

La organización social del cuidado infantil. Visiones y retos desde Cuba.

Mesa de trabajo 12: Organización social del cuidado infantil en América Latina

Autora: Dra. Rosa Campoalegre Septien¹.

Introducción

Tras polémicas y nuevas perspectivas de análisis, los dilemas del desarrollo en el contexto globalizador contribuyen a la diversidad de enfoques, políticas y prácticas frente al desafío de garantizar que: “(...) La infancia tiene derecho a cuidados y asistencias especiales”. (Organización de Naciones Unidas [ONU], 1989, p.2). En esta dirección, la ponencia analiza la organización social del cuidado infantil en Cuba, como parte del proyecto “Modelos de bienestar en América Latina: una mirada comparativa a las políticas familiares y de género”, que desarrolla el Grupo de Trabajo familias y género del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Constituyen ejes de análisis las perspectivas de género y generacional, vistas en las dimensiones político-institucional, sociodemográfica y relacional.

Asume el reto de deconstruir/ y reconstruir enfoques del modelo tradicional de cuidado, con énfasis en el accionar de las políticas públicas en aras de un contexto explicativo y propositivo, atendiendo a las nuevas demandas de los cuidados, en la dinámica de las interrelaciones, transiciones y retos hacia el necesario replanteamiento del bienestar infantil.

El trabajo de cuidado: Emergencias, polémicas y retos

¹ Doctora en Ciencias Sociológicas. Profesora e investigadora Titular. Licenciada en Sociología y en Derecho. Desde 1980 realiza funciones de dirección docente y científica metodológica. Actualmente es coordinadora del Grupo de Estudios de Familia del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas de Cuba (CIPS). Desarrolla las líneas de investigación de Familia, Sociología, Criminología, Política públicas. Es docente de maestrías y doctorados en el país, en Venezuela, Chile, así como en el seminario virtual de CLACSO “Nuevas realidades y dinámicas de las familias latinoamericanas en el contexto globalizador. Posee el Premio Academia de Ciencias de Cuba, la Orden Carlos J. Finlay y Distinciones Especiales del Ministro de Educación Superior. Integra el Grupo de Trabajo Familia y Género de (CLACSO); la Asociación de Estudios Latinoamericanos; el Tribunal Nacional para el otorgamiento de grados científicos en Sociología; el Comité Editorial de la Revista Cubana de Sexología y Sociedad

Un análisis comparado en América Latina y el Caribe, muestra que la emergencia de los riesgos que afrontan niñas y niños, se acompaña del deterioro de los mecanismos de protección social construidos históricamente, desde lo simbólico y lo instrumental. Ello tiene significativo impacto en la organización social del cuidado infantil.

El reconocimiento del trabajo de cuidado implica el desmontaje del mito acerca de su invisibilidad, afianzado bajo el velo de lo doméstico que promueve el modelo patriarcal, aún hegemónico en las relaciones familiares y de género, la organización social del trabajo y en la protección social. Ello reproduce generacionalmente el paradigma de hombre proveedor y mujer cuidadora, con lo que se naturaliza la feminización de los cuidados, como patrón de socialización y de reproducción. Tras las fisuras² de ese mito, el cuidado se legitima como área de conocimiento de diversas disciplinas y de transformación, en calidad de componente intangible, pero insoslayable del bienestar.

El término de trabajo, de contenido material y emocional, reivindica el aporte social de los cuidados, abriendo interrogantes acerca de la economía y la ética; que impactan las políticas públicas y el debate académico sobre los modelos de bienestar (Valle, 2010); (Sojo, 2011); (Cecchini, Espíndola, Filgueira, Hernández y Martínez, 2012). La autora encara esta polémica, a partir de un enfoque de género y de derechos hacia la construcción de una nueva ciudadanía. A sabiendas de que

Hay cuestiones pendientes sobre todo en lo que hace la capacidad de pensar los derechos de los niños y los de las mujeres como aspectos articulados que se promueven y se potencian mutuamente, (...). Muchas veces los derechos de las mujeres y el derecho de los niños a estar debidamente cuidados van de la mano. (Duer y D'Alessandre, 2015, p. 4-5)

Sobre estos presupuestos, se deslindan dos modelos: el tradicional y el emergente. El modelo tradicional está centrado en accionar asistencial-reactivo, en la dicotomía doméstico/público; el modelo emergente basado en la doctrina de protección integral y el denominado reencuentro de los estados y las familias. El modelo emergente tiende al reconocimiento de las voces infantiles y femeninas, de quienes cuidan y también de los que son cuidados refutando la

² La incorporación de la mujer al mercado laboral, la ampliación y precariedad del trabajo infantil, las nuevas configuraciones de familias y parejas, dan cuenta de ello.

bipolaridad abarca intenciones, acciones, actores y resultados. Se trata de articular políticas de cuidado con una visión multidimensional e integradas (Esquivel, Faur y Jelin, 2014, p.).

Aproximarse al alcance y contenidos del trabajo de cuidado, requiere entenderlo como categoría de alta diversidad, marcada por las desiguales de grupo, género, generación, color de la piel, etnia, territorio y las migraciones. Se asume

Por cuidado, (...) la gestión y la generación de recursos para el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud; a la provisión diaria de bienestar físico y emocional, que satisfacen las necesidades de las personas a lo largo de todo el ciclo vital. El cuidado se refiere a los bienes, servicios y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio (Arraigada, 2010).

El cuidado infantil es un tipo especial de atención a los menores de edad³, por actores institucionales y no institucionales, sobre la base de condicionantes socioeconómicas, culturales, políticas, familiares, legislativas y territoriales.

El cuidado infantil en Cuba. Organización y retos

La organización del cuidado infantil en Cuba se desarrolla anclado en la perspectiva del modelo de bienestar asumido⁴ conceptualizado como un socialismo sustentable y próspero, con el predominio de la propiedad social sobre los medios fundamentales de producción, articulada con elementos de mercado, a través de formas de gestión no estatal; orientado a la inclusión social mediante la universalidad de las políticas públicas, el papel de las familias y la atención prioritaria a determinados grupos sociales con criterios de equidad. Este modelo está aún en construcción y cambios, tras el descenso de las condiciones de vida en el “Período Especial”.⁵

Al interior del cuidado infantil en Cuba, se aprecia una estructura que refleja como componentes claves el estado, la familia, el mercado y la comunidad. Prevalece la interacción de los dos primeros componentes y el desplazamiento de los restantes desde un comportamiento residual a la reanimación focalizada en el sector no estatal de la economía y hacia determinados

³ La edad límite de la infancia en Cuba varía, según el tipo y perfil de las fuentes. En las estadísticas oficiales, se delimita entre 0-14 años y representan el 17 % de la población. Sin embargo, hay una tendencia a entenderla hasta los 12, desde el punto de vista académico y educativo. No obstante, en los programas de salud la atención pediátrica se extendió hasta 17 años. Diversos programas incluyen a la adolescencia, considerando que la Convención sobre los derechos del niño, define como tal a toda persona menor de 18 años, salvo que la legislación aplicable en cada país disponga lo contrario.

⁴ Dada sus particularidades, clasifica en los llamados “tipos mixto o casos difíciles” a los efectos del análisis comparativo con modelos internacionales sistematizados, (Del Valle, 2010)

⁵ Constituyó en una prolongada coyuntura de crisis económica de alto impacto social.

grupos sociales y territorios. Estas transformaciones tienen lugar en el contexto del replanteamiento de las relaciones familia estado que genera nuevas transferencias, demandas y actores en materia de cuidados.

Caracteriza al modelo cubano de bienestar la centralidad del cuidado infantil en dos escenarios fundamentales: las políticas públicas y el ámbito familiar. El análisis del tema implica adentrarse en las visiones y retos de ambos escenarios, bajo la confluencia de sus componentes: principios estructuradores, programas, actores y regulaciones jurídicas.

Cuba adopta como principios estructuradores del cuidado infantil, los regulados por la Convención sobre los derechos del niño, es decir la no discriminación, el interés superior del niño, el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo. A estos principios universales se añade la igualdad de hijas e hijos independientemente de la situación conyugal de sus padres⁶, así como la igualdad de derechos y obligaciones de ambos asentados en la corresponsabilidad.

En la dimensión político-institucional, el cuidado infantil en Cuba muestra una amplia cobertura jurídica. A partir de los años 70 del pasado siglo, se transita hacia la valoración de la niña y el niño como sujeto de derechos, cambios reflejados en: el Código de Familia⁷, la Constitución de la República y el Código de la Niñez y la Juventud. Pero, las nuevas realidades han superado estos instrumentos jurídicos, que se encuentra en perfeccionamiento. Es típico de la organización del cuidado infantil en Cuba el rango constitucional que define como propósito la formación integral de la infancia, situando a las familias y el estado como actores principales.

El derecho a la vida, la supervivencia y al desarrollo se concreta en políticas públicas desplegadas mediante programas sociales que garantizan servicios básicos de carácter universal y gratuito, cuyos pilares son salud, educación, empleo y seguridad social, mostrando indicadores que se distancian del estado mundial de la infancia (OINU, 2014). Entre ellos sobresalen la tasa de mortalidad infantil de 4,2 por 1000 nacidos vivos, el programa nacional de inmunización que protege contra 13 enfermedades y logra cobertura de vacunación completa en el menor de un año y la escolarización infantil del 99,4%. Otros aspectos medulares son la prohibición del trabajo infantil y el sistema de prestaciones a las familias con menores de edad. Estos programas sociales

⁶ La Constitución proclama que queda abolida la clasificación por la naturaleza de la filiación.

⁷ Por primera vez aparecen en un texto independiente las normas jurídicas relativas a esta institución, se reconoce la prioridad de la familia, su protagonismo en la formación y protección de los hijos.

con la actualización del modelo económico y social, se redimensionan hacia mayor calidad, ajuste territorial y sostenibilidad. Sin embargo, aparecen los ejes de tensión⁸, tales como:

- Mortalidad por accidentes. Constituye la primera causa de muerte entre en las edades entre 1 a 14 años, es mayor en los accidentes en transporte y los niños⁹; lo que sugiere la influencia de patrones de socialización sexista.
- Necesidad de la extensión de la lactancia materna exclusiva en el menor de 6 meses y la complementaria hasta los dos años.
- Limitaciones en las condiciones de vida de las familias especialmente en cuanto a ingreso, alimentación, vivienda, transporte y servicios de apoyo al hogar; entre la oferta y la demanda de cuidados.
- Maternidad adolescente, que representa el 15% de los nacimientos en el país (Oficina Nacional de Estadísticas e Información, 2012). La insuficiente preparación biopsicosocial de las adolescentes para el embarazo aporta riesgos a la vida, la supervivencia y el desarrollo de niñas y niños¹⁰, así como de sus madres.
- Desfasaje entre las nuevas relaciones y dinámicas familiares y las regulaciones jurídicas, en documentos estratégicos como la Constitución de la República y el Código de Familia. No se distingue un mecanismo de protección eficaz para los derechos no reconocidos formalmente. Al respecto, resaltan los temas de: identidad de género¹¹, orientación sexual, matrimonio igualitario, derechos de los abuelos(as), modelos emergentes de paternidad y maternidad, regulaciones migratorias, violencia intrafamiliar y de género.
- Carácter universal y dicotómico de determinadas políticas orientadas a la familia y la insuficiente contextualización, en la dimensión territorial.
- Tránsito de tareas de cuidado del estado hacia las familias como impacto de la actualización del modelo económico y social, lo que profundiza desigualdades. La

⁸ Representan los aspectos donde se concentran problemáticas sensibles y en consecuencia los mayores desafíos para las políticas públicas.

⁹ Tasa 2,4 los niños, mientras es de 0,8 en las niñas.

¹⁰ Ello se manifiesta en los indicadores de bajo peso al nacer, la lactancia materna, la estabilidad de la unión y los cuidados por ambos padres.

¹¹ Si bien el nuevo Código del Trabajo (2014), incluye por vez primera, la no discriminación laboral por razones de orientación sexual, ello no se extiende a la identidad de género, tema que continúa pendiente y que resultó muy polémico en el proceso de consulta popular y aprobación del Código.

correlación entre familiarización - mercantilización en la provisión de los cuidados, con la flexibilización del Trabajo por cuenta propia y otras formas de gestión estatal.

- El envejecimiento poblacional que se eleva al 18,3 % (Oficina Nacional de Estadísticas e Información, 2012). Contrasta con el significativo papel de las adultas y los adultos mayores en el cuidado infantil y de otras personas. Se afronta el dilema de ¿Quién cuida a quién y cómo?, matizado por la convivencia de generaciones en las familias con diversos modelos y prácticas de cuidado infantil de una visión tutelar. La feminización del cuidado en las políticas públicas y las familias, contribuyen a la sobrecarga de tareas domésticas y de cuidado a cargo de las mujeres y niñas¹². Si bien, se establecen beneficios para las madres trabajadoras, no hay plena simetría hacia la paternidad. Existe feminización del cuidado en servicios de salud, educación y el sector no estatal que reproducen roles tradicionales¹³, así como debilidades en la preparación y atención de cuidadores(as).
- La confluencia de formas de violencia en el ámbito familiar y escolar, que incide en la calidad de los cuidados. La infancia es un grupo vulnerable ante la violencia.

La dimensión sociodemográfica identifica los grupos priorizados para la provisión del cuidado infantil, distinguiéndose los siguientes:

- Embarazadas y menores de un año, a través del programa materno infantil.
- Las niñas y los niños con: discapacidades son beneficiarios de la educación especial y de un programa de atención a las madres que tiene hijos (as) con discapacidad severa que adopta el cuidado como empleo; sin amparo filial para quienes se establecen los hogares de menores, las familias sustitutas y la adopción, en el Decreto-ley no. 76/1984; con problemas de conducta o hechos tipificados como delitos, se sustraen del tradicional tratamiento jurídico penal en virtud del Decreto Ley No.64/ 1982.

¹² Algunos factores influyentes son: la débil proyección de políticas de conciliación entre los tiempos laboral y familiar, limitaciones en los servicios de apoyo al hogar, la hiperbolización de la función económica en detrimento de otras funciones como la educativa, la alta incorporación de la mujer al trabajo, la elevación de su nivel profesional y participación social, el incremento de la jefatura de hogar femenina¹², de los hogares monoparentales y la influencia de los estereotipos sexistas. Estos factores contribuyen a la sobrecarga de tareas domésticas y de cuidado a cargo de las mujeres y niñas.

¹³ Puede citarse como ejemplos las cuidadoras como trabajadoras por cuenta propia y las enfermeras.

- Las madres adolescentes mediante un programa preventivo con estrategias educativas, psicosociales y de salud. Mientras, las madres solteras se benefician con apoyos financieros, vinculación laboral, círculos infantiles¹⁴ y orientación social.
- Familias en situación de vulnerabilidad social, atendidas mediante el sistema de asistencia y seguridad social. Se constata la sobrerrepresentación de grupos específicos que integran el patrón de vulnerabilidad (Campoalegre, 2014)¹⁵.

La dimensión relacional expresa las responsabilidades y derechos en la provisión social de los cuidados centrados en las madres¹⁶. Los derechos laborales y de seguridad social de la mujer trabajadora para proteger su maternidad, contemplan la atención médica durante el embarazo, el descanso pre y postnatal, la lactancia materna y el cuidado de los hijos(as) menores de edad, regulados en Ley No. 105 de Seguridad Social de 2008, el Decreto Ley 285/ 2011 y en el nuevo Código del Trabajo promulgado en el 2014. Aunque se amplían derechos de la figura paterna al establecer la licencia laboral retribuida hasta el primer año de vida, y no retribuidas, según el Decreto Ley 234/ 2003 y el nuevo del Código del Trabajo, la incidencia del patrón sexista, es obstáculo para el aprovechamiento de estas ventajas.

Consideraciones finales

La organización del cuidado infantil en Cuba se desarrolla a partir del modelo de bienestar asumido, en correspondencia con los principios postulados en la Convención sobre los Derechos del Niño, con rango constitucional y alta cobertura jurídica, en el contexto de un intenso proceso de cambio. Muestra avances que garantizan el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, mediante políticas de inclusión social. Caracteriza la organización del cuidado infantil en Cuba la prioridad de su atención mediante la confluencia de los principios estructuradores, objetivos, estrategias, programas y actores. Se destaca el papel del estado, la familia y la emergencia del mercado en el sector no estatal. No obstante, aún prevalece una visión matrifocal, que en la práctica contribuye a la feminización de los cuidados.

¹⁴ Instituciones especializadas para el cuidado de la infancia.

¹⁵ Tales como: monoparentales con jefatura femenina, bajos ingresos, calificación e instrucción, negras y mestizas, obreras, con bajos ingresos, calificación e instrucción, que reciben asistencia social del Estado, residentes en barrios insalubres, áreas con menor dotación de recursos, zonas montañosas y comunidades rurales muy apartadas de difícil acceso; vinculadas al sector estatal de la economía, sin otra fuente de ingresos; extendidas y compuestas, con miembros dependientes, en fases de expansión y dispersión del curso de vida familiar; con jefes (as) sancionados a privación de libertad que tienen hijos(a) menores de edad, en situación de violencia.

¹⁶ Se mantiene lo legislado en el código de familia que da preferencia a la figura materna cuando los hijos se hayan encontrado en compañía de la pareja, para obtener su guarda y custodia.

Las nuevas demandas de cuidado infantil crecen con la actualización del modelo económico social cubano en el contexto globalizador, con el replanteamiento de las relaciones estado familia, la ampliación del sector estatal y el impacto del envejecimiento poblacional; delineando desafíos de políticas públicas orientadas al cuidado infantil. Ello se refleja en ejes de tensión que muestran contradicciones y perspectivas hacia un sistema integral de cuidados.

Bibliografía

- Arraigada I. *La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Chile*
Recuperado de <http://www.unwomen.org/>
- Campoalegre, R. (2014). Género y cuidado en familias latinoamericanas y caribeñas en situación de vulnerabilidad social. Seminario virtual Nuevas realidades y dinámicas de las familias latinoamericanas en el contexto globalizador. Recuperado de <http://www.clacsovirtual.org/>
- Cecchini, S. Espíndola, E., Filgueira F., Hernández, D. & Martínez, R. (2012). Vulnerabilidad de la estructura social en América Latina: Medición y políticas públicas. *Realidad, datos y espacio. Revista Internacional de estadística y geografía*, 3 (2), pp. 32-45.
- Del Valle. A. H. (2010). Comparando regímenes de bienestar en América Latina. En *European Review of Latin American and Caribbean Studies*, 88(2), pp.61-76
- Esquivel, V., Faur., E, y Jelin E. (Eds.). (2012). *Las lógicas de cuidado infantil. Entre las familias el estado y el mercado*. Recuperado de <http://www.unicef.org/>
- Oficina Nacional de Estadísticas e Información. (2012). Censo de población y viviendas. Recuperado de <http://www.one.cu/>
- Organización de Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los derechos del niño*. New York.
- _____(2014). *Estado mundial de la infancia. Todos los niños cuentan*. Recuperado de <http://www.unicef.org/>
- Sojo, A. (2011). De la evanescencia a la mira. El cuidado como eje de políticas y de actores en América Latina. *Seminarios y conferencias*, Serie. N°. 67. Santiago de Chile.
- Duer, C y D'Alessandre, V. (2015). *La organización social del cuidado infantil. Diálogos del SIPI. Conversación con Eleonor Faur*. Recuperado de <http://www.sipi.siteal.org/>