se insiste en recetas neoliberales de austeridad del gasto y precarización laboral. Se requieren con urgencia inversiones con perspectiva de género, destinadas a sistemas que garanticen el acceso a servicios de salud de calidad, protección social y cuidados universales, así como de políticas de generación de empleo y reactivación económica que promuevan el crecimiento inclusivo para todos y todas y la sostenibilidad ambiental a mediano y largo plazo.

En el país hay desarrollos importantes aunque no suficientes en la política pública. La interrelación entre las políticas laborales, las de protección social y las asociadas a los cuidados sigue siendo escasa. Los pocos avances son el resultado de la incidencia de mujeres feministas y del compromiso de políticas activas en estos asuntos.



En Colombia no existe aún un sistema público nacional de cuidados: se cuenta con algunos servicios de cuidado que ofrece el Estado y otros que presta el sector privado, principalmente destinados a niños y niñas y al cuidado de la vejez, en los que se observa un proceso creciente de mercantilización. No obstante, las familias siguen siendo las principales proveedoras de cuidados y en su interior las mujeres son quienes cumplen con la mayoría de las tareas asociadas al cuidado.

Se requiere entonces una política pública que garantice el cuidado como derecho universal y que defina al Estado como responsable de su garantía, busque la transformación de la división sexual del trabajo y promueva la autonomía económica de las mujeres al liberar tiempo y obtener ingresos propios. Una política que promueva un modelo que haga más justa la distribución de los costos y los beneficios del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. En este sentido, es importante seguir insistiendo en un sistema nacional de cuidados con enfoque feminista e interseccional.